"ADOLESCENCIA, INHIBICIÓN Y PANDEMIA: REFLEXIONES TEÓRICO CLÍNICAS"

"Adolescence, Inhibition and Pandemic: Clinical Theoretical Reflections"

Gustavo Nahmod[1]

Resumen

El presente trabajo se propone reflexionar y analizar una manifestación clínica observada en algunos adolescentes en el contexto de la última pandemia y que ha continuado después de la misma. El síntoma en cuestión es la inhibición y la observamos no solo en algunas viñetas clínicas sino en el resultado de algunas investigaciones recientes. Se procedió entonces articular las viñetas clínicas seleccionadas con los resultados de dichas investigaciones y con determinados constructos teóricos respecto de la angustia y la inhibición. Se considera pertinente este análisis ya que este fenómeno podría evidenciar una forma de aparición de la angustia en algunos adolescentes que requerirá de un abordaje clínico específico.
Palabras clave: Adolescencia – Inhibición – Angustia – Pandemia.

Abstract

This paper proposes to reflect and analyze a clinical manifestation observed in some adolescents in the context of the past pandemic and all that has continued after it. The symptom in question is inhibition and we see it not only in some clinical vignettes but also in the results of some recent research. It was then proceeded to articulate the selected clinical vignettes with the results of said investigations and with certain theoretical constructs regarding anguish and inhibition. This analysis is considered pertinent since this phenomenon could show a form of anxiety appearance in some adolescents that will require a specific clinical approach.
Keywords: Adolescence – Inhibition – Anguish – Pandemic.

Desarrollo

"Todo me da paja", con esta frase se hizo presente Fede, de 16 años, en la video llamada en pleno contexto de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO). Podría inferirse allí un motivo de consulta inicial, una posición subjetiva o incluso quizás un intento de enunciar un síntoma, una conmoción o incomodidad. Al ser interrogado respecto de esta frase resulta inviable la apertura de la misma, Fede no puede describir dicho estado, las asociaciones no afloran y ante el pedido de una descripción respecto de lo que le ocurre, la insistencia *"todo me da paja"* reaparece enunciado con naturalidad, como si fuera una frase con consenso social absoluto.

Su relato parece no coincidir con un acto masturbatorio, sino más bien una instancia de ensimismamiento. En cambio, su madre en la entrevista inicial pudo historizar un poco más sobre el estado de su hijo: *"Fede ya venía metido para adentro, salía poco, le costaba sentarse a estudiar, se encerraba en su habitación, jugaba con la play, se quedaba chateando … siempre desde su habitación …. Con la pandemia, cuando dejó de ir al colegio, esto se hizo mas fuerte".*

Así como Fede, otros casos se hicieron presentes con manifestaciones similares. Agustín terminó sus estudios secundarios en 2019, proyectando el inicio de la vida universitaria con expectativas, inquietudes y muchos interrogantes respecto de la carrera elegida. El 2020 lo obligó (como a la gran mayoría) a rever y modificar sus planes. No se hizo presente en la Universidad, las aulas pasaron a ser virtuales, el armado de grupos de pares y referentes en similares condiciones fue de manera virtual. Un grupo de WhatsApp ("Uni2020"), reemplazó los encuentros en los bares lindantes a la universidad, en los que se pondría al tanto de los textos a leer, trabajos a realizar y profes a los que criticar. Sus padres describen lo que le pasa a Agustín: *"Lo*

[1] Prof. Lic. Gustavo Nahmod. Psicólogo, Profesor Universitario. Docente y Jefe de Área Clínica de la Carrera de Psicología de la Universidad de Flores. Presidente del Capítulo de Psicoprofilaxis Clínica y Quirúrgica de la Asociación Argentina de Salud Mental. Integrante de las Juntas de Evaluación Interdisciplinarias para la Certificación de Discapacidad del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
Correo electrónico: gustavonahmod@yahoo.com.ar

vemos raro … en realidad todos estamos raros, esto que está pasando no lo podemos entender, encima a él lo agarra en este momento, está como paralizado".

