

Adolescencia confinada: la demanda de urgencia en Salud Mental de adolescentes durante el aislamiento preventivo obligatorio.

Tustanoski, Graciela, Mazzia, Valeria, Barrionuevo, Carolina y Moavro, Lucía.

Cita:

Tustanoski, Graciela, Mazzia, Valeria, Barrionuevo, Carolina y Moavro, Lucía (2020). *Adolescencia confinada: la demanda de urgencia en Salud Mental de adolescentes durante el aislamiento preventivo obligatorio*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/279>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/syg>

ADOLESCENCIA CONFINADA: LA DEMANDA DE URGENCIA EN SALUD MENTAL DE ADOLESCENTES DURANTE EL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO

Tustanoski, Graciela; Mazzia, Valeria; Barrionuevo, Carolina; Moavro, Lucía
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Este trabajo se enmarca en la investigación UBACyT 2018- 2021 “La urgencia en salud mental en el hospital público en la República Argentina”, dirigida por la Dra. Inés Sotelo. Se trata de un estudio de tipo descriptivo-interpretativo cuyo objetivo principal es caracterizar la población que consulta en urgencia, así como también, el modo de intervención y resolución en diferentes hospitales de distintas provincias de la Argentina. Este trabajo se centra en la demanda de atención en Salud Mental de los adolescentes y púberes en urgencia en un contexto tan atípico como lo es el de una pandemia con la consecuente cuarentena en la que se encuentran los pacientes. La cuarentena para los adolescentes pone en jaque la salida exogámica que se opera en esa etapa, y nos encontramos con nuevas presentaciones de angustia.

Palabras clave

Psicoanálisis - Pubertad - Urgencia - Angustia

ABSTRACT

CONFINED ADOLESCENCE. THE DEMAND IN MENTAL HEALTH URGENCY FOR ADOLESCENTS DURING COVID-19 MANDATORY CONFINEMENT

The following paper is framed within the research project “Mental health urgency in the public hospital in Argentina” directed by Dra. Inés Sotelo (UBACyT 2018-2021). Its objective is to characterise the population in emergency consultation as well as the mode of intervention and its resolution in hospitals in Argentina. This article revolves around pubescent and adolescent patients who are confined in quarantine in these atypical times when we are coursing through a pandemic. Anguish takes new presentations at the present moment for adolescents who were on their way to leaving the parental home in search for emancipation and exogamy but are now under confinement.

Keywords

Psychoanalysis - Puberty - Emergency - Anguish

Introducción

Este trabajo se enmarca en la investigación UBACyT 2018- 2021 “La urgencia en salud mental en el hospital público en la República Argentina”, dirigida por la Dra. Inés Sotelo. Se trata de un estudio de tipo descriptivo-interpretativo cuyo objetivo principal es caracterizar la población que consulta en urgencia, así como también el modo de intervención y resolución en diferentes hospitales de distintas provincias de la Argentina.

En trabajos anteriores describimos y analizamos los modos en que se presenta la demanda de la población de púberes y adolescentes en Servicios de urgencias en Salud Mental en el Hospital público en la Ciudad de Buenos Aires. Abordamos desde la perspectiva psicoanalítica el tema de la angustia como uno de los modos de presentación de la urgencia en la pubertad para analizar los resultados obtenidos en el rango de edad de los consultantes entre 10 y 19 años.

En el presente trabajo reflexionaremos acerca de la demanda en Salud Mental de consultas de urgencia de los adolescentes en el contexto de la pandemia.

Consecuencias del aislamiento preventivo

Es altamente probable y deseable que en el momento en que leamos este trabajo ya haya pasado la peor parte de la pandemia del coronavirus en nuestro país.

