

El Comic como estrategia de Intervención Psicoterapéutica con adolescentes

Bernardo Edwards ¹

Resumen:

La psicoterapia con adolescentes plantea desafíos particulares, al enfrentar al clínico con un paciente que cruza por una etapa singular y polifacética del desarrollo humano. En dicho contexto intentaré plantear una estrategia de intervención basada en la creación de un comic de manera conjunta entre paciente y terapeuta, para hacer frente a eventuales dificultades en el establecimiento de canales de comunicación e intervención durante el proceso de psicoterapia y que facilite la generación de una buena alianza de trabajo.

Este trabajo es un estudio exploratorio, basado en experiencias clínicas con la aplicación de esta herramienta con algunos pacientes y la revisión de algunos conceptos teóricos de la línea psicoanalítica, que permitan considerar esta técnica como una herramienta válida para abrir canales de comunicación en el trabajo con adolescentes.

Palabras clave: estrategia de intervención, *comic*, intervención psicoterapéutica con adolescentes.

The Comic as a Psychotherapeutic strategy with teens

Summary:

Psychotherapy with adolescents poses particular challenges, facing the clinician with a patient who crosses a unique and multifaceted stage of human development. In this context, I will try to propose an intervention strategy based on the creation of a comic, jointly between patient and therapist, to face difficulties in establishing channels of communication and intervention during psychotherapy, and to facilitate the generation of a good working alliance.

This work is an exploratory study, based on clinical experience with the application of this tool with some patients and reviewing some theoretical psychoanalytic concepts, to consider this technique as a valid tool to open communication channels in working with adolescents.

Keywords: intervention strategy, comic, psychotherapeutic intervention with adolescents

Introducción

El presente trabajo tiene como finalidad presentar el desarrollo de una estrategia de intervención alternativa para el trabajo con adolescentes durante la psicoterapia, mediante la creación de un *comic*. El uso de dicha herramienta, en mi experiencia clínica, me ha sido útil para trabajar con pacientes que cursan esta etapa del desarrollo y que muestran dificultades en la comunicación, ya sea por inhibición, por una actitud oposicionista y desafiante durante el comienzo del trabajo psicoterapéutico, o bien en episodios de impasse a lo largo del mismo. Intentaré una aproximación exploratoria al tema apoyándome en algunos conceptos teóricos psicoanalíticos, y en información acerca de psicoterapia y adolescencia.

En la población adolescente no siempre es fácil comenzar el proceso de psicoterapia; son frecuentes las actitudes oposicionistas de estos pacientes al comenzar las sesiones, y pueden provenir de diversas fuentes, como una falta de motivación a iniciar el proceso en sí, que puede resultar de un motivo de consulta propuesto por los adultos que rodean al joven como sus padres, profesores o personas ligadas al establecimiento educacional del que forme parte, que ven como "problemáticas" ciertas conductas o actitudes. En ocasiones los jóvenes llegan a la psicoterapia como "castigo" por algún comportamiento "disruptivo" o alguna actitud agresiva o desafiante frente a figuras de autoridad, donde el terapeuta puede ser clasificado fácilmente por el adolescente como otra de estas figuras, ya sea porque uno es contactado por los padres en primera instancia, o porque el joven llega a la primera entrevista con un informe psicológico o derivación del sistema escolar.

Como plantea David Léo Levisky, *"en el imaginario de los padres y del adolescente, la entrevista se inicia antes de que se haga realmente, a partir de la elección del profesional. Se busca ayuda de un facultativo debido a manifestaciones y comportamientos denunciadores del sufrimiento del paciente o del núcleo familiar. El pedido se hace por iniciativa de los progenitores, raramente del propio adolescente, o por sugerencia de las autoridades de la escuela que frecuenta, de profesionales de otras áreas o de amigos"* (Levisky, David Leo. 1999 pág. 213).

1. Psicólogo, alumno del Postítulo de la Unidad de Psicoterapia Dinámica del Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz B.

En este contexto muchas veces puede resultar problemático abrir canales de comunicación en las sesiones iniciales. Los pacientes adolescentes pueden llegar a la primera entrevista con la idea de sabotear, a como dé lugar, la relación con el terapeuta y así evitar subyugarse frente a los padres, el colegio o el mismo psicólogo, manteniendo cierto control de la situación e intentando imponer su voluntad por sobre la de aquellas figuras de autoridad que lo llevaron a consultar.

