

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2016.

# **Prolongación de la adolescencia: el problema de las derivaciones e interconsulta en la iniciación del tratamiento.**

Varela, Jesica Verónica.

Cita:

Varela, Jesica Verónica (2016). *Prolongación de la adolescencia: el problema de las derivaciones e interconsulta en la iniciación del tratamiento. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/221>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eAth/ZbQ>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# PROLONGACIÓN DE LA ADOLESCENCIA: EL PROBLEMA DE LAS DERIVACIONES E INTERCONSULTA EN LA INICIACIÓN DEL TRATAMIENTO

Varela, Jesica Verónica

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. Argentina

---

## RESUMEN

En este trabajo nos ocuparemos del análisis de las derivaciones y su incidencia en la posibilidad de dar inicio a un tratamiento. Se enmarca en una investigación en curso cuyo objetivo es analizar las presentaciones actuales en la clínica de los jóvenes que se acercan a la consulta. En varias oportunidades este pedido de asistencia aparece formalizado por profesionales de la salud de la misma institución; de otras instituciones de salud públicas; o profesionales de alguna de las dependencias de la universidad. La posición subjetiva inicial de los jóvenes suele ser de indiferencia o rechazo. Consideramos que la posición subjetiva inicial y la modalidad de la demanda inciden en la posibilidad de instalación de la transferencia, en la que se funda la operatividad de la experiencia psicoanalítica. Sin embargo, dirigir un pedido a Otro, constituye una transferencia inicial. En el curso de las entrevistas, se intentará encontrar la oportunidad de ubicar algo de la posición subjetiva frente al padecimiento de quien consulta; que permita situar la dimensión del síntoma, como un mensaje a descifrar con la participación de un Otro con el que se establece un lazo libidinal.

## Palabras clave

Demanda, Derivación, Interconsulta, Adolescencia prolongada

## ABSTRACT

EXTENSION OF THE ADOLESCENCE: THE PROBLEM OF THE LEADS AND INTERCONSULTATION IN INITIATION OF TREATMENT

In this work we will deal with the analysis of the leads and its incidence in the possibility to begin a treatment. It is part of an ongoing investigation whose objective is to analyze the current presentations in the clinic of the young people who come to the query. On several occasions this request for assistance is formalised by health professionals from the same institution; other institutions of public health; or professionals of any of the dependencies of the university. The initial subjective position of young people usually is of indifference or rejection. We believe that the initial subjective position and the modality of the demand affect the possibility of installation of the transfer, in which is the basis of the operability of the psychoanalytic experience. However, directing an order to another, constitutes an initial transfer. In the course of the interviews, it will try to find the opportunity to locate some of the subjective position in front of the condition of WHO consultation; which allows positioning the dimension of the symptom, as a message to decrypt with the participation of another with which establishes a libidinal loop

## Key words

Demand, Derivation, Interconsultation, Adolescence prolonged

## Introducción

A partir de la investigación que venimos realizando desde hace algunos años en el servicio de salud mental dependiente de la universidad, hemos podido analizar las presentaciones actuales en la clínica de los jóvenes que se acercan a la consulta (Varela, 2015). Asimismo, esta experiencia nos permitió precisar el origen de la demanda diferenciando entre consulta espontánea y consulta por derivación: interna e interconsulta ó derivación externa. Constatamos que en algunas oportunidades, no son los jóvenes que inician un tratamiento quienes solicitan la consulta. Este pedido aparece formalizado por profesionales de la salud de la misma institución; de otras instituciones de salud públicas; o profesionales de alguna de las dependencias de la universidad.

Desde nuestra práctica psicoanalítica, consideramos la posición subjetiva inicial y la modalidad de la demanda en relación a la posibilidad de instalación de la transferencia, en la que se funda la operatividad de la experiencia psicoanalítica. Resulta interesante, entonces, ocuparnos en este trabajo del análisis de las derivaciones y su incidencia en la posibilidad de dar inicio a un tratamiento.

## Síntoma y lazo social

Partimos de considerar las relaciones entre el síntoma y lazo social en el cual se encuentra inscripto, es decir, condicionado por el lazo social, determinado por la oferta de discurso, al cual entendemos como una modalidad de enlazar dos o más individuos (Soler, 2000). En las instituciones de salud, orientadas por los significantes amos del discurso hipermoderno, se habla a través de categorías clínicas, las cuales tienen un componente segregativo. Así “ataques de pánico”, “depresión”; “TOC” entre otros, forman parte de los significantes actuales que nombran el malestar. (Rubistein, 2014) La inercia institucional empuja a no detenerse demasiado en cada paciente, posición contraria al psicoanálisis que desde sus orígenes, surge para dar respuesta a aquellos problemas frente a los cuales el discurso médico se torna insuficiente, considerando al síntoma inseparable de la condición del hombre en la cultura (Freud, 1930) que encierra un saber no sabido y posible de advenir mediante la intervención analítica. De este modo, instaura un nuevo lazo social diferente al de campo de la medicina: la transferencia analítica y el que posteriormente será formalizado por Lacan en términos de discurso analítico (Lacan, 1974).