La pandemia llevó al Gobierno Nacional a tomar medidas drásticas como el aislamiento preventivo que conmocionó nuestra vida cotidiana. El aislamiento preventivo instó a los psicoanalistas a modificar nuestro dispositivo de trabajo, suspender lo presencial y sostener los tratamientos por medios tecnológicos. En el texto “El revés del trauma” (2002) Eric Laurent cita a Walter Benjamin a propósito del efecto de irrealidad propia de las megalópolis: “...Benjamin llamaba a este efecto “el mundo de la alegoría” propio de la gran ciudad donde el reino de la mercancía, de la publicidad del signo, sumerge al sujeto en un mundo artificial, en una metáfora de la vida. Los medios y la televisión han generalizado este sentimiento de irrealidad, de virtualidad.” En estos días el sentimiento de irrealidad se hace más agudo. A partir del teletrabajo y de la inclusión del contenido escolar en los medios virtuales se ha trastornado el ritmo de vida de los hogares. Los ritmos del trabajo y de la escuela se instalaron en

casa sin horarios pautados de entrada y salida por lo que dan la sensación de no tener fin. La realidad en estos días responde a coordenadas diferentes de las conocidas. Tomamos conciencia por contraste de la importancia de la distinción adentro-afuera para organizar nuestras vidas.

Parece que viviéramos en una cinta de moebius o en un dibujo de Escher. La cinta de moebius es una superficie extraña a nuestro modo de ordenar el mundo porque no tiene ni arriba ni abajo, ni derecha ni izquierda, ni adentro ni afuera. El dibujante Maurits Cornelis Escher hizo un uso genial de esa topología en sus obras. Cuando miramos sus dibujos, nos des-orientamos porque perdemos nuestras referencias habituales.

Esa pérdida de referencias, sumada al miedo al contagio y a la muerte o la preocupación por lo económico y por el futuro para algunos sujetos puede constituirse como una fuente de angustia y para otros incluso puede llegar a tener un efecto traumático. “El trauma da cuenta de una topología que no es simplemente de interior y exterior. El trauma, la alucinación, la experiencia de goce perverso son fenómenos que, se puede decir, tocan lo real” (Laurent, 2002).

Inés Sotelo en su artículo “La urgencia en tiempos de Coronavirus” afirma: “Los sujetos quedan expuestos a cualquier forma de intrusión de lo real, consolidándose el ascenso de lo traumático a una nueva categoría clínica, signada por la desprotección del sujeto ante esta existencia. Será una nueva forma de manifestación de lo real, que exige una renovación de los paradigmas clásicos de la práctica clínica. Trauma y urgencia, se van constituyendo así en nuevos significantes amo.” (Sotelo, 2020) En esta “nueva normalidad” o en este extraño estado de situación, por momentos estamos muy felices de estar más tiempo en casa con nuestros afectos y nuestras cosas. En otros momentos este cambio de referencias produce una sensación de extrañamiento, notamos que en el núcleo de lo familiar (*Heimlich* para Freud) habita lo extraño (*Unheimlich*), que lo íntimo de nosotros mismos se vuelve extranjero. J. A Miller (2010, p.25) afirma: “el drama del sujeto tal como lo muestra la experiencia analítica, que es no lograr estar plenamente en su casa”. A ese drama el psicoanálisis le inventó un nombre: extimidad. Bassols en la conferencia “Distanciamiento social y acercamiento subjetivo” se refiere a la angustia relacionada a la situación actual como “extimidad permanente” (Bassols, 2020).

Aún nuestro propio cuerpo se nos vuelve extraño, ya no lo sentimos tan propio. Ni siquiera tenemos derecho a la irresponsabilidad con nuestra salud porque puede ser que el precio de nuestra irresponsabilidad lo paguen otros y de la peor manera.

· Kohan en su texto “Había una vez un cuerpo”, lo expresa del siguiente modo:

“(…) el cuerpo es de cada cual, eso nadie va a negarlo, y no hay derecho a intromisiones, eso está establecido también. Pero el cuerpo es cuerpo con otros. El cuerpo existe en otro cuerpo, (...) que es el cuerpo social, ese en el que cada cuerpo interactúa

con muchos otros. Es eso lo que el coronavirus viene a poner en evidencia”.

