

## ABRIENDO SURCOS, CAVANDO ZANJAS Y... LIBERÁNDONOS....



Lic. Cristina Camesella<sup>1</sup>

Hace sólo veinticinco años que los psicólogos formamos parte de los Equipos de Urgencia en algunos hospitales generales de Argentina. Surgió en 1983, con la restitución de la democracia, una concepción diferente de la Salud Mental. Esta inclusión tiene sus antecedentes en el proyecto llevado a cabo por El Dr. Mauricio Goldenberg, en el Hospital Aráoz Alfaro de Lanús, quien implementa por primera vez en la Argentina la llamada “Psiquiatría Dinámica” que comprende, además del uso de medicación, un abordaje multidisciplinario de los pacientes. De ahí en más se abrió el Servicio de Psicopatología e Internación en Hospitales Generales y los profesionales de la Salud Mental llegaron a la comunidad. Fue Goldenberg un maestro en el arte de amalgamar diferencias. Salió del lugar emblemático, el Hospital, y, viendo por qué la gente no se podía acercar al mismo, cavó zanjas con su equipo para que corriesen las aguas estancadas... Era lo prioritario. Luchó por desterrar los prejuicios de la Medicina y de los pacientes respecto de la Psiquiatría. Acortó distancias, abrió surcos para liberar. La urgencia es lo apremiante, lo que ha de ejecutarse con prisa Así nacieron las guardias de Psicopatología en Hospitales. Generales que son una institución, dentro de otra institución, por su importancia y características. Algunos de los profesionales de los Servicios de Psicopatología fuimos destinados a ellas.

La guardia es defensa y custodia. Estar en guardia y ponerse en guardia hacen clara referencia al monto tensional. A mí ese nuevo lugar de trabajo me produjo sentimientos ambivalentes: miedo, fascinación, incertidumbre, angustia. No fue fácil. Yo no tenía experiencia. Estaba ingresando en algo desconocido, eso que se ha dado en llamar “el orden médico en una guardia”. Decían: “Si viene un ‘veintidós’ o una ‘hache’ - como se nombra a las histéricas en la jerga de guardia - le apretamos el pezón o el esternón o lo planchamos con un Valium, así solucionamos el problema...” O, “Y resulta que nombran a una psicóloga cuando hace falta un cardiólogo”. Yo tenía un nombramiento en una guardia hospitalaria donde todos los demás, eran médicos. Y yo, psicóloga, me enfrentaba al cuerpo histérico y no a la fantasía histérica. La guardia no era el Servicio de Psicopatología. ¿Cómo iba a poder ingresar en ese orden médico, desconocido para mí como psicóloga? No había experiencia porque aún no existían las residencias hospitalarias para psicólogos. Por lo menos sí había un reconocimiento acerca de que los pacientes no concurrían solamente por urgencias orgánicas.

Poco a poco, implementando una espera paciente, y colaborando con ellos: escribiendo la historia clínica ante un politraumatizado, alcanzando el alcohol, el tensiómetro o ayudando a ventilar, se fue produciendo naturalmente la creación de un lugar. Se hizo habitual que me vieran durante largo tiempo al lado de un paciente en actitud de escucha, dando lugar a la palabra después de llantos o profundos silencios.

Fui poniendo en evidencia la función terapéutica de la palabra, el efecto que ésta tiene sobre el cuerpo. Nunca dejé de lado, ni aún en los casos más complicados, a la persona que padece, y me ocupé, en lo posible, de aportar al médico un esclarecimiento ante el síntoma. Así el abismo del principio se fue suavizando. Integrar lo psíquico al paciente (y al médico) fue una tarea humanizante y humanizadora del mismo ser

sufriente, sacándolo del lugar de objeto corpóreo. Ya no dicen: “Anda a chamullarte a la del tres que no sé con quién se peleó”. Ahora, la demanda es: “¿Podrías ver a la paciente del tres que está con mucha angustia?”; que vea a un paciente prequirúrgico; que acompañe a los familiares ante la muerte de alguien; que contenga a una mamá desbordada; que me ocupe de una interconsulta en clínica o traumatología, solicitándome un informe de dicha derivación. Y yo, intentando “introducir en la prisa de la urgencia, la pausa de una demanda como respuesta”.

Y, en mi segunda o, tal vez, tercera Guardia de un día sábado del mes de octubre de 1983 me enfrenté por primera vez con un paciente psicótico. Yo tenía en ese entonces tan sólo 27 años, llevaba tres años de recibida y mi experiencia en patologías psicóticas era nula, no había psiquiatra nombrado (durante cinco años me hice cargo de la guardia sin médico psiquiatra). Me ayudó el que en mi práctica privada me dedicara a niños.

