

PARTICULARIDADES DE LA INTERCONSULTA DE SALUD MENTAL EN NIÑOS.

De Ansó, M. E.; García Ferrín, M. M.; Reyes, M. V.; Salomone, J.
marcelavreyes@hotmail.com

Unidad Académica Hospital Profesor Dr. Bernardo Houssay. Servicio de Salud Mental.

RESUMEN:

En el presente trabajo nos interesa reflexionar acerca de las particularidades de la interconsulta de salud mental en niños.

En primer lugar vamos a plantear a la interconsulta como el acto médico por el cual se remite a un paciente a otro profesional con el fin de ofrecerle una atención complementaria tanto como para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

En segundo lugar, reflexionaremos acerca de las particularidades de la interconsulta en niños, la relación con el equipo médico tratante y la transferencia con los padres.

De hecho, pensamos que en el campo de la salud mental la interconsulta tiene como objetivo disminuir los obstáculos que pueden surgir en la interacción del equipo médico tratante con el niño, quien transita una enfermedad grave, y con su familia.

Por último, reflexionaremos sobre ciertas dificultades que pueden surgir en el tratamiento como la angustia frente a lo real de la enfermedad y de la muerte, y la resistencia a la curación.

Palabras claves: inter consulta - salud mental - niños.

INTRODUCCION:

Nos interesa reflexionar como equipo de salud mental de niños de un hospital general de agudos, acerca de la interconsulta y su relación entre el discurso médico y nuestra posición como analistas.

La medicina con su acervo teórico se encuentra dentro del campo al que llamamos ciencia, y como tal responde al discurso amo.

El médico necesita que su paciente colabore. Que tome los antibióticos suministrados, que el arsenal terapéutico se adecue a las necesidades de su paciente. Pero en su difícil tarea el médico se ve interferido por cosas que no caminan como él quisiera. Surgen obstáculos en la relación con su paciente y también en ocasiones se ve atravesado por su problemática personal y emocional.

Nuestra posición como analistas es escuchar esas cuestiones de otro orden. Las dificultades que hacen obstáculo tanto en el médico como en su paciente. Hay una estructura de falla que es opuesta al saber médico, al saber amo de la ciencia. Hay algo que no cierra, que no anda.

Entonces ¿Cuál es el lugar del psicoanálisis en una sala de internación de un hospital general?

El pedido de interconsulta surge cuando el médico afronta una dificultad, un punto de imposibilidad, al que la medicina, con su bagaje teórico no puede responder; como la angustia frente a la enfermedad crónica, la muerte, y el desvalimiento psíquico.

La pregunta que surge entonces es -¿Por qué un paciente no responde al tratamiento médico de la manera esperada?-.

Es así, como nuestra intervención como analistas de niños tiene lugar en un espacio extra territorial, al decir de Lacan, que vincula al psicoanálisis con la medicina. (16 de febrero de 1966 en "psicoanálisis y medicina").

De este modo es que somos convocados por los médicos en diversas problemáticas que se le plantean como: la compleja evolución de una enfermedad grave orgánica, enfermedades psicosomáticas, accidentes, etc. ¿Cómo impactan

estas problemáticas en el médico pediatra? ¿Cómo interfiere su accionar en el proceso de curación? Todas estas cuestiones justifican y delimitan el campo de nuestra labor y nuestra inclusión en el equipo médico tratante.

La particularidad de la práctica clínica de nuestro hospital y del servicio de pediatría es que los médicos, que trabajan ahí, lo hacen desde una posición de falta, en relación a la palabra y al inconsciente. Tanto es así que requieren de nuestra mirada como especialistas en salud mental y desde esta perspectiva es que somos convocados a trabajar en interdisciplina.

Por otro lado desde nuestra concepción, el cuerpo que aborda el médico no es un cuerpo meramente biológico, sino por el contrario, es un cuerpo erógeno, un cuerpo con historia, armado desde el lenguaje de los otros significativos. (Lacan: Radiofonía, 1970). Lacan introduce el término de goce y va a decir que el "cuerpo" es algo de lo que se "goza" por lo tanto al abordar estas problemáticas hay que tenerlo en cuenta. Como analistas sabemos que el cuerpo es un espacio a construir que antecede incluso al nacimiento de ese niño o niña. Este se va constituyendo a partir del deseo de los padres y en interrelación con la historia familiar de cada uno de manera singular. Desde esta perspectiva, consideramos a la angustia y el dolor como construcciones subjetivas. El Otro primordial encarnado en la madre, con su deseo va delimitando las zonas erógenas y los bordes del cuerpo. Las funciones vitales del organismo, como la alimentación por ejemplo, también se constituyen en ese intercambio con el Otro primordial a partir del lenguaje.

Pensamos de este modo que nuestra intervención en la sala es de otro orden, vinculado a la escucha de las fantasías que se suscitan respecto de la enfermedad en cada uno, fantasías vinculadas a la historia familiar.

Por otro lado, en algunas ocasiones el proceso de curación se ve interferido por diferentes obstáculos vinculados a la conflictiva de cada familia. De este modo, el médico en su tarea diaria se ve confrontado a situaciones clínicas que lo desorientan, como por ejemplo, las dificultades en los padres y su conflicto con el hijo; situaciones de violencia y de maltrato. En este sentido al médico puede surgirle la siguiente pregunta: ¿Cómo un sujeto puede querer no mejorar, no querer su bien, o querer su mal? Muchas veces diversas situaciones clínicas nos enfrentan con

esta resistencia, que desorienta en ocasiones al equipo médico, y dificultan su difícil arte de curar.