Los padres de Martín también consultaron preocupados por su hijo. Refieren que él, finalizó el primer año de la escuela secundaria en 2019, luego de haber sorteado una serie de dificultades con su grupo de pares. Para 2020 se había propuesto "comenzar de nuevo", darse nuevas posibilidades en los vínculos y en la manera de afrontar sus tareas y objetivos. Este nuevo ciclo tuvo dos días de presencialidad, luego todo se detuvo en un escenario de incertidumbre y al comenzar a activarse fue desde la virtualidad, con una lógica vincular y académica diferente a las conocidas, esto cambió sus planes.

Duelar las expectativas y vivir simultáneamente los interrogantes propios de su ciclo vital constituyen para nuestros pacientes desafíos para los que no hay antecedentes, ni en ellos ni en sus referentes. Las preguntas respecto de la elección de la carrera y de universidad inmersas en una pandemia que azota al mundo excede sus posibilidades de elaboración. Este exceso los encierra aún más.

Fede, Agustín, Martín y otros jóvenes debieron transitar los interrogantes planteados por la pandemia en un momento evolutivo en el que sus propias preguntas también representaban para ellos incertidumbre, cambios, nuevos proyectos y otros avatares propios de dicho proceso. La convivencia entre los interrogantes internos, propios del momento vital, con la incertidumbre que gobierna al mundo constituyen un entramado difícil de afrontar.

El ASPO fue un desafío para algunos adolescentes ya que les exigió un encierro que puede ser considerado exactamente lo opuesto a lo que, en este momento vital, se considera funcional, teniendo en cuenta que esta etapa se caracteriza por la construcción de significados en torno a la autonomía, explorando el contexto y los vínculos interpersonales diferentes al contexto (Fernández Álvarez, 1992; Maristany, 2011).
Para otros adolescentes, el ASPO fue quizás un modo de habilitar y avalar un retraimiento que se venía gestando.

El encierro haciendo foco en internet, juegos *on line* y aplicaciones de celular, comenzó a verse justificado por el contexto no solo local sino mundial. Así, el síntoma queda instalado objetivamente. La convivencia familiar incluye ahora un integrante retraído, encerrado y sin la vitalidad esperada para la adolescencia.

La reacción de los adolescentes frente a la pandemia y fundamentalmente frente al ASPO ha sido investigada a través de distintos estudios. Cada uno de ellos arribó a conclusiones que permitieron comenzar a entender este fenómeno. Podríamos aseverar que el denominador común de dichas conclusiones consiste en la evidencia de signos y síntomas vinculados a cuadros anímicos o emocionales. Repasando de manera sucinta alguna de las investigaciones realizadas entre 2020 y 2021 surgen las siguientes conclusiones empíricas.

En una investigación realizada por Maritstany (2021) se evidencia respecto de los aspectos emocionales la presencia de signos de irritabilidad, ansiedad y del estado de ánimo en general, en alrededor de la mitad de la muestra.

Por su parte, Brooks et al. (2020) afirman a partir de su estudio que las personas expuestas a cuarentenas de más de 10 días presentaron síntomas de estrés postraumático, conductas de evitación y enojo. Asimismo, en el estudio realizado por Becerra et al. (2020) se identifican los síntomas emocionales y los problemas de conducta como los aspectos psicológicos más afectados durante el confinamiento, desde la perspectiva de los padres. Allí se advierte la prevalencia de irritabilidad y distracción como signos de mayor prevalencia frente al impacto de la cuarentena.

La investigación realizada por Hincapié et al. (2020) ha reportado que, ante el confinamiento, disminuyeron las rutinas y los hábitos en adolescentes, generándose rutinas disfuncionales como sedentarismo, alimentación poco saludable, sueño irregular, ganancia de peso, aburrimiento, aumento del tiempo frente a las pantallas, reducción en la cantidad y/o calidad de los vínculos interpersonales con su familia, así como con pares y otros significativos, afectando a sus estados socioemocionales y niveles de estrés.