El altoparlante de la guardia suena: “¡Psicóloga a la espera del SAME!”.

Tenía miedo. No sabía con qué me iba a encontrar. “Viene una excitación psicomotriz”.

Patricio de 21 años ingresa a la guardia gritando, pidiendo que lo suelten, insultando a los dos policías que lo bajan de la ambulancia. Otro policía comenta que el joven, en la estación de trenes de Retiro, amenazaba a los pasajeros y gritaba diciéndoles: “¡Todos al piso porque los misiles de los yanquis nos quieren destruir!”.

Ingreso al consultorio, encuentro a un joven delgado, asustado, tembloroso acurrucado en una esquina del mismo, vigilado por un custodio policial, ensimismado. Parecía un nene que estaba llorando. Sentía su miedo y mi miedo. ¿Qué tenía que hacer? Tenía claro que quería ayudarlo sin dañarlo con mi no-saber o mi inexperiencia. Recordé a A. Aberastury refiriéndose “a la profunda angustia y las reacciones de pánico, que expresa por medio de gritos constantes, y que tienen su origen en la confusión y desintegración que resulta cuando su patrón yoico es amenazado (...) y el mutismo cuando fallan los medios de comunicación”. Le pregunto qué le pasa, que voy a tratar de ayudarlo, pero no responde. Me agacho, quedo a la misma altura que él y pregunto:

T\_ ¿Por qué lloras?

P\_ Porque los chicos me pelean.

T\_ ¿Qué chicos?

P\_ Los de allá, los del cole .

T\_ ¿Y por qué te pelean?

P\_ y... porque no me quieren.

T\_ Por qué?

P\_ Qué se yo

T\_ ¿Y en qué grado estás?

P\_ En primero.

T\_ Tenés 6-7 años y tu maestra, ¿Adónde está?.

P\_ Ella sí me quiere pero en el recreo está con las otras maestras.

T\_ Y te sentís muy solito, como abandonado.

P\_ Sí. (Llora) Recién levanta la cabeza que siempre miró el piso y me mira, es el primer contacto de miradas. “Vos sos la maestra”, me dice. Entonces le sugiero que se recueste en la camilla y que descansa un rato. Lo tomo del brazo, lo ayudo a incorporarse. “Vas a estar mas cómodo acá”. Estaba más tranquilo, no quería que me fuera porque me había identificado con la maestra, me quedo hasta que comienza a dormitarse. Comprendo que haber jugado su delirio, lo tranquilizó. Me sentí feliz habiéndolo logrado. Lo dejé con el custodio mientras yo solicitaba al Comando radioeléctrico que buscaran a sus padres por la dirección. Hoy existe el Centro de orientación sobre las personas (COP) que agiliza la búsqueda. En aquel momento no existía un camino “ya hecho”, la respuesta era “no”. Pedí la internación en el Hospital. Borda

pero la negaron. Al regresar lo despierto, le pregunto cómo estaba. El sueño es un reconstituyente psíquico. Me saluda y me pregunta cómo estoy yo, le contesto, le pregunto por él.

P\_ Bien, ¿cómo puedo estar en éste lugar?

T\_ ¿Sabés dónde estas?

P\_ En la playa, en Brasil, ¿no te acordás que caminábamos y nos bañábamos?.

T\_ ¿Qué mas te acordás?

P\_ Cuando hacíamos el amor.

Parecería que continuaba transitando transferencialmente por las figuras en las que Patricio había podido confiar. Me mira.” Pero vos no sos Adriana, sos muy parecida “.

Se sonríe “sos buena, me querés ayudar, no como estos otros que quieren atacar el mundo con su rayo láser”. Lo vuelvo a dejar para seguir peleando por su internación.

Cuando volvía me reconocía pero continuaba la producción delirante con contenido paranoico. Me indicaba en qué parte del consultorio debía pararme para que no lleguen los rayos. Me cuidaba como sentía que yo lo cuidaba.

Ideas persecutorias, pensamiento paranoico, alucinaciones auditivas:

“Escuchá, ahí viene otra ráfaga, ¡cuidado!, ¡agachate!”. Y yo me agachaba y le agradecía. Padece también de alucinaciones táctiles:”Me pinchan las agujas de los malignos, de los espíritus malignos. Y de sensación de fin del mundo”.

Trabajo con los padres, humildes, dicen que otras veces pasó esto y nadie lo ayudó.