“Sentimos el cuerpo distinto. (...) el cuerpo es de veras otro. Amputado de ciudad, vulnerable o peligroso, cuerpo aislado como nunca y cuerpo social más que siempre, no es sin duda el mismo de antes.(...) La pregunta capital: “¿Qué puede un cuerpo?”, se ha convertido por estos días en otra: “¿Qué es lo que no puede? Por lo pronto, no puede salir” (Kohan, 2020).

Espacios, cuerpos y adolescencia

La alternancia adentro-afuera nos confronta a distintos pares de opuestos. La adolescencia es la época en la que se pone en juego el par de opuestos endogamia- exogamia, fundamental para los sujetos, donde se dirime el dejar atrás a los padres de la niñez y comenzar a ganar un lugar en el mundo exterior a la familia. Este desasimiento, como hemos planteado en trabajos anteriores, es una operación en ambas direcciones, tanto de los padres como de los adolescentes (Barrionuevo, 2019).

Es paradójico que este movimiento de desasimiento de los padres en pos de una salida exogámica como operatoria lógica de la metamorfosis de la pubertad, deba producirse en un contexto de aislamiento social, con los adolescentes confinados en sus casas junto a sus padres.

En medio del confinamiento se cierran las escuelas, y la educación pasa a una modalidad online. La vida del estudiante y de su familia se ve fuertemente alterada ya que los padres deben velar por que sus hijos hagan las tareas y, frecuentemente, explicarles contenidos escolares.

Una madre preocupada por el enojo habitual con que su hija de 15 años se dirige a ella y a su marido y por no poder regularizar una rutina de horarios diurnos, exige que la escuela implemente clases virtuales por la mañana ya que su hija duerme de día y permanece despierta de noche. Luego de que se efectiviza ese pedido, la adolescente no cambia los hábitos: permanece despierta toda la noche y luego concurre a las clases escolares por la mañana, acostándose recién al terminar su jornada escolar. En los momentos donde se cruza con su familia sigue mostrándose enojada.

Numerosas escenas de lo cotidiano como esta son relatadas en los comentarios que circulan en redes y en diferentes medios de comunicación. En estas discusiones acerca de los hábitos y el sueño surge la pregunta ¿A quién pertenece el cuerpo?

Frente al requisito de quedarse adentro cuando es momento de salir surgen diferentes respuestas frente al aislamiento para continuar ese proceso de desasimiento de la autoridad de los padres, para sostener un “distanciamiento subjetivo” de lo parental y para suplir la interacción con el afuera y con los pares. Resaltamos también la importancia de la disposición de la escucha analítica para hacer lugar a lo singular de estas respuestas en contraste al empuje a pensar una misma salida de la angustia “para todos”. Frente a la prisa por concluir, el analista propone una pausa, no cronológica sino lógica. Abrir un tiempo,

que a veces puede ser de apenas unos minutos para que algo allí se articule, se anude. Que en ese miedo que llega del extranjero, se localice lo propio, lo íntimo, más allá del coronavirus (Sotelo, 2020).

Los motivos más frecuentes de consulta en la guardia de Salud Mental de adolescentes entre 14 y 15 años siguen siendo por angustia, según refieren los profesionales de guardia consultados recientemente. En los siguientes fragmentos clínicos podemos ubicar una actualización de una escena ya relatada, que toma nuevos matices en esta situación de pandemia y cuarentena.

Si bien la investigación en la que se enmarca el trabajo se centra en datos epidemiológicos, los casos que mencionaremos para analizar el tema actual no son tomados de los protocolos de la investigación.