En presencia de estos elementos, quien reciba a adolescentes en esta posición como psicólogo clínico debe usar todas las estrategias que tenga a mano a fin de lograr una alianza de trabajo, que permita al joven expresar lo que le está ocurriendo durante las entrevistas y fuera de ellas, de manera de lograr algún nivel de comunicación que abra una ventana acerca de lo que está en la mente de quien tenemos al frente. Quien se haya encontrado en esta posición comprenderá lo complejo que puede llegar a ser sortear esta situación, donde debemos echar mano a toda nuestra creatividad e intuición para ayudar a quien se encuentra frente a nosotros e intentar entrar en su mundo interno en alianza con ellos, para así poder trabajar en conjunto e iniciar un camino que nos lleve a comprender y ayudar, finalidad última de nuestro trabajo como clínicos.

Lo que propongo en el presente trabajo dice relación con introducir el *comic* como una herramienta que nos permite una vía alternativa de comunicación, tanto para poder establecer una buena alianza terapéutica como lidiar con rupturas en la misma o procesos terapéuticos que parecen estancados; nos abre una puerta hacia un manejo de este tipo de procesos negativos y un camino para reparar rupturas que pudieran producirse en el proceso de psicoterapia, siendo un elemento fundamental el poder establecer una alianza positiva de trabajo, ya que, como plantean Safran y Muran, *"el proceso de desarrollo y la resolución de problemas en la alianza no sólo es un prerrequisito del cambio, sino que constituyen la esencia misma del proceso de cambio"* (Safran, J. D. & Muran, J. Ch. 2000).

El uso de esta herramienta en particular muestra una gran riqueza, ya que contiene elementos verbales, no verbales, gráficos y distintos modos de expresión no sólo ligados al diálogo verbal durante las entrevistas, y si entendemos la adolescencia como una etapa caracterizada por la acción, puede resultar particularmente útil en esta fase del desarrollo. Por otra parte, el *comic* forma parte del contexto social y cultural en que se mueven los adolescentes, con el cual pueden tener una mayor familiaridad que con otros elementos comúnmente usados por los psicólogos en el trabajo con jóvenes, como pueden ser las láminas de las pruebas proyectivas.

Al mismo tiempo es una actividad que puede tener un carácter lúdico y resulta atractiva para estos pacientes; consiste en un modo de expresión diferente y novedoso en el cual pueden existir menores resistencias o una mayor facilidad en la comunicación, donde a través del *comic* la problemática se muestra con facilidad y prontitud, si es que somos capaces de captar lo que nos es comunicado verbal, gráfica y relacionalmente a través de las páginas y el desarrollo de la historia.

No abunda la bibliografía acerca de estrategias de intervención en casos como los mencionados anteriormente, especialmente referidos a bibliografía psicoanalítica y adolescencia, en que estrategias de intervención de este tipo no son comúnmente presentadas. En este contexto, pretendo entregar un aporte a un modo de trabajar que permita una apertura de canales de comunicación de manera creativa durante el proceso de psicoterapia.

La ventaja que muestra esta técnica en particular es que el *comic* en sí muestra características bastante únicas. Por un lado, nos permite integrar el análisis de aspectos gráficos, los que abundan en el trabajo con niños; combinándolos a su vez con elementos narrativos, el desarrollo de tramas complejas que son capaces de dar cuenta de la problemática en un nivel simbólico, y de abrir rápidamente elementos y áreas de conflicto, lo que resulta de gran utilidad en el trabajo psicoterapéutico.

Fundamentos teóricos

El trabajo con adolescentes contiene elementos únicos en la técnica psicoanalítica. Como mencioné anteriormente, implica variaciones técnicas para poder llevar a cabo dicho trabajo.

Existen autores, como Kestenberg (1971) que consideran el trabajo analítico con adolescentes como una tarea *"difícil de realizar"*. Según señala David Léo Levisky, se han realizado cambios en la técnica psicoanalítica para el trabajo con adolescentes en distintas áreas como la relación transferencial, las características del setting, de la comunicación verbal, no-verbal y preverbal y las aptitudes personales del analista, donde, en palabras de Levisky, al analista debe ser capaz de *"implementar, en su personalidad, las condiciones de flexibilidad y adaptación para enfrentar las condiciones psíquicas de la adolescencia"* (Levisky, David Leo, 1999. Pág. 210).