Lo trasladé, junto con un médico, al Hospital. Borda donde quedó internado.

Hoy, con veinticinco años de guardia en mi haber, no internaría a Patricio, creo que actué mi miedo y delegué su cuidado en otros, calmando mi angustia. Si bien no me animé a un tratamiento ambulatorio, pienso, en mi descargo, que tampoco había médico psiquiatra entonces que implementara un plan de medicación adecuado ante su producción delirante y la iniciación de un tratamiento psicoterapéutico.

Desarrollaré a continuación, con las herramientas que en estos últimos dos años me han procurado en SAP los profesores de seminarios, lecturas, reuniones científicas, supervisiones, y mi propio análisis, el caso de una niña de nueve años a la que llamaré Esperanza y a quien me acerqué en aquella época con las herramientas teóricas que tenía por aquel entonces. Era miércoles, la guardia transcurría, de urgencia en urgencia, de espera y de escucha. Eran aproximadamente las 23.30 hrs., estaba finalizando una entrevista. Escucho gritos que no alcanzo a comprender hasta que se va acercando alguien repitiendo: -“¿Una psicóloga, dónde está la psicóloga?”. Salgo a ver qué pasa, en el momento en que la Pediatra de Sala ingresa al consultorio.-”Rápido, hay una nena que se quiere tirar por la ventana, ¡dale! ”Pido disculpas, salgo corriendo junto con la Pediatra mientras le preguntaba qué pasó. Relata que no podía disminuir la disnea de Esperanza porque no se dejaba nebulizar. -“Creo que fue culpa mía, le dije que si no se nebulizaba, me iba a enojar y se lo íbamos a hacer igual, porque era para su bien”.Se encontraba muy angustiada. Agitadas, sin parar de correr, llegamos al cuarto piso, había muchas personas reunidas, pregunto quién es la madre, la separo del grupo, llorando dice: “no puedo entrar, si lo hago me insulta, grita se para en la cama y quiere llegar a la ventana, no sé qué hacer”. Le pregunto: “¿qué le grita?, ¿por qué la insulta?” La madre responde: “se la agarra conmigo, porque no sabe nada del padre desde hace meses, pero yo no tengo forma de avisarle. Él aparece y desaparece”. Yo pienso en mí y en mis hijas. En la ausencia del padre. Pienso que esos gritos, esos insultos de la niña están dirigidos a un Otro ausente, ese papá que no está, que aparece y desaparece sin dejar rastros. La puerta estaba cerrada, no había ruidos, ni gritos del otro lado. Pido a la pediatra que me acompañe, se niega “si me ve, va a empezar a gritar”. La angustia paraliza. Necesitaba frenar, poner una pausa ante tanta prisa. Era una paciente con asma y además, en medio de una crisis psicótica, con excitación psicomotriz, una descompensación neurótica, un intento de pasaje al acto, un acting out... Yo estaba intelectualizando porque también tenía miedo como la pediatra. Hoy puedo saber que lo que estaba viviendo me enfrentaba con mis propias crisis asmáticas y con el haber tenido que sostener a mis hijas sin

padre. Tras esa puerta había una nena con miedo, asustada, angustiada. Cuando pude sentir y conectarme conmigo misma, y mi respiración y ritmo cardíaco se estaban normalizando, me dije, “sí puedo, sé cómo se siente”. Al entrar en la habitación, encuentro a una nena gordita, sentada al estilo Buda en la cama, desnuda, con manchas de sangre, pis y caca en sábanas y paredes. Se había lastimado en el forcejeo y presentaba incontinencia anal y uretral. Estaba todo revuelto y las ventanas cerradas. Con ella la Pediatra de guardia explicándole para qué servía cada parte del nebulizador. Cuando la nena comenzó a nebulizarse le dijo: “Ahora llegó la psicóloga, ella sabe un montón sobre chicos y te va a ayudar”. Y a mí: “Es toda tuya, yo me voy...” (Se percibían agobio y alivio). Hoy pienso que el papá también dejó el paquete. Pesado paquete para todos. Mejor hacerlo desaparecer... La nena no había levantado la cabeza para mirar nada ni a nadie. La miro, su respiración era cortita y rápida, su tórax era un fuelle “inflado”, estaba agotada. Sus ojos a media asta como diciendo “no doy más”. Así (aún hoy) me pongo yo cuando estoy con asma. Sé lo que se siente. Me quedé en silencio a su lado. El tiempo del silencio fue un tiempo de respeto donde nadie la tironeó ni forzó colocándola como objeto-paquete. Allá y entonces comprendí que Esperanza buscaba una ventana, no para ARROJARSE sino que diese a un lugar donde realmente poder ALOJARSE y calmarse. Pienso en su ahogo emocional con sus nueve años y ese fuelle que transmitía agotamiento y dolor. Tenía en claro que el primer contacto iba a marcar el camino y la posibilidad de generar un cambio, una salida diferente. Ese tiempo y ese otro lugar estaban señalando dos coordenadas: reconocerla como persona y no ahogarla más. Pero... ¿cómo descomprimir? ¿Cómo entrar sin ahogarla? Había que pedir permiso. Busco su mirada... La encuentro, la saludo presentándome y le pregunto si puedo sentarme cerca suyo. Asiente con la cabeza.-“¡Qué susto!, ¿no? Tantas personas que hablaban y vos que te... sentías y te sentís tan sola” (Silencio). Comienza a aflojarse. Primero, corporalmente: se mueve, tose y busca la mirada que la miró.-“Quiero ayudarte, ¿me dejás? Me parece que estás sufriendo mucho...” Asiente con la cabeza, aún no puede hablar... llora. Busca un abrazo que encuentra: “Me parece que hay tanto dolor y pena ADENTRO DE TU PECHO que tenés ganas de explotar o de cerrar todo para que no salga nada, ningún sentimiento”.