Considerando a la adolescencia como una etapa esencial y un nudo crítico en el desarrollo de la identidad (Fernández Álvarez, 1992, 2008), se vuelve relevante la exploración de este proceso durante la pandemia, identificando el impacto de la cuarentena; fundamentalmente en el intento de comprender los fenómenos clínicos que se hacen presente en nuestros consultorios. La adolescencia supone una contundente

conmoción estructural fundamental y un trabajoso replanteo del sentimiento de sí, de la identidad (Barrionuevo, 2011).

De acuerdo a lo expuesto hasta aquí, tanto en las viñetas clínicas inicialmente narradas como en los resultados de las investigaciones mencionadas, podemos dar cuenta de la coexistencia de dos fenómenos que han impactado en algunos adolescentes en medio de la pandemia. Por un lado, ubicamos una serie de interrogantes propios del momento evolutivo, a saber: la identidad personal y su consecuente búsqueda de la identidad profesional, las nuevas configuraciones vinculares a partir de los encuentros con pares, entre otros; y, por otro lado, podemos identificar las preguntas que el contexto de incertidumbre logró instalar, vinculadas con la pandemia, el aislamiento, las restricciones sociales y sus eventuales transgresiones. En medio de este entramado de interrogantes ubicamos al adolescente, transitando un crítico momento evolutivo en medio de una pandemia mundial.

Podríamos suponer entonces que las manifestaciones clínicas, los signos y síntomas que encontramos en esta población son, en principio, reactivos a un momento históricamente universal y subjetivamente trascendental.

Intentaremos entonces seguir desentramando las características de las manifestaciones clínicas que encontramos en nuestros consultorios durante la pandemia y en el momento actual en el que aparentemente nos encontraríamos saliendo de esta instancia.

La pandemia implicó para las subjetividades encontrarse inmersas en un contexto amenazante y hostil plagado de incertidumbres, con un riesgo potencial o real de enfermar, requerir tratamientos médicos invasivos o incluso morir, hechos que no son sin costo para la economía psíquica. El aislamiento social trajo consigo un nuevo paradigma en el que la virtualidad cobró mayor preponderancia de la que tenía, propiciando más retraimiento emocional. Este confinamiento ha alterado nuestra rutina, ha generado una detención brusca de los proyectos y planes y la reconfiguración de los mismos. No sería pertinente patologizar las reacciones subjetivas ante este contexto, es dable pesquisarlas, ubicarlas y subjetivarlas (Nahmod, 2020).

El *"todo me da paja"* de Fede y tantos otros adolescentes es quizás representativo de una generación o una sociedad cansada, angustiada, abúlica, inhibida, retraída, aislada y con falta de interés que por momentos opta por refugiarse en la inacción y el ensimismamiento en un contexto que lo habilita.

¿Cómo llegan estos jóvenes a nuestros consultorios? Sabemos que una condición necesaria para que un paciente decida emprender un tratamiento es el displacer que ocasiona la incomodidad, ese malestar creciente que hace que el síntoma interpele al sujeto desde el padecimiento. Las causas de ese malestar son, a la vez, internas y externas. Durante cierto tiempo las defensas lograron entretener las causas internas restándoles importancia. Ahora es lo externo lo que nos obliga ese deseo de cambio (Green, 2015). Ante la sintomatología que venimos ubicando, podemos decir que el cómodo encierro comenzó a incomodar, ya sea a la subjetividad del adolescente o a sus padres, que encontraron en el retraimiento una incomodidad que los interpela. Este sopor, esta falta de interés comienza a incomodar a alguien que se convierte en el portavoz del malestar y emprende una búsqueda por fuera de ese micro confinamiento.