El presente trabajo dice relación precisamente con estos aspectos, con una condición que implica dicha flexibilidad y entrega al trabajar con los jóvenes, desde un área que puede resultar atractiva y que puede entregar una gran riqueza en cuanto a material clínico.

En el contexto de la relación terapéutica que parte de la imposición por parte del mundo adulto al joven, de la rivalidad, o como menciona Levisky, *"de una verdadera pulseada, difícilmente se podrá establecer como un proceso analítico. El adolescente puede hasta aceptar determinadas imposiciones, pero eso probablemente estará al servicio del mantenimiento o incluso del aumento de las resistencias y de los aspectos pasivos de su personalidad"* (Levisky, David Léo. 1999, pág. 212). La estrategia que planteo en el presente trabajo me ha permitido en este sentido sobrellevar actitudes oposicionistas en jóvenes que se niegan a establecer una alianza positiva durante las primeras sesiones, con actitudes como sentarse y no establecer contacto visual o entrar a la sesión con audífonos escuchando música.

Entendiendo la alianza terapéutica como lo hace Sandler (1980), ésta es producto de *"el deseo consciente e inconsciente del joven por cooperar, y de su rapidez en aceptar la ayuda del terapeuta para superar las dificultades y resistencias internas. Involucra aceptar la necesidad de enfrentar los problemas internos y de hacer un trabajo analítico en virtud de la resistencia interna o externa... Representa una reconciliación de varios elementos. Esta movilización se lleva a cabo por la intervención de las partes sanas e independientes del yo"* (Levisky citando a Sandler, 1999. Pág. 211). En el trabajo con adolescentes estas resistencias, sumadas al oposicionismo que muchas veces existe en esta edad, hacen que la creación de dicha alianza implique en algunos casos un gran esfuerzo por parte de ambas partes de la pareja analítica. Al igual que en el trabajo con niños, es necesario flexibilizar en la técnica y el método, implementar estrategias creativas como es el caso del *comic*, como intento ahora presentar.

El Comic como estrategia

La estrategia que planteo tiene relación con la utilización de un *comic*, creado en conjunto, como vía de comunicación donde otras vías han fallado. Implica la participación de ambos miembros de la pareja analítica en un espacio creativo y de naturaleza proyectiva, donde se ponen en escena personajes e interacciones que abren una puerta al mundo interior del joven.

La forma en que he implementado esta técnica de intervención es la siguiente: Ofrezco al joven la posibilidad de crear un *comic* o historieta en conjunto, en una hoja que ya he preparado con espacios separados, del mismo modo en que se presentan las historietas. Planteo que cada uno de nosotros dibujará un cuadro por medio hilando una misma historia. Los personajes serán elegidos y dibujados por cada uno de nosotros, tanto en sus aspectos físicos como en sus actitudes y relación con los demás personajes. Del mismo modo, cada quien elegirá las

verbalizaciones y eventos que ocurran a lo largo de la trama en el espacio correspondiente. En su turno cada uno dibuja los personajes, sus parlamentos, situaciones que rodean la historia e interacciones, realizando las variaciones a la trama que cada uno quiera realizar y respetando al mismo tiempo las modificaciones introducidas por el otro.

Dentro de esta dinámica se comienza a generar un diálogo entre terapeuta y paciente, a través de los cuadros que cada uno dibuja y los personajes que cada uno inserta en la historia. Estos personajes, una vez que entran en la trama, pueden ser utilizados por ambos; es decir, el paciente puede dibujar los personajes introducidos por el terapeuta y viceversa. Es esta dialéctica la que ingresa a ambos miembros de la pareja analítica en un espacio común, que contiene elementos tanto conscientes como inconscientes del paciente y del terapeuta en la comunicación, en los eventos que tienen lugar en el *comic* y en los elementos gráficos introducidos por cada uno en su espacio correspondiente.

Es importante consignar que el producto que comienza a tomar forma es una creación conjunta, impregnada de la subjetividad de ambos; ninguno de los dos tiene certeza de que rumbo tomará la historia, qué personajes aparecerán ni las interacciones que se darán entre estos, e implica cierta plasticidad y flexibilidad en ambos para co-crear un espacio conjunto, novedoso e inexistente antes en la interacción. A diferencia de otras técnicas utilizadas con niños y adolescentes, en esta herramienta en particular no es el paciente quien genera en solitario un producto, como podrían ser las pruebas gráficas o la creación de cuentos; el *comic* como es presentado en este trabajo es en su esencia relacional, compartido, inventado en conjunto, con los elementos favorables y desfavorables que esto pudiera implicar.