-“Sí”. Su primera palabra. (Silencio).

-“¿Qué es lo que te duele y te enoja tanto?”.

(Silencio)... “que mi papá no venga a verme” (con dificultad y angustia).

El dolor de mis hijas estaba allí.

## **REFLEXIONES FINALES**

Cuando el aparato respiratorio de Esperanza comienza a dar signos que no entran en el saber médico, la Pediatra no sabe qué hacer con la incontinencia de la nena. Se angustia.

Percibe ese “más allá del cuerpo” pero no puede escuchar el sufrimiento de esa personita en su demanda a gritos, loca. No la podía contener. Ferenczien su “Diario Clínico” dice “Sólo la simpatía cura. El entendimiento es necesario para poder aplicar la simpatía en el lugar correcto, (análisis), de la manera correcta. Sin simpatía no hay curación. Hay, a lo sumo, intelecciones sobre la génesis del padecer.”

Busco la etimología de simpatía: deriva del lat. Sympathía y del gr. Sympátheia: comunidad de sentimientos. Reconozco entonces que, gracias a sentir la angustia, el dolor, el ahogo, creo haber podido cuidar a Esperanza. Al regresar a las profundidades de su ser y el mío nos fue dado reconstituir una nueva” esperanza” de vida.

Y esa comunidad de sentimientos es el significado que tienen para mí El Lanús, el Dr. Mauricio Goldenberg y mi trabajo en la guardia.

## BIBLIOGRAFÍA

Sergio Eduardo Visacovsky, “El Lanús. Memoria y política en la construcción de una tradición psiquiátrica y psicoanalítica argentina”, Alianza Editorial, Madrid/Buenos Aires, 2002.

Primeras Jornadas Hospital Juan A. Fernandez, “Psicopatología de la Urgencia”, Surge ediciones, 1995.

Aberasturi, A. “Psicosis infantiles y otros cuadros graves de la infancia” Paidós, 1980.

Ferenczi, Sandor Obras Completas “La Elasticidad de la Técnica Psicoanalítica” 1928.

Ferenczi, Sandor. ”Sándor Ferenczi. Sin simpatía no hay curación. El diario clínico de 1932”, Amorrortu editores, 1997.

Avello, José Jiménez “ Para leer a Ferenczi “, Biblioteca Nueva, Madrid, 1998.

Freud, Sigmund, Obras Completas, “Recuerdo, repetición y Elaboración”, TXII, Amorrortu editores, Buenos Aires-Madrid, 2005.

Freud, Sigmund, Obras Completas, “Inhibición, Síntoma y Angustia”, T XX, Amorrortu editores, Buenos Aires- Madrid, 2004.

Seminario “Clínica Referenciada en niños”, Elsa Grassano-Lucas Margulis, 2006.

Seminario “Autores Contemporáneos a Freud” F. Kadic –P. Bochan, 2007.

Seminario “Clínica Referenciada”, V. Galli- G. Wolovski, 2007.

Diccionario Hispánico Universal”, W. M. Jackson, Inc. Editores, México, 1961.

Diccionario Etimológico”, Joan Corominas, Ed. Gredos, Madrid, 2006.

*Volver a Artículos Clínicos*  
*Volver a Newsletter 16-ex-42*