No como todos los chicos

Luna de 15 años llega a la guardia acompañada por sus padres, porque comienza con síntomas de claustrofobia al declararse la cuarentena obligatoria. Sorprende a los profesionales de la guardia de Salud Mental que un año atrás la misma adolescente había consultado en la misma guardia por síntomas de agorafobia. En ese entonces se derivó a la paciente a tratamiento ambulatorio. Al momento de la segunda consulta por guardia, Luna había dejado su análisis.

Al declararse el confinamiento ella tenía pensado ir a vivir a la casa de sus abuelos, lugar de residencia de su primera infancia. Sin embargo, al ser adultos mayores, **se decide que Luna no vaya** a casa de sus abuelos. Tampoco había espacio para ella en el departamento de la madre, por lo cual **se decide que se vaya** a vivir con su padre. Algo de este no-lugar en el Otro se pone de relieve en la limitación a salir. En la entrevista con los padres se escucha una exigencia: “ella podía sola y se tenía que poner bien porque ella podía”. La intervención por guardia se propone ubicar las coordenadas de la presentación de este nuevo síntoma y poner a trabajar con los padres esta exigencia de que Luna “tiene que poder”, “ponerse bien”, “no angustiarse”, exigencias que la deja sola. En tanto la adolescente no podía pedir ayuda, se armaba una encerrona.

Se trabaja acentuadamente con la madre, a quien hubo que convocar para que participara activamente de la entrevista de guardia, ya que se había quedado en la sala de espera. La madre se resiste a ubicar coordenadas temporales respecto al sufrimiento actual de Luna, insiste en hacía todo bien, que la angustia del año pasado había pasado, y que la actual está en relación a la cuarentena “como la de todos los chicos”. El analista no cede frente al intento de universalizar la angustia de la adolescente e interviene para dar cuenta de cómo esta generalización afecta a Luna porque aplasta la singularidad de su síntoma. En la entrevista aparece el relato de un ataque de ira que había tenido la adolescente pocas semanas antes el aislamiento social, por no haber sido elegida para el papel que ella quería en una obra

de teatro. En este punto, la madre se escucha y escucha que Luna, ante las limitaciones que la vida impone, parece no encontrar salida. Las limitaciones no son vividas por Luna como una regulación que ordena y orienta. La consulta se sostiene en dos entrevistas en días alternados, y finaliza con rederivación al tratamiento psicológico que había interrumpido.

Tal vez la posición neurótica que más comprometida está con el espacio, sea la fobia. La relación con el deseo del Otro en la fobia se da en el espacio. La fobia nos propone una arquitectura de parapetos ante el deseo del Otro, el deseo prevenido.

La agorafobia y claustrofobia son modos de la fobia directamente relacionados con los espacios. El ágora, espacio abierto, en el que los ciudadanos griegos daban a escuchar su palabra se convierte en el espacio de la angustia para el padecimiento fóbico. En la claustrofobia el estar adentro no implica seguridad y refugio sino angustia. La casa, “el adentro” no se constituye en dimensión espacial como un hogar.

En el Seminario 5 Lacan reflexiona acerca de la fobia, el enclaustramiento y la relación interior-exterior: “El enclaustramiento... ¿No es también una dimensión esencial? Tan pronto un hombre llega a alguna parte, a la selva virgen o al desierto, empieza por encerrarse. Si fuera preciso [...] se llevaría dos puertas para producirse corrientes de aire. Se trata de establecerse en el interior, pero no es simplemente una noción de interior y de exterior sino la noción del Otro, lo que es propiamente Otro, lo que no es el lugar donde se está bien guarecido” (Lacan, 1958, p. 181). El aislamiento preventivo, el enclaustramiento forzoso, confronta a Luna con su posición ante el Otro. La agorafobia y la claustrofobia remiten al lugar que ella tiene en el Otro. Tal vez ella no está “bien guarecida” en el Otro, por eso no conseguir un lugar en él -aunque sea leído bajo la forma de un papel en una obra de teatro- desencadena una crisis.

