



URGENCIAS EN PSIQUIATRÍA INFANTO-JUVENIL

Coordinación

Juan Costa

Juan Carlos Stagnaro

El sufrimiento psíquico intenso y agudo que un niño o un adolescente no puede superar recurriendo a sus propios mecanismos de defensa contra la angustia, en un contexto de incapacidad del entorno socio-familiar para contenerlo, configura el núcleo de la típica situación de la urgencia psiquiátrica infanto-juvenil.

A partir de la labor clínica cotidiana la impresión de muchos profesionales de nuestro medio, respecto del incremento cuantitativo observado en los últimos tiempos de urgencias en Salud Mental infanto-juvenil, se encuentra confirmada por datos epidemiológicos locales y de otros países.

En efecto, ya sea en departamentos de urgencias pediátricas con o sin equipos especializados en Salud Mental, y en salas de internación, guardias de hospitales especializados, equipos de urgencias domiciliarias, y también, en el primer nivel de atención, se ha visto el incremento de este tipo de consultas. Estos datos planteados en una dimensión cuantitativa, exigen revisar las formas de organización de servicios a nivel edilicio y de los recursos profesionales con los que cuentan los equipos, y también respecto de las formas mediante las cuales se debe garantizar un cuidado sostenido, que en algunos casos puede requerir la cualidad de permanente. En consecuencia, cabe interrogarse acerca de cómo plantear programas de seguimiento que puedan evitar en esos casos el conocido fenómeno de la “puerta giratoria”, también sólidamente documentado en diversas publicaciones.

Estas presentaciones urgentes pueden resultar de la descompensación de un trastorno mental caracterizado, pueden reflejar un momento particularmente complicado y florido de un episodio de crisis vital, pueden ser reacciones a condiciones patógenas del medio y estar complicadas con las condiciones sociales de desamparo del menor y/o el consumo de alcohol y otras sustancias, u obedecer a factores sociales que desencadenan respuestas emocionales dolorosas e inadecuadas. A la vez, las configuraciones de esos cuadros que tienen por centro al niño o al adolescente son siempre fenómenos emergentes de una situación compleja que involucra a múltiples actores.

Esto sucede cada vez más en una sociedad donde los servicios de urgencias de los hospitales y los médicos generales son obligados a ocupar, en muchos casos, los roles otrora asumidos por la tradicional “familia ampliada”.

Quienes caen en la situación de urgencia (padres adolescentes, niños intoxicados que viven en situación de calle o institucionalizados, miembros de familias desorganizadas o altamente conflictivas, etc.), en muchos casos carecen de referentes adultos capaces de contenerlos, protegerlos y guiarlos ante situaciones que los rebasan en su capacidad de comprensión, control y decisión.

Las condiciones de vida en la sociedad del hiperconsumo, los desarrollos tecnológicos, las nuevas exigencias laborales, exacerbadas por la amenaza del desempleo, la densidad de población en las ciudades, contribuyen

en conjunto a agrandar la brecha intergeneracional, la incompreensión, la falta de comunicacón, el aislamiento, la indiferencia y la tensi3n en el mundo contemporáneo. ¿Cuántas situaciones de crisis que desembocan en verdaderas urgencias son, en realidad, atribuibles a los avatares que acabamos de enumerar y cuyo origen -de forma directa o indirecta- puede vincularse con causas sociales y socio-familiares?

Un debate histórico, muy actual, y podrí3a decirse estructural de nuestro campo, es el de la relaci3n entre el contexto y el texto de nuestra clínica. En la niñez y aún en la adolescencia, la relaci3n del sujeto con su entorno es obviamente de dependencia en niveles que van desde la provisi3n de cuidados hasta la responsabilidad jurídica. De ello se desprende, y volvemos a enfatizar en este punto, la especial pertinencia que adquiere indagar profundamente respecto de cómo se enlazan los vínculos de estos niños y adolescentes con sus referentes de cuidado y con las instituciones concernidas, de estos con el medio social, y cómo a partir de las características de esa compleja y conflictiva estructura se generan distintas manifestaciones sintomáticas.

Los trabajos compilados en este Dossier abordan varios de los temas mencionados. En su análisis de la encrucijada histórica en la que se organiz3n la sala de internaci3n de Salud Mental Infanto-juvenil del Hospital Pediátrico de Córdoba, M3nica Bella describe como se ensay3n una respuesta frente a una demanda socio-sanitaria particular y cuáles vienen siendo los resultados de la experiencia en marcha.

Pablo Coronel presenta un trabajo, acuñado a partir de su larga experiencia, con valiosos criterios e indicaciones para el manejo de las urgencias psiquiátricas en niños y adolescentes que presentan problemas relacionados al abuso de sustancias psicoactivas.

Sandra Novas y M3nica García Barthe, transmiten aspectos de su rica y prolongada experiencia en el Departamento de Urgencias del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez" de la Ciudad Autónoma de Buenos

Aires, comunicando datos epidemiológicos, etiológicos y clínicos en el marco de una reflexi3n respecto del lugar de la infancia y la adolescencia, bajo la influencia de los cambios culturales y socioecon3micos de la sociedad contemporánea.

Marcela Armus y colaboradoras presentan de manera precisa y fundamentada una -articulaci3n teórico-clínica de las situaciones de urgencia que pueden afectar la salud mental del infans y la manera de detectarlas.

En su trabajo, Mauro Pinelli propone, desde una perspectiva clínica, una revisi3n respecto de elementos clave para la conceptualizaci3n y la intervenci3n en casos de Abuso Sexual Infantil (ASI), en el abordaje psicoterapéutico de adolescentes.

Por su lado, Paula Tagliotti y colaboradoras relevan las características epidemiológicas en las internaciones por intentos de suicidio en el hospital Materno-infantil de Mar del Plata.

El artículo de Alejandro Villa pone de relieve una problemática poco estudiada: la violencia interpersonal y las muertes de jóvenes a manos de otros jóvenes y los efectos de estas sobre su grupo de amigos, en barrios vulnerables, definidos desde la perspectiva urbanística clásica como villas de emergencia. En este artículo se descubre algo que puede conceptualizarse, según las palabras de Aida Perugini, como urgencias que para nuestro sistema de salud continúan siendo, en gran medida, "mudas".

La prestigiosa especialista francesa Marie Rose Moro desarrolla a lo largo de una entrevista concedida a Vertex la temática del suicidio infanto-juvenil con esclarecedores señalamientos sobre el marco de la cultura contemporánea.

En su abigarrado conjunto, que no agota las múltiples facetas que merecen una mucho mayor atenci3n e investigaci3n, los artículos mencionados trasuntan un malestar en nuestra cultura que se expresa a través de las consultas de urgencia que nuestros niños y adolescentes denuncian con su acuciante sufrimiento. ■