Levisky plantea que la comunicación analítica con los jóvenes puede ser verbal, dramatizada y conductual, y que el analista debe ser capaz de contestar al paciente en diferentes niveles. Esboza que la selectividad de los medios de comunicación no es exclusivamente racional, que es un proceso complejo que desafía la sensibilidad del analista y se procesa en diferentes niveles de aprehensión inconsciente y consciente (Levisky, David Léo. 1999). Del mismo modo, debe existir una amplia sensibilidad y cuidado en la comunicación a través del *comic*; éste constituye una alternativa de comunicación que plantea las mismas vicisitudes que cualquier otra, pero que alcanza una mayor gama de elementos por incluir aspectos verbales, gestuales, de imágenes y acción.

El hecho de que el *comic* sea creado conjuntamente, y que sean ambos miembros de la pareja analítica quienes dan forma a

este espacio común podría entenderse desde el concepto de *"tercero analítico"* planteado por Ogden (1994), en el sentido de entender el proceso analítico como un reflejo del interjuego de tres subjetividades, la del analista, el analizando y el tercero analítico como creación de ambos. Este espacio, el tercero analítico, es experimentado por ambos en el contexto de su propio sistema de personalidad, historia personal, etc. La experiencia del tercero no es idéntica para ambos, al igual que la creación conjunta del *comic*, que es experimentado por cada quien de manera distinta y, al mismo tiempo, es una creación asimétrica por el hecho de estar generada en el contexto del encuadre psicoterapéutico, definido a su vez *"poderosamente"* como plantea Ogden, por la relación de los roles analista y analizando, donde es la experiencia pasada y presente del analizando la que es tomada como tema principal (aunque no exclusivo) del discurso analítico, y donde la experiencia del analista del tercero analítico se utiliza como vehículo para la comprensión de la experiencia consciente e inconsciente del analizando, donde ambos no están comprometidos en un proceso democrático de análisis mutuo. (Ogden, Thomas H. "Subjects of analysis" 1994).

En mi experiencia, en la creación del *comic* en conjunto se ponen en juego muy rápidamente aspectos transferenciales; la proyección en la creación del interjuego de la experiencia de elaboración conjunta abre áreas que de otro modo me hubiera sido más complejo identificar. Al mismo tiempo las vivencias de la pareja analítica comienzan a tomar forma a partir de la interacción generada por la historia. Sin lugar a dudas, la creación del *comic* es única para cada paciente, para cada terapeuta y para cada dupla; las fantasías que despiertan las acciones que tienen lugar hacen que la elaboración de la historieta tome un curso que ni uno ni el paciente puede anticipar, y de ahí que para mí cobra sentido el concepto del tercero analítico anteriormente expuesto.

La utilidad práctica de esta herramienta nos puede dar luces sobre distintos aspectos del paciente. Una conocida ventaja de las pruebas gráficas y los dibujos tiene relación con el análisis de la conflictiva o problemática del paciente, que puede entregar el análisis de éstos en aspectos como el trazo, el espacio que ocupa, la presión que ejerce sobre el papel, las dimensiones de los dibujos, la orientación, etc. (Emanuel F. Hammer, 1969), además de los aspectos que afloran repetitivamente en la creación de los *comics*, los elementos introducidos por el joven, los personajes en cuanto a características físicas, sexo, edad, etc.

Al mismo tiempo funciona como una técnica proyectiva, en cuanto entregamos al paciente un estímulo al que debe dar forma o elaborar para poder continuar con la historia (sin mencionar que nosotros también estamos recibiendo constantemente estímulos del paciente, ya que estamos puestos en la interac-

ción con nuestra subjetividad, al establecer el *comic* como una creación mutua y compartida). Éste elemento, al mismo tiempo, puede tener similitudes con la elaboración de cuentos, donde podemos dar espacio a que el paciente nos muestre hacia donde lo llevan las fantasías elicitadas durante la aplicación de esta herramienta (sin mencionar las asociaciones del terapeuta), donde nosotros también estamos co-creando con él en cierta medida a lo largo de toda la historia, y, por lo tanto el paciente producirá o facilitará también fantasías en nosotros, las que nos podrán aportar información acerca de lo que está ocurriendo en la diada analítica, ya que nuestras observaciones están delineadas tanto por el paciente como por nosotros mismos (Julbe citando a Fossage, James L. 1997). Es decir, *"lo que el paciente transfiere en la relación analítica"*, entendiendo ésta como la puesta en escena del *comic* y que *"es su vulnerabilidad y sus protecciones frente a ésta"* (Joseph M. Julbe Juncosa, *Advances in relational mental health*, 2004.)

