

## **ADOLESCENTES: DEPARTAMENTO DE PSICOANALISIS CON NIÑOS Y ADOLESCENTES. APM, Madrid**

Estimados colegas: La situación que estamos viviendo nos obliga a reflexionar sobre nuestro trabajo.

Con los adolescentes se plantean algunas características singulares:

1) Con los pacientes que ya habían establecido un vínculo la relación se facilita mucho, en general es vía skype o video llamada a través del WhatsApp . En el caso de que la situación sea innovadora, nos referimos a un nuevo paciente que inicia el tratamiento en estas condiciones, nos encontramos con más dificultades, como ya se ha mencionado, no hay un establecimiento previo del vínculo. Esta nueva experiencia requiere de un periodo de adaptación más largo y más complejo.

2) Algunos pacientes se sienten invadidos al observar nuestra imagen tan próxima en la pantalla y piden hablar por teléfono. Ese sentimiento tiene que ver con un aspecto relacionado con el temor a la intrusión, sentir que nuestra imagen penetra en su espacio privado, habitación, objetos personales, otro tipo de ropa.

La curiosidad se despierta más intensamente, al observar que el analista está en otro ámbito que no era el habitual. Todas estas variables suscitan un material analítico que puede ser interpretado si se da la circunstancia adecuada, y así elaborar las fantasías inconscientes circunscritas ante este nuevo planteamiento.

3- Como sabemos, los duelos en la adolescencia se sitúan en un extremo que van desde la angustia de separación a la angustia de invasión. El covid-19 se ha convertido en una encrucijada ante la ambivalencia adolescente frente a su deseo de crecimiento y progresión personal y su tendencia a la regresión ahora justificada por los acontecimientos. Este tema se circunscribe al grupo familiar. Los padres también controlan más a los hijos y pueden interferir en la convivencia. No todos los adolescentes tienen un espacio propio y esto redundará en una pérdida de la intimidad.

Afortunadamente las relaciones online alivian a los adolescentes y los facilitan una cierta autonomía personal al poder relacionarse en grupo. Algunos tienen la oportunidad de asistir a las clases online y a jugar con sus amigos a través de la pantalla, ven series y nos comentan los argumentos. Todo este material es susceptible de ser utilizado para hablar de sus temores, fantasías inconscientes y la hostilidad manifiesta que se ha despertado. Los adolescentes están haciendo un esfuerzo enorme en este

confinamiento, teniendo en cuenta su necesidad física de expansión, su vitalidad y las dificultades con respecto a la contención. Al no poder hacer ejercicio físico puede haber una tendencia a somatizar las angustias y desplazarlas a lo corporal. Relacionarse de manera exclusivamente virtual con sus grupos de pertenencia agrava esa vivencia de reclusión.

La dimensión temporal para los adolescentes se hace a veces insoportable:

*Esto del Covit es eterno, pero solo queda ya una semana, ya no se qué hacer con el tiempo, estamos peleando todo el tiempo en casa, todo el día me están dando sermones.*

#### 4) El encuadre

Conviene que se respete, las mismas horas que se tenían y las mismas normas a ser posible con respecto a los días, interpretando las ausencias y olvidos. Hay que insistir al paciente en el respeto de los límites fuera de las horas de sesión, salvo que el paciente este con un nivel de angustia, y necesite ponerse en contacto en cualquier momento con nosotros. Esta nueva modalidad vía online facilita transgredir el encuadre. Algún paciente ha enviado fotos, chistes e información sobre el Covit-19 fuera de su hora de terapia, como si el analista fuese un colega más.

Algunos pacientes no soportan estas limitaciones del encuadre y deciden posponer sus sesiones o dejarlo aprovechando la realidad externa en complicidad consciente inconsciente con sus resistencias. Hay pacientes que necesitan la presencia real debido a sus deficiencias en la representación y este modo de tratamiento no es soportable para ellos. El miedo a la pérdida real del objeto entraña el miedo a la pérdida de la imagen de sí mismo

Las fantasías relacionadas con la angustia ante la enfermedad del analista y de los padres aparecen de una forma larvada por medio de las películas o las series que ven. En otros casos es de forma directa manifestada con preguntas reiteradas: Usted se encuentra bien, ha tosido no tendrá el bicho ese ¿verdad?

Estas angustias primordiales se resumen en la incertidumbre ante un posible abandono, indefensión y rabia por la conciencia de su dependencia.

### **5) La contratransferencia:**

Esta situación innovadora analítica debido a la situación de confinamiento y al Covid-19, obliga al psicoanalista a realizar una labor extra contratransferencial. El analista también está en un proceso de duelo personal y de preocupación real por la salud. Debido a las proyecciones del paciente a veces el analista siente emociones que el paciente deposita por medio de la identificación proyectiva. Si el analista no toma conciencia de esas proyecciones puede contractuar y realizar en acto esos pensamientos no pensados y las emociones y fantasías no sentidas por nuestros pacientes. En este orden, puede ocurrir que el analista tenga reacciones físicas, cansancio, tristeza o fantasías que pueden representar lo que el paciente no está pudiendo poner en palabras.

Directora: Magdalena Calvo

Secretaria: Patricia Solans