Lo expuesto hasta aquí, nos remite a pensar al menos como hipótesis en el concepto de inhibición. La inhibición guarda un nexo particular con la función y no necesariamente designa algo patológico y puede considerarse como una limitación normal de una función; mientras que, por su parte, el síntoma equivale a indicio de un proceso patológico; no obstante, una inhibición puede ser también un síntoma. En este sentido, hablamos de inhibición ante una rebaja de la función y de síntoma cuando se trata de una desacostumbrada variación de ella o de una nueva operación. Así, la inhibición, al ligarse conceptualmente de manera estrecha a una función, podemos pesquisarla en las diferentes funciones del yo y los modos en que esta se exterioriza, es así como la observamos en la función sexual, la alimentación, la locomoción y el trabajo profesional. Muchas inhibiciones son una renuncia a cierta función como modo de expresión de la angustia (Freud; 2013, 1925).

En algunos adolescentes encontramos una dificultad para la construcción de un proyecto vital con una impronta diferente a la sostenida durante la infancia y pubertad, en la que la escolaridad formal ordenó su cotidianeidad. De este modo aparece la incertidumbre y, donde podíamos pensar que habría de gestarse una pregunta, algunos adolescentes experimentan un malestar en forma de angustia y desorientación que los

desborda (Martin, 2016). Hay una falta de saber y una falta de pregunta; o bien un exceso tal de preguntas en los que el psiquismo se ve inhibido para operar con tal intensidad y magnitud.

Tal como venimos pensando, la incertidumbre se duplica, amedrenta desde una doble vía. Desde lo interno, con las preguntas propias de este momento evolutivo y los clásicos enigmas respecto de la identidad, la sexualidad, el proyecto de vida, la vocación, entre otras; y desde lo externo, en un mundo que se ubicó repentinamente en un quiebre paradigmático en el que las certezas se vieron conmovidas y para el que el devenir también está plagado de preguntas. Un resultado posible ante esto: la inhibición, una salida hacia lo interno, un encierro avalado por cierta objetividad en el que el silencio aloja cierta comodidad en la que el joven se instala, un modo quizás de soportar el conflicto a través de la huida hacia lo interno.

De este modo, la inhibición vendría a detener la posibilidad de interrogarse, una postergación pasiva que se instala como modo de aplazar la angustia, en el intento de ubicar cierta seguridad frente a tanta inquietud e incertidumbre. De este modo, la inhibición se constituye en defensa, un escudo en una imagen narcisista (Martin, 2016), en una fotografía actual, en una limitación de las funciones ya mencionadas, que es a su vez funcional al yo y al entorno.

En la clínica entonces nos encontramos con un adolescente embestido en sí mismo, recluido, inhibido, plagado de preguntas, pero inerte y a su vez excluido de sus propios interrogantes con una supuesta falta de interés. En general, hay otro que comienza a actuar, un padre o una madre que logró preguntarse y actuar y que en su accionar logra transformar la figura inerte del "no hago" en un "no puedo". Es otro, por consiguiente, el que convoca, el que incomoda, el que se pregunta, el que demanda, el que transforma la comodidad del encierro en pregunta, quien intenta identificar en esa fotografía un motivo de consulta.

Así llega el *"todo me da paja"* a nuestros consultorios; y ante esta falta de pregunta inicial, quienes nos vemos comprometidos a alojar la inhibición nos formulamos miles de interrogantes, vivenciamos la impotencia, sentimos el "no puedo" que encierra el "no hago" y buscamos allí una fórmula que conmueva, que incomode, que logre sembrar algo diferente, que abra una salida hacia lo externo, donde la palabra será siempre la llave de acceso.

El desafío clínico será partir de la premisa de que no hay adolescente sin otros, no hay sujeto sin otros, por lo cual quizás debamos hacer alianza con la figura de ese otro que incomoda amorosamente. Es allí, donde la intersubjetividad convocante se convierte en una apuesta, estableciendo vínculo, un vínculo quizás con nuevas características, que logre alojar subjetivamente la fotografía inicial para transformarla en película, transformar la comodidad de lo estático en una incomodidad dinámica, a través de un proceso paciente que inicia con la habilitación para la emergencia de la pregunta, una palabra que aborda el conflicto ya existente desde sus inofensivos bordes hasta llegar al temido interior del mismo.