Durante la elaboración de los argumentos del *comic*, el joven podrá concretizar en la historia de manera simbólica parte de su mundo interno, es decir, el *comic* pasa a ser un elemento que se presta para *"encapsular las estructuras de la experiencia en símbolos sensorio-motrices concretos"* siendo en este sentido, una manera de concretizar la experiencia vivida, entendiendo la concretización como lo hacen Atwood y Storolow, es decir, como un proceso *"fundamental de la experiencia humana"* (Atwood, G.; Storolow, R. 1984).

Es muy importante observar la dinámica que puede llegar a tomar el *comic*, los personajes que se eligen, qué características tienen, qué tipo de interacción se da entre ellos, con quién se puede identificar el paciente o al menos una parte de él, con qué personajes el paciente puede estar identificando al terapeuta o la relación entre ambos, etc. Es una forma de ver la interacción que se produce en la sesión a través de los ojos del paciente, y al mismo tiempo dejar que el paciente vea a través de sus ojos como nosotros podemos ver esta misma interacción, dejando un registro concreto de esta percepción, el que al mismo tiempo queda abierto a análisis posteriores con la existencia del *comic*, al cual se puede recurrir en cualquier momento. Es interesante analizar las variaciones que toma el *comic* a través de las sesiones, cómo asocia el paciente a través de la historia aspectos de su vida y experiencias personales. Al mismo tiempo puede introducir ciertos elementos repetitivamente, o por el contrario, evitar introducir otros constantemente; los mecanismos defensivos pueden actuar mediante soslayar aspectos presentados por el terapeuta o malinterpretar los mismos.

Por lo general permito que sea el joven quien dé forma a las problemáticas principales y la argumentación de la historia, donde intento mantenerme en un segundo plano. Estas problemáticas

la mayor parte de las veces tienen que ver de alguna forma con la conflictiva que lo trae a consultar, con su experiencia con otros significativos, ya sean los padres u otras figuras que son parte del entorno del joven. Generalmente también aparecen aspectos de la relación terapéutica y la dinámica transferencial en el diálogo a través de los personajes.

Durante la creación del *comic* es posible acompañar al paciente, modular las intervenciones e interacciones, utilizar el personaje con que él está identificado y a través de acciones o verbalizaciones hacerle entender que podemos entender lo que piensa, lo que siente, que podemos empatizar con su postura y podemos actuar desde ahí. Al mismo tiempo nos da luces acerca de la forma en que el paciente puede utilizar los personajes creados por el terapeuta; si en las interacciones actúan como personajes sádicos, agresivos, indiferentes; si son destruidos o por el contrario, puede pensarlos desde una perspectiva cálida y contenedora, o ambas, si es que fuera posible observar sentimientos de ambivalencia hacia la situación terapéutica en sí misma.

Si logramos mostrar al paciente que podemos comprender y empatizar con lo que le sucede podemos lograr una mejor alianza terapéutica, entrar en su mundo interno y abrir un espacio dialógico entre ambos, donde el *comic* puede ser una puerta de entrada, que puede ser luego dejada de lado si el paciente así lo quiere hacer y dar paso a otra forma de interacción, la que podría ser la comunicación verbal, ya que el *comic* será útil en la medida que cumpla su objetivo de abrir canales de comunicación.

En otras ocasiones se podrá seguir trabajando en función del *comic* si el joven así lo desea, o hacer interpretaciones transferenciales a partir de las dinámicas formadas a través de la historia, o como ésta puede poner en juego aspectos inconscientes o conflictos que pueden salir a la luz más fácilmente en este lenguaje, que no sólo es lenguaje verbal, sino que también es un lenguaje de acción, propio de la adolescencia al mismo tiempo, ya que en esta edad se da un *"retorno al lenguaje de la acción"* como plantea Peter Blos (Blos, Peter. 1962. "Psicoanálisis de la Adolescencia", pág. 129) y el *comic* es adaptable a este lenguaje, ya que transita entre lo verbal y lo no verbal.