Lacan nos indica “...si exploraran ustedes la fenomenología, como quien dice, del enclaustramiento, verían hasta qué punto es absurdo limitar la función del miedo a la relación con un peligro real. (...) Se darán cuenta de que, en el fóbico, sus momentos de angustia se producen cuando se percata de que ha perdido su miedo, cuando empieza uno a quitarle su fobia. En ese momento cuando se dice - ¡Eh! Eso no puede ser. Ya no sé en qué lugares he de detenerme. Al perder el miedo he perdido mi seguridad” (Lacan, 1958, p. 181/2). Si la seguridad del fóbico está en su miedo, Luna hace un interesante viraje de la agorafobia a la claustrofobia para evitar el desencadenamiento de la angustia, sosteniendo el miedo para que -aunque sea en su modo neurótico- una relación con el Otro sea posible.

En nombre propio

“Ataques de pánico y ahogos” recortan como motivo de consulta los padres de Miranda de 14 años. Este síntoma se presenta frente a situaciones de exámenes al comienzo de su secundaria, funcionando como límite al exceso de actividades extracurriculares. La madre señala una dificultad para poner límites a

su hija, desoyendo con frecuencia la palabra del padre. En las primeras entrevistas Miranda no puede hablar de su malestar ni conversar de escenas propias de su edad. Se ausenta reiteradas veces al tratamiento por olvidos, confusiones o quedarse dormida en largas siestas de tarde, y noches de insomnio. A lo largo del trabajo, la palabra del padre comienza a ser escuchada por la madre, y se instaura un “no todo” a los pedidos de Miranda. Así, Miranda encuentra un Otro que la regula, y esto trae efectos como dejar de dormir en exceso para empezar a circular con sus pares, y anticipar las escenas de estudio en horarios más cómodos.

Meses después de haber realizado el cierre de su espacio analítico, Miranda, ya con 16 años, se contacta nuevamente con su analista, esta vez en nombre propio. En la entrevista cuenta que **sacaron un pasaje para ella sin consultarle**: la tía les regaló a ella y su madre un viaje al exterior para la fecha de inicio de clases, y no quiere ir porque significaría perderse la votación de delegada del curso para la organización de eventos importantes. Se trabaja la posibilidad de conversar con su madre y su tía su malestar, y estrategias para estar presente, de algún modo, en sus primeros días de clase, a partir de solicitar una conexión permanente de datos en su celular, y combinar con sus amigos que la mantengan informada de lo que sucede en la escuela. Asimismo, Miranda busca actividades de su interés para proponer a su madre -como comprar ropa vintage- a fin de no quedar tomada por tours interminables y poner su propio sello al viaje. Se produce un pasaje de padres que “no pueden poner límites” y una púber limitada por los síntomas físicos a una adolescente que va encontrando como respuesta “alternativas para limitar al Otro”.

En medio de su viaje se precipita la irrupción de la pandemia y el cierre de las fronteras. Miranda regresa con un vuelo de repatriación a su casa junto a sus padres. La cuarentena lleva a Miranda a recordar escenas de bullying que vivió en su primaria y reflexionar sobre las dificultades de sus padres de acompañarla. Asimismo, ubica la dificultad de que circule la palabra en su casa, tanto entre los padres como para con ella. Hace algunos reclamos a sus padres en situaciones donde no se siente escuchada por ellos. “Lo que yo estoy haciendo ahora de sentarme con ellos a plantear las cosas mi mamá nunca lo pudo hacer y mi papá dice que recién lo hizo a sus 25 años”. “Fue lindo tratar estos temas en cuarentena porque ninguno estaba cansado, y desde ese momento no prendimos más la tele para cenar, ahora conversamos”.