Como menciona Laurent (2001), partimos de lo irreductible del síntoma frente a los ideales de normalización sostenidos por las instituciones de salud.

El psicoanálisis aplicado, extiende el psicoanálisis en la institución en la que el practicante del psicoanálisis “pueda responder a una demanda de saber, aunque solo pueda hacerlo llevando al sujeto a dirigirse hacia el lado opuesto a las ideas que emite al presentar una demanda” (Lacan, 1966, 97). El compromiso ético consiste entonces, en crear las condiciones para invertir la demanda de cura-

ción en un deseo de saber sobre la causa.

### **Las derivaciones institucionales**

Nuestra investigación es de corte teórico-clínico, enmarcado en un estudio de tipo exploratorio y descriptivo.

Como objetivos nos proponemos, en primer lugar, precisar el origen de las derivaciones. En segundo lugar, caracterizar la coyuntura que precipitó la consulta, analizando la posición subjetiva de los consultantes frente a la demanda y su incidencia en la iniciación del tratamiento.

Respecto de la metodología, este estudio combina diferentes técnicas y métodos de análisis de los datos clínicos. El ámbito de estudio donde se realiza la investigación es el servicio de salud mental que integra la Dirección de Salud dependiente de la Universidad Nacional de La Plata. El mencionado servicio brinda asistencia gratuita a estudiantes universitarios por una duración aproximada de 30 entrevistas. La población seleccionada son 100 pacientes de ambos sexos, entre 18-30 años y a partir de la cual elaboramos una casuística que analizamos mediante técnicas cuantitativas y cualitativas.

Los procedimientos para la obtención de datos clínicos incluyen las entrevistas semi-estructuradas en la instancia admisión al tratamiento y la revisión de Historias Clínicas de los consultantes entrevistados.

En nuestra casuística, el 30% de los pacientes que consultaron en la institución lo hicieron a partir de una derivación; en la que diferenciamos dos categorías: derivación interna e interconsulta (25%) y derivación externa (5%).

Por un lado, en el caso de la derivación interna e interconsulta, la demanda es formalizada por un profesional del campo de la salud que integra la dirección de salud de la universidad. Se trata de la derivación de aquellos casos para los cuales, el discurso de la medicina resulta insuficiente para dar respuesta a determinada problemática.

Incluimos también, en esta categoría, la interconsulta de los profesionales del servicio de salud mental con el profesional psiquiatra. Este dispositivo ha sido creado para atender aquellos casos en los cuales sería necesario, eventualmente, contar con medicación que acompañe el tratamiento.

También forman parte de esta categoría, las derivaciones provenientes de otras dependencias de la universidad: facultades, servicios de asistencia social, albergue estudiantil. En estos casos, en algunas oportunidades se trata de situaciones de urgencia, vinculadas a actos que ponen en riesgo al paciente o a terceros. En otras ocasiones, los jóvenes solicitan ayuda u orientación a diferentes agentes institucionales quienes formalizan la demanda, funcionando como intermediarios entre el pedido del joven y el servicio de salud mental.

Nuestro análisis nos permite caracterizar una variada posición subjetiva del consultante: en algunos casos rechazo, renuencia a iniciar un tratamiento, en otros indiferencia y cierto interés inicial en algunos de ellos.

Por otro lado, en relación a las derivaciones externas, la formalización del pedido de asistencia la realizan profesionales de la salud de otras instituciones públicas. En estos casos encontramos dos posibilidades: al igual que en el caso de la derivación interna, los casos en los cuales el profesional reconoce que el discurso de la medicina no alcanza a dar respuesta a determinada problemática. La posición subjetiva de los pacientes es de aceptación ó interés en iniciar un tratamiento.

La otra posibilidad refiere a que el profesional capte que hay una demanda pero que no le es dicha por el paciente. En estos casos la

posición subjetiva hacia el tratamiento es de aceptación, e incluso hay posibilidades de mayor implicación en el transcurso de la primer entrevista.

Asimismo, nos interesa determinar cómo esta generalidad de la consulta se articula en la singularidad de los casos. Atendiendo a lo señalado, la entrevista semi-estructurada que implementamos en esta instancia de admisión al tratamiento, se llevó a cabo orientada por una clínica de la escucha en torno a despejar la modalidad del padecimiento que lleva a la consulta; la peculiaridad de la demanda; y la posición subjetiva respecto de dicho padecimiento. A partir de esta información nos servimos del estudio de casos, construidos y analizados en función de la lógica y conceptos del psicoanálisis freudo-lacaniano.