Casos clínicos

Creo que sería de utilidad mostrar un par de casos donde he aplicado esta herramienta, con viñetas clínicas que ejemplifican el modo en que el *comic* permite abrir canales de comunicación, por una parte, y como puede rápidamente poner en evidencia la conflictiva y las dinámicas relacionales, por otra:

El paciente A es un adolescente de 15 años que se negaba a hablar durante las entrevistas, ya que había sido enviado a consultar por imposición de su madre. El joven mostraba actitudes oposicionistas tanto en sus relaciones familiares como en el colegio al que asistía, sumado a algunas conductas de riesgo. Durante las sesiones llegaba escuchando música en su celular con audífonos y al sentarse en el sillón solía bajar la mirada y no establecer contacto visual. Como es lógico pensar, no quiso interactuar conmigo de ninguna manera y parecía empeñado en sabotear el espacio terapéutico con una actitud marcadamente oposicionista. No era posible, obviamente, aplicar ningún tipo de pruebas psicológicas, y cuando le hablaba solía no responder a mis interacciones. Enfrentar esta situación ciertamente fue muy complejo, no sabía cómo entablar un puente entre nosotros para poder ofrecerle ayuda y comprender con mayor profundidad a quien tenía en frente.

En una de las sesiones de evaluación, le ofrecí dibujar en una hoja en blanco pero, como era de esperar, no quiso hacerlo. A continuación le pregunté si le importaba que yo lo hiciera. Movió la cabeza en alusión a que estaba bien. Mientras yo dibujaba tuvo curiosidad acerca de lo que hacía y se acercó, luego le ofrecí la hoja y observó lo que estaba haciendo, tomó el lápiz e imitó mi dibujo. Luego de esto, él mismo comenzó a dibujar a un hombre disparándole a otro en un cuadro, y a dos personas una frente a la otra, en otro cuadro al lado. Le hablé acerca de la ambivalencia que podría estar sintiendo en la sesión, que estar sentado en la consulta le daba mucha rabia, debido a que había sido llevado a consultar por su madre, pero que al mismo tiempo tal vez podríamos comunicarnos y sacar algo provechoso de todo esto.

La interacción a través del papel pareció aliviar mucho a A, ya que estuvo dispuesto a dibujar junto a mí un *comic*, aún cuando seguía sin establecer mayor comunicación verbal. En ese momento logramos entablar un canal de comunicación entre nosotros.

En la sesión siguiente, mientras estaba dibujando el *comic*, dejó el lápiz a un lado y me dijo: *"estoy tratando de pensar cómo se siente el personaje y pienso en lo que me pasa a mí..."*, acto seguido me comenzó a relatar algunas interacciones que tenían lugar en su familia y cómo lo hacían sentir. No fue necesario volver a tomar el *comic*, el canal ya estaba abierto y no necesitábamos el papel para relacionarnos, se había establecido un vínculo, que le permitió dejar su actitud oposicionista de lado y abrirse a la experiencia de las entrevistas de un modo distinto al que había necesitado hasta ese momento, modificando el modo de comunicarse desde una actitud agresiva y desafiante a una comunicación que permitía la expresión verbal

y directa de conflictos familiares, los que eran de gran importancia para la problemática del paciente y que tenían mucho que ver con su actitud inicial hacia el proceso psicoterapéutico y en sus relaciones interpersonales en general.

Por otra parte creo de utilidad mostrar un modo totalmente diferente de cómo la experiencia del comic es vivida por otro paciente, que no mostraba una actitud tan desafiante como el anterior.

El paciente B es un hombre de 16 años, que llegó a consultar por presentar problemas de interacción social en el colegio y tras haber estado tres años en psicoterapia de grupo, sin lograr avances importantes. Era un joven muy pasivo, infantil e incapaz de mostrar agresión o de responder a la agresión tanto en su casa como en el colegio. Mostraba una afición a las teleseries y nunca había tenido una vida social acorde a su etapa del desarrollo.

Para B la experiencia del comic fue muy distinta, él mostraba una pasividad muy marcada y los tratamientos anteriores no habían logrado mejorías significativas en su sintomatología; seguía presentando tricotilomanía y dificultades sociales significativas aún cuando existía en él un gran anhelo de tener amigos y participar en actividades con sus compañeros de curso. Solía hacer intentos torpes por entrar en la dinámica de su curso y era continuamente rechazado.