Este trabajo de desasimiento implica asumir la castración para ubicarse en relación al deseo con una enunciación en nombre propio, punto esencial, ya que si no se encuentra esa respuesta, el joven queda sometido o “desafiante” a la autoridad. En ese “sacaron un pasaje para ella sin consultarle” podemos leer que para el Otro no estaba considerado “el pasaje” de Miranda. Paradójicamente el aislamiento preventivo dio a Miranda una oportunidad para posicionarse ante sus padres, ahora no están

cansados y no prenden la televisión durante la cena y Miranda puede hacer valer su palabra de joven que tiene una voz propia ante ellos.

Para concluir

Las medidas de aislamiento social preventivo pueden ocasionar la pérdida de referencias, que, sumada al miedo al contagio y a la muerte o la preocupación por lo económico y por el futuro para algunos sujetos puede constituirse como una fuente de angustia y tiene efectos en los cuerpos.

A partir de las viñetas clínicas elegidas ubicamos la dimensión subjetiva del espacio y el tiempo en relación al lugar de cada sujeto en el Otro.

Para el psicoanálisis no se trata de distancias físicas. Los padres de Luna a pesar de estar cerca corporalmente sostienen una distancia en relación al padecimiento de su hija. Para Miranda, en cambio, la cuarentena creó un espacio donde su palabra fue escuchada e hizo posible tramitar la separación con sus padres de la infancia. Miquel Bassols (2020) ante la pandemia propone la noción de “acercamiento subjetivo” como la posición del analista para escuchar y sostener al sujeto frente a la angustia ante la muerte pero fundamentalmente sostener su irreductible deseo de vivir, por distintos medios, medios electrónicos por ejemplo, escuchar la relación con el inconsciente de cada uno y de cada una.

Teniendo en cuenta las particularidades de la metamorfosis de la pubertad advertimos la necesidad de ofrecer un espacio de escucha de lo singular de cada demanda. Necesidad redoblada en este momento especial que afecta al cuerpo social: no todos los sujetos responden igual frente al trauma, no todo adolescente encuentra los mismos caminos de salida de la angustia.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

U.B.A.C.yT 20020170100777BA. Directora: Dra. Inés Sotelo. Miembros del equipo: Belaga, Guillermo; Rojas, María Alejandra; Leserre, Lucas; Santamaría, Larisa; Fazio, Vanesa Patricia; Miari, Antonella Silvana; Mazzia, Valeria; Paturianne, Emilia Luciana; Tustanoski, Graciela; Rodríguez, Lucas; Triveño, Gabriela; Melamedoff, Daniel Martín; Vizzolini, Leandro; Gasquet, Gabriela; Moavro, Lucía; Branca, Benjamín; Barriónuevo, Carolina; Saraceno, Gustavo; Amor, Mauro; Regojo, Daiana; Olexin, Eugenia; Acosta Córdoba, Sol; Tolone, Camila.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrionuevo, C. Tustanoski, G. Mazzia, V. Moavro, L. (2019) “Urgencias en salud mental en púberes y adolescentes” Tomado de Acta Académica: <https://www.aacademica.org/000-111/343>
- Bassols, M. (2020) “Distanciamiento social y acercamiento subjetivo” Tomado de: Miquel Bassols- Distanciamiento social y acercamiento subjetivo
- Fernández Blanco, M. (2013) “¿Qué es un trauma?”. Tomado de: <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/varite/edicion/EI-trauma-en-el-psicoanalisis/717/Que-es-un-trauma>



Kohan, M. (2020) "Había una vez un cuerpo". Tomado de: [habia-una-vez-un-cuerpo-de-martin-kohan_3853](#)
Lacan, J. (2003) Seminario 5 "Las formaciones del inconsciente". Buenos Aires: Paidós.

Laurent, E. (2002) "El revés del trauma" Revista Virtualia. <http://www.revistavirtualia.com/articulos/696/destacados/el-reves-del-trauma>
Miller, J.A. (2010) Extimidad. Buenos Aires: Paidós.
Sotelo, I. (2020) "La urgencia en tiempos de Coronavirus". Inédito