### **Fragmentos clínicos**

Ana se acerca a la consulta por derivación externa, ya que padece "ataques de pánico" y "stress", a los que con la medicación actual ya no puede controlar. Las crisis de pánico se manifiestan con sofocación, sudoración, contracción muscular, disminución de la presión pudiendo llegar a la pérdida de la conciencia (desmayos) o a estar consciente pero con imposibilidad de hablar. Estas crisis que inicialmente irrumpían en forma sorpresiva, con el tiempo, perdieron este carácter tornándose previsible los días antes a rendir un examen, anticipación que va acompañada de insomnio. En ese momento la posibilidad de anticiparlos, le permite evitarlos mediante una medicación para disminuir la tensión y conciliar el sueño. Sin embargo, la coyuntura que precipita la consulta, se encuentra ligada a una situación de examen, frente a la cual el recurso a la medicación como tranquilizante se ha tornado insuficiente. En una primera entrevista, ubica la eclosión de este malestar cuando comenzó la facultad, y en particular al perder una materia a partir de la cual se encuentra impedida de rendir exámenes finales. Ahora, la angustia se manifiesta como el temor a que las crisis vuelvan a aparecer.

Laura, de 22 años, solicita una entrevista de admisión por derivación interna de la dermatóloga a la que consulta por una urticaria que culminó en una crisis de angustia horas antes de acercarse a la admisión. Muy angustiada relata que sufre de "ataques de pánico", en los que destaca el hecho de que irrumpen sin anticipación, de forma esporádica en el tiempo y con la particularidad de que se presentan durante la noche. Las primeras entrevistas consisten en el relato de este fenómeno clínico acompañado de gran angustia, en el cual la coyuntura de su aparición se presenta como enigmática. Así, describe estos ataques que padece desde hace dos años, caracterizados por angustia, sudoración, mareos, temor, impotencia y desesperación. Más adelante descubrirá la coyuntura de eclosión del malestar al mencionar que el inicio de estos episodios está ligado a la separación de su primer novio ocurrida hace dos años atrás. La joven establece asociación entre esta separación y el abandono de su madre cuando era una niña. Actualmente mantiene relación con esta madre, en la cual la joven queda a merced de las desapariciones y reapariciones de esta. Más tarde volverá a reencontrarse con el joven que era su novio y desplegará toda una problemática vinculada a la pregunta en relación al deseo del Otro.

Frente a estos casos, inicialmente nos preguntamos: ¿cómo transformar esta derivación médica en un lazo transferencial? Consideramos que formular el pedido en una demanda dirigida a un profesional posicionado desde el lugar de Otro, es un inicio de transferencia. Esta formulación de la demanda implica ubicar el malestar, sufrimiento que precipita la consulta y la coyuntura de ocasionamiento que lo determina.

### **Algunas conclusiones**

Consideramos la posición subjetiva inicial y la modalidad de la demanda como condicionantes en la posibilidad de instalación de la transferencia, en la que se funda la operatividad de la experiencia psicoanalítica.

Cuando las derivaciones son realizadas por algún profesional del campo de la salud, consideramos la existencia de una transferencia previa con los profesionales de la salud mental.

Por otro lado, en las derivaciones provenientes de alguna de las dependencias universitarias, se trata de una transferencia imaginaria y generalizada con la institución de salud inserta en la universidad. Si bien la transferencia como Sujeto supuesto al Saber es un modo del cual se sirvió Lacan para formular la entrada en análisis; la llegada de los pacientes a la institución nos confronta con una transferencia imaginaria, que entendemos como una depositación de saber previa a los profesionales que efectuaron la derivación o en el mejor de los casos, con los profesionales de la salud mental o con el Otro institucional, y es necesario maniobrar con ella de modo tal que sea encarnada por quien va a tomar a cargo el tratamiento. Frente a la posición subjetiva inicial de indiferencia o aceptación el hecho de que el joven se acerque a la consulta aunque lo haga "porque lo mandaron" dirigiendo un pedido a Otro, constituye una transferencia inicial. A partir de aquí, en el curso de las entrevistas, se intentará encontrar la oportunidad de ubicar algo de la posición subjetiva frente al padecimiento de quien consulta; que permita situar la dimensión del síntoma, como un mensaje a descifrar con la participación de un Otro con el que se establece un lazo libidinal.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Freud, S (1930): Malestar en la cultura. En S. Freud, Obras completas. Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu, 2012.
- Lacan, J (1966): Psicoanálisis y Medicina en Intervenciones y textos 1. Buenos Aires: Manantial, 2012, pp86-99.
- Lacan, J (1969-70). El Seminario 17: El reverso del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós. 2004.
- Laurent, E (2001): Psicoanálisis y Salud Mental. Buenos Aires: Tres Haches.
- Rubistein, A (2014). Consulta, Admisión, Derivación. Buenos Aires: Eudeba. 2014
- Soler, C (2000). La maldición sobre el sexo. Buenos Aires: Manantial. 2008.
- Varela, J (2015). Algunas puntualizaciones acerca de la presentación del síntoma en la demanda asistencial de jóvenes universitarios. En *Lecturas de la Memoria. Ciencia, clínica y política. Capítulo I: Clínica de Adultos*. Buenos Aires: Asociación Argentina de profesionales de Salud Mental, AASM, 2015, Pp46-48.