B comenzó la historieta apoyándose en los argumentos de una teleserie que hablaba sobre un hombre que había sido abandonado por su familia durante su infancia en otro país, y que volvía a conocer a su verdadera familia en Chile. Mientras comenzamos a crear el *comic* de inmediato se puso en juego una interacción muy utilitaria entre los personajes, con manipulaciones, mentiras y engaños; sus dibujos no tenían cuerpo, eran dibujados en trazos infantiles, y en la trama de los segmentos de la historia que dibujaba los personajes eran manipulados constantemente. La dinámica comenzó a mostrar el lugar que ocupaba en su familia y su invisibilidad en ella, donde sus padres lo trataban agresivamente y existían importantes sentimientos de abandono y de rechazo.

Al poco tiempo de comenzadas las sesiones el padre de B, quien tenía una situación económica muy buena, tuvo problemas en el centro de atención, donde yo lo veía, porque intentó engañar al sistema de seguro para reembolsar el pago de las sesiones. El joven no tenía conocimiento de esto, pero sin duda que en la dinámica de las relaciones interpersonales había elementos manipulativos y de engaño que se manifestaban claramente en el *comic*. Al mismo tiempo, se pusieron en juego rápidamente

otros conflictos significativos que tenían que ver con la sexualidad, la diferenciación en las relaciones interpersonales y una serie de elementos de relevancia, que no habían sido percibidos con anterioridad en sus tratamientos.

Creo que estos ejemplos pueden servir para dar cuenta de alguna forma de los fenómenos que se ponen en juego en el *comic*, de cómo aspectos inconscientes entran en escena rápidamente, de cómo las dinámicas relacionales se activan y comienzan a tomar forma en los argumentos de la historia, en elementos gráficos, en las imágenes y en el lenguaje de los personajes.

En el primer caso, se puede observar cómo la experiencia en la interacción puede abrir canales de comunicación una vez que uno entra en escena junto con el joven, a través de una interacción no verbal donde lo verbal no tenía cabida. Y en el segundo, cómo es posible que las dinámicas de interacción aparezcan rápidamente a través de la historia, con aspectos inconscientes que se dejan entrever con facilidad.

Me parece interesante la descripción que realiza Winnicott en función del juego del garabato para exponerlo en concordancia con esta técnica (Winnicott, Donald W. "Exploraciones Psicoanalíticas II", 1993) donde afirma que *"la psicoterapia se ejecuta en la superposición de las zonas de juego (la del paciente y la del terapeuta)... hay que partir de la base de que el terapeuta es capaz de jugar"*. Es indudable que en la aplicación del comic se pone en juego esta capacidad lúdica en ambos miembros de la pareja analítica. Menciona que *"lo que mantiene el interés del niño* (y del joven agregaría yo en este caso) *es la forma en que se utiliza el material producido mientras se juega"*. Al igual que Winnicott (1993) afirma que la técnica del garabato *"no es una técnica fija, con reglas y normas. En tal caso se perdería todo el valor de este procedimiento"*, creo que la flexibilidad en la creatividad en esta técnica también es primordial.

Cuando habla sobre el garabato, afirma que *"en primer lugar, no se trata de un test, y en segundo lugar, que el consultor aporta su propio ingenio casi tanto como el niño. Naturalmente (afirma) el aporte del consultor es excluido, porque no es él sino el niño el que está comunicando su desazón"*. A propósito de esto, continúa *"el hecho de que el consultor cumpla libremente con este papel en el intercambio de dibujos tiene, sin duda, gran importancia para el éxito de la técnica; este procedimiento no lo lleva al niño a sentirse inferior de ningún modo- como sucede... cuando se le somete a un test psicológico (en especial a un test de personalidad)"* (Winnicott, Donald W. 1964 y 1968 "Exploraciones Psicoanalíticas II", págs. 26, 27 y 28).

Al comprometerse uno mismo, como terapeuta en la creación del comic se ofrece cierta genuinidad en la relación con el joven, la que es anhelada por éste en sus interacciones; se da un compromiso que, al igual que en la técnica del garabato como plantea Winnicott, no existe una inferioridad, ambos participamos y nos exponemos de alguna u otra manera, ambos damos forma a la interacción del otro y complementamos un producto conjunto.

Con esto quiero decir algo como lo que menciona Antonino Ferro (1999), quien ve el encuentro analítico como un juego que debe ser jugado por partes adolescentes, niñas y adultas del terapeuta y del paciente, donde toman cuerpo emociones, afectos y personajes que los narran, los personifican e invaden la sesión. El comic ofrece una posibilidad de interacción entre estas distintas partes tanto en el paciente como en el terapeuta, es una puerta, una entrada, un diálogo que permite la comprensión de distintos aspectos en la relación terapéutica.

