Adolescencia

Sección a cargo del *Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez*[a]

Desafío a la adolescencia: pandemia y aislamiento obligatorio

Valentina Esrubilsky[b] *y Susana Toporosi*[c]

La cuarentena por COVID-19 año 2020 y los modos en que ha impactado sobre las adolescencias abre a algunas observaciones y reflexiones por parte de los profesionales de la salud. La incertidumbre que introduce, dada la ausencia de experiencias anteriores, no permite su completa valoración en el presente. Será la post pandemia la óptima oportunidad de evaluar las consecuencias. Allí podremos pensarlo en dos posibles ejes: como episodio traumático disruptivo por la intensidad del suceso o como un acontecimiento anómalo, que interrumpe cualitativamente lo sociocultural pero con potencial para cambios auspiciosos.

Todo hecho inédito produce reacciones de temor y ansiedad en grados variables. Más aún si están involucrados la amenaza a la salud o la posibilidad de enfermar-morir.

Algunas observaciones preliminares dan cuenta de dos tipos de respuestas: un aumento exagerado de la actividad, que se manifiesta con la modalidad de agendas muy recargadas de tareas y el continuar como si nada hubiera cambiado. Este último, como mecanismo de defensa que opera negando la realidad. Se evita la sensación de vulnerabilidad, el límite a la omnipotencia y las incertezas. Ambos mecanismos al servicio de una regulación emocional necesaria.

Los y las adolescentes se encuentran en procesos de construcción de identidad y de logro de autonomía e independencia respecto de sus padres. Es una etapa de anomia que necesita de la presencia y el contacto repetido del grupo de pares. Requieren la retroalimentación social, a través de salidas recreativas y la actividad escolar que otorgue pertenencia e identidad.[1] En cuarentena y aislamiento pueden sentirse borroneados en su subjetividad y perdidos en tiempo y espacio.

Las medidas de prevención sanitaria de aislamiento social se oponen al necesario proceso adolescente de autonomía de lo familiar y de apertura al grupo de pares. La noche era el escenario del que se adueñaban los y las adolescentes y durante el período de distanciamiento social han perdido visibilidad. Las juntadas, salidas a boliches, participación en fiestas y viajes de egresados han quedado interrumpidos.

Todos los rituales de iniciación permanecen suspendidos. El sentir predominante es de regresión a la infancia e interrupción de la independencia.[2]

Para lograr darle sentido a todos sus desafíos, los y las adolescentes necesitan de la mirada del adulto, es lo que les otorga reconocimiento. Se padece la imposibilidad de exhibirse ante los adultos, de actuar, de hacer, y todo transcurre en la virtualidad de las pantallas. En esta etapa importan la confrontación de las diferencias de opinión, de gusto y generacionales.

Distancia Social

Se hace más íntima la vida familiar, con alejamiento de sus pares. ¿Cómo encontrar la distancia

a. *Dra. Laura Milgram, Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. Soledad Matienzo, Dra. Nora Poggione, Dr. Pablo Posternak, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Valentina Esrubilsky, Lic. Maia Nahmod, Lic. Susana Toporosi, Dra. Betiana Russo.*
b. Médica Psiquiatra de planta, Servicio de Adolescencia, HNRG.
c. Psicóloga de planta, Servicio de Adolescencia, HNRG.
Contacto: adolescenciahnrg@gmail.com

necesaria que los diferencie de sus padres cuando la salida a lo grupal está obturada?[3]

Las típicas fantasías hostiles hacia los padres conviven con el temor a contagiarlos.

