



IMAGEN: PxHere

El sufrimiento psíquico de niños y jóvenes en los días actuales

ENTREVISTA DE *Sonia Borges Y Renata Monteiro*
CON *Edson Saggese*

- Sonia Borges** Queremos agradecerle por haber aceptado nuestra invitación. Primeramente, nos gustaría preguntarle si pudiera hablarnos algo sobre su entrada e interés en la clínica con niños y adolescentes.
- Edson Saggese** Mi entrada en la clínica con niños y adolescentes se produjo hace aproximadamente un poco más de 40 años, cuando llegué al Instituto de Psiquiatría (Universidade Federal do Rio de Janeiro) y existía la clínica de orientación de la infancia. Llegué allí en la década de los años 70 y esa clínica era una de las primeras del Brasil, creada en los años 50. Era una clínica con un modelo que había en Inglaterra y Estados Unidos, de orientación de la infancia, a partir de la teoría psicoanalítica. Entonces, entré en la clínica con niños y adolescentes no como psiquiatra, pero ya a partir de ese interés del psicoanálisis por niños y adolescentes. Hice una especialización allí, pasé a trabajar en el instituto y, curiosamente, en la época, no existía una clínica de adolescentes. No solo en el instituto, sino en todo Brasil. No existía una clínica de salud mental de adolescentes, y el instituto, curiosamente, atendía a