La realidad una vez más va ofreciendo alternativas. La vuelta a la presencialidad permitió encuentros lentamente. Habilitar allí una incomodidad convocante podría ser una opción, el pasaje de la pantalla a la presencia se convierte entonces en un nuevo salto cualitativo, en el que otro convoca con presencia e invita a desplegar el conflicto ya existente, pero en vivo y en directo.

El encuentro presencial con Fede, ya con 17 años, habilitó una nueva instancia vincular, no solo para él, sino también para el terapeuta convocante. El saludo inicial chocando los puños, con protocolos sanitarios, confirmó la existencia física del otro. "Ah, tenías cuerpo", pudo decirle el terapeuta convocante. "Si, y vos también", logró responder el paciente convocado.

Alojar la presencia del otro, aunque inhibida, posibilita abrir un nuevo espacio en el que la inacción se encuentra habilitada en tanto hito transicional hacia una nueva instancia a construir. Admitir este momento como una manifestación natural que no obedece a causas psicopatológicas, alivia el pasaje hacia un nuevo momento.

Así, la palabra comienza a vehiculizar la angustia ya existente, encerrada en el confinamiento, pero con un otro que soporta y acompaña, que formula las preguntas que el aislamiento logró callar. Entonces, palabra, angustia, llanto, una nueva palabra y preguntas, ensayan la transformación de la fotografía en película y se convierten en un nuevo camino que logró cortar el circuito instalado.

La mirada presente entre Fede y su terapeuta luego de una sesión con angustia y llanto, identifica que hay alguien haciendo soporte al ya insoportable sopor. En un segundo momento y con cierta distensión en los protocolos que limitan al cuerpo, pero con el tapabocas que confirma la presencia aun de la incertidumbre, el abrazo de despedida luego de una sesión llena de nuevas palabras confirma la existencia de otro convocante que habilita la emergencia de la angustia.

Referencias

Barrionuevo, J. (2011). Adolescencia y juventud: Consideraciones desde el psicoanálisis. Eudeba.

Becerra, I. G., Contreras, J. M. F., Romero, M. P. A., López, P. S., & Torres, M. F. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19.*Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, *7*(3), 11-18.

Brooks, SK, Webster, RK, Smith, LE, Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, GJ (2020).El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. *Lancet*,*395*,912-920.

Fernández Álvarez, H. (1992). Fundamentos para un modelo integrativo en psicoterapia. Buenos Aires, Paidós.

Freud, S. (2013, 1925). Inhibición, síntoma y angustia. En Obras Completas. Vol. XX. Amorrortu Editores.

Hincapié, D., López-Boo, F., Rubio-Codina, M. (2020). El alto costo del COVID-19 para los niños. Estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo.

Green, A. (2015). "De locuras privadas". Amorrortu Editores. Buenos Aires.

Maristany, M. (2011). Terapia para adolescentes y sus familias: diseños complejos. Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina, 4(2), 60-71.

Maristany, M., Preve, P., Cros, B., & Revilla, R. (2021). Efectos del confinamiento en adolescentes en pandemia por covid-19 en ciudad de Buenos Aires, Argentina.*Psico*,*52*(3), e41309-e41309.

Martin, N. (2016). Las adolescencias y la inhibición. Tacte Barcelona. Disponible en: http://tactebarcelona.com/las-adolescencias-y-la-inhibicion/

Nahmod, G. (2020). "Clínica de la Incertidumbre. Reflexiones en Tiempos de Cuarentena". Revista Digital "Prospectivas en Psicología". Vol. 4; N°2. Universidad Kennedy. República Argentina.

Fecha de recepción: 09 de mayo de 2022
Fecha de Aceptación: 30 de mayo de 2022