El temor a los cambios corporales de pubertad y adolescencia se superpone y confunde con el temor a los efectos corporales del virus pandémico amenazante. Aparecen así, conductas obsesivas de control y temor excesivo a salir del hogar hacia el mundo exterior cuando se presenta esa posibilidad.[4]

MANIFESTACIONES DEL AISLAMIENTO EN NUESTROS PACIENTES

En una encuesta realizada en hogares de áreas urbanas de la República Argentina por UNICEF en el mes de abril 2020 por vía telefónica (744 adolescentes) el 98% afirmó estar cumpliendo con las medidas de aislamiento.[5]

A medida que comenzaron las consultas al Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (HNRG) se observaron cefaleas, dorso-lumbalgia, dolor abdominal, astenia, trastornos del sueño, tics, trastornos menstruales, interrupción legal del embarazo y trastornos de la conducta alimentaria, estos últimos graves, fueron derivados de otros centros asistenciales.

Los síntomas de malestar se intensificaron en familias vulnerables y con exclusión social incrementados por las brechas de inequidad digital, cultural y económica.

Se observan de manera prevalente problemáticas reactivas a los cambios de rutinas y a las experiencias de incertidumbre y desconcierto.

Hasta el momento no se registraron pandemias de enfermedades mentales ni cuadros psicopatológicos, aunque se han podido observar cambios anímicos en relación a la pandemia mundial con respuestas esperables de malestar, problemas de sueño, aumento de ansiedad, desgano, cansancio, aburrimiento, temor a enfermar, a lo desconocido, incremento en la preocupación por los padres y por la pérdida de su trabajo y preocupación por la falta de dinero.

Bajo la queja de "aburrimiento" se pudo identificar un grupo de pacientes con cierta vulnerabilidad psíquica más sensibles a la exposición de las discontinuidades (actividades y vínculos). En algunos de estos jóvenes se observaron sentimientos de extrañeza con sensación de interrupción de la existencia.[6]

Desde el punto de vista de la atención se logra sostener telefónicamente a algunos pacientes y en forma presencial a otros. El objetivo fue mantener la continuidad de los tratamientos.

El aislamiento y el estado de emergencia también fue campo propicio para que algunos revivieran experiencias traumáticas de su historia personal que evocaron un clima de encierro, de impotencia, de amenaza a la posibilidad de decidir o de sometimiento. Varias consultas se refirieron a situaciones previas de abuso sexual. "Estar adentro" se transforma en una puerta cerrada, que evoca situaciones traumáticas del pasado.[7]

También se observaron situaciones familiares violentas como respuesta a la dificultad de contener las necesarias confrontaciones intergeneracionales debido a la imposibilidad actual de contar con la intervención de otros ámbitos donde procesar dichas conflictivas como la escuela, el club, el barrio, etc.

La función de los y las profesionales de la salud es ayudar al procesamiento de este presente cargado de emocionalidad y ambigüedad, que muchas veces resulta excesivo, acercando palabras, ideas, a modo de encontrar sentidos para poder ser pensados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aryan A. Aportes a la comprensión de la experiencia puberal. Su clínica y práctica psicoanalítica. Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes. Apdeba; Año 2014; 15: 5-31.
2. Informe del Observatorio de Adolescentes y Jóvenes del Instituto de Investigaciones Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA. Junio 2020. Pandemia en Argentina. El tiempo detenido de adolescentes y jóvenes. Disponible en: http://observatoriojovenesiigg.sociales.uba.ar/2020/06/03/pandemia-en-argentina-el-tiempo-detenido-de-adolescentes-y-jovenes/
3. Kancyper L. Adolescencia: el fin de la ingenuidad. El reordenamiento de las identificaciones en la adolescencia. Grupo editorial Lumen, 2007. Cap. 3: 49-60
4. Blos P. Psicoanálisis de la adolescencia. Editorial Joaquin Mortiz. México, tercera edición. 1980: 248-286
5. UNICEF. Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. El impacto de la pandemia COVID 19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. UNICEF ARGENTINA, primera edición abril 2020. Disponible en https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2020-06/EncuestaCOVID_GENERAL.pdf
6. Gutton P. Lo Puberal. Paidos, Buenos Aires: 1993: 251-270.
7. Bleichmar S. Clínica psicoanalítica y neogénesis. Edit. Amorrortu, 2000: 43-77.