Freud (1920), en *Más allá del principio del placer*, asoció esta resistencia a la pulsión de muerte asociada a la compulsión a la repetición. Lacan, relacionó este penar de más del sufrimiento de los neuróticos, con el concepto de goce vinculado al síntoma.

Ahora vamos a relatar una viñeta clínica que dio lugar a nuestra intervención en una niña de dos años y medio que originó en el equipo médico tratante el pedido de interconsulta:

Vamos a abordar el caso de una niña llamada María. Los médicos piden la interconsulta porque María no come. No quiere comer nada. Si bien esta actitud se dio en la niña desde su nacimiento- debido a lo cual estuvo bajo un estricto control médico- en los últimos meses se produjo un agravamiento de los síntomas. Dada la corta edad de la paciente como estrategia se entrevistó a su madre en varias oportunidades, realizándose también varias horas de juego con la pequeña.

De las entrevistas surgieron como datos relevantes que niña fue producto de una relación ocasional, relación vinculada a un muchacho que la madre no volvió a ver. Enterada del embarazo, en un momento muy avanzado del mismo, su madre no tuvo más remedio de seguir adelante.

La madre de María tiene otro hijo de seis años, y si bien está separada del padre del niño, este si tiene contacto con el mismo. En su relato refiere que este niño no le dio trabajo en nada, a diferencia de María que se niega a comer.

Durante este breve lapso de entrevistas se pudo trabajar con la madre su rechazo inconsciente a que María viviera, su no deseo de esta niña. De este modo, la pequeña actuaba en su rechazo a comer, el deseo de su madre de que ella no existiera.

Parafraseando a la Dra. Liliana Szapiro (1998), en la anorexia el sujeto va a responder a la pregunta por el deseo del Otro, frente a al enigma de este deseo con su propia desaparición, en la pregunta dirigida al Otro: ¿Puedes perderme? Para Lacan, el rechazo a la demanda del Otro, es la manera que encuentra el sujeto para

preservar su deseo, a partir, de "cavar la falta en el Otro", en "la omnipotencia del Otro", (Lacan, "La dirección de la cura y los principios de su poder"). Este es el único camino que el sujeto encuentra para acceder a su deseo. Podemos pensar en María, su rechazo a comer, como un rechazo a la demanda de este Otro materno, para el cual no tuvo un lugar en su deseo.

Las entrevistas prosiguieron por un tiempo mientras duró la hospitalización de la pequeña. Durante este lapso el cuadro clínico había mejorado. María manifestaba de este modo más deseos de alimentarse, deseo que se expresó paralelamente durante las horas de juego, donde también exteriorizaba más deseos de jugar, vinculado a un mayor deseo vital.

A su externación se sugirió proseguir con las entrevistas en el espacio de consultorios externos. Lamentablemente un tiempo después la madre de María dejó de concurrir. Cabe aclarar que se realizó una presentación en el Servicio Local de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, dada la vulneración de derechos presentes en María, vinculado a su riesgo de vida.

CONCLUSIÓN:

A través del recorrido de este trabajo intentamos en primer lugar diferenciar la posición del analista, del discurso médico en tanto saber "amo". En segundo lugar describir la modalidad del abordaje clínico en la interconsulta de salud mental en niños; así mismo como sus dificultades y obstáculos, problemáticas vinculadas a la transferencia con los padres, el posicionamiento subjetivo del niño y de su enfermedad.

De este modo, finalmente, creemos que el trabajo interdisciplinario en el contexto de la sala de pediatría de un hospital general es de vital importancia tanto para la familia, como para el niño que atraviesa alguna dolencia. Dentro de este contexto se abre la posibilidad de realizar intervenciones que ayuden a disminuir el sufrimiento, y en el mejor de los casos de comenzar un análisis, en sujetos aquejados de diferentes problemáticas que vinculan tanto al psicoanálisis como a la medicina.

BIBLIOGRAFÍA:

Freud, S.: (1920) Más allá del principio del placer. Obras completas. Amorrortu. Tomo III. 4ª edición Biblioteca Nueva.

Lacan, J.: (1975) "La dirección de la cura y el principio de su poder". En escritos 2. Ed. Siglo XXI.

Lacan, J.: Mesa redonda sobre 'Psicoanálisis y medicina' (16.02.1966) Intervenciones y textos 1 manantial.

Lacan, J.: (2006) Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. 1964. Buenos Aires Paidós.

Lacan, J.: (2004) Seminario 17 "El reverso del psicoanálisis" 1969-1970. Buenos Aires Paidós.

Lacan, J.: (2004) Seminario 20 "Aún". 1972-1973 Buenos Aires Paidós.

Lacan, J.: (2012) "Radiofonía" En Otros Escritos Buenos Aires Paidós.

Szapiro, L.: De la cuestión de la anorexia. Reelaboración de un trabajo publicado en la Revista Psicoanálisis y Hospital Ed. El Seminario 1998.

Szapiro, L.: (2008) Aportes del psicoanálisis lacaniano a las dolencias psicósomáticas. Ed. Grama.

Gamsie, S.: (2009) La interconsulta. Una práctica del malestar. Ed. del seminario.