Conclusiones

Los aspectos planteados en el presente trabajo apuntan a problemáticas que en mi experiencia clínica en la atención de pacientes adolescentes son frecuentes. Desde esta perspectiva, el *comic* como estrategia de intervención con esta población de pacientes puede aparecer como una alternativa o herramienta útil, un camino alternativo en la creación de canales de comunicación y una estrategia de intervención.

A través de las viñetas clínicas utilizadas puede observarse como el comic puede provocar menores resistencias en pacientes opositoristas, ya que no son "sometidos" a la aplicación de un test con un terapeuta que solamente observa, sino que está presente de manera genuina en la interacción.

Si bien es una técnica con la que estoy en un período exploratorio, las experiencias clínicas que he podido recabar han mos-

trado una aceptación por parte de mis pacientes. Claramente, no es una estrategia a utilizar con todos los adolescentes, sin embargo, existe una población de jóvenes que responden de buena manera a este instrumento, donde me ha sido de utilidad para vencer resistencias, explorar dinámicas inconscientes, observar aspectos relacionales y transferenciales en los procesos de psicoterapia, y donde esta experimentación ha sido exitosa.

No todos los pacientes a los que se los he propuesto han mostrado interés ni han logrado entrar en la dinámica del comic, sin embargo, con los que han logrado hacerlo, se ha generado un espacio de comunicación provechoso, un material rico en cuanto a contenidos, altamente interpretable y donde ha sido una gran ventana al mundo interno de estos jóvenes, a aspectos inconscientes, relacionales y transferenciales. Al mismo tiempo, me ha permitido analizar aspectos propios en relación al paciente, el tono que alcanza la historia para cada uno de los miembros de la diada, y el cuerpo que toma como tercero analítico, que han sido muy interesantes de analizar en supervisión, ya que surgen aspectos inconscientes, no sólo del paciente como mencioné anteriormente, pero que son posibles de poner al servicio del proceso psicoterapéutico del mismo.

Queda abierta la puerta a complementar la visión presentada en este trabajo con mayor material clínico, con mayores experiencias respecto a esta herramienta, y al mismo tiempo, se puede generar un espacio de reflexión abierto a complementar teóricamente.

Siempre es útil contar con elementos que ayuden a la práctica clínica con un grupo etario tan complejo como la adolescencia, herramientas técnicas que puedan generar canales de comunicación que cumplan de alguna manera con los requerimientos de esta edad, o por lo menos, en un segmento de jóvenes que se interesen en el comic como una vía de comunicación, donde podamos enriquecer la comprensión y mejorar nuestra práctica clínica con este grupo de pacientes.

Bibliografía

1. Atwood, G.; Storolow, R. (1984). "Cap. 4 Pathways of concretization". Pp. 85-117. En "Structures of subjectivity. Explorations in psychoanalytic phenomenology". N.J.: Analytic Press.
2. Blos, Peter. (1962). "Psicoanálisis de la Adolescencia". Ed. Joaquín Mortiz. México.
3. Ferro, Antonino (1999). "El Psicoanálisis como Literatura y Terapia". Ed. Lumen. Buenos Aires.
4. Fosshage, James L. (1997). *Listening experiencing perspectives and the quest for a facilitative*. En A. Goldberg, "Progress in self psychology" (pp. 33-55), Vol. 13 Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
5. Hammer, Emanuel F. (1969). "Test proyectivos gráficos". Ed. Paidós. Buenos Aires, Argentina.
6. Julbe Juncosa, Joseph M. "Apuntes de una revisión psicoanalítica: La transferencia en el pensamiento posmoderno". *Advances in relational mental health*. Vol. 3. Num. 1, Marzo 2004.
7. Levisky, David Léo. (1999). "Adolescencia, Reflexiones Psicoanalíticas". Ed. Lumen. Buenos Aires.
8. Ogden, Thomas H. (1994). "Subjects of analysis". Ed. Karnac Books, Londres.
9. Safran J D, Et Muran J Ch. (2000). "Negotiating the therapeutic Alliance. A relational treatment guide". Cap. I. Ed. The Guilford Press, New Jersey.
10. Winnicott, Donald W. (1964 y 1968). "Exploraciones Psicoanalíticas II" (1993). Ed. Paidós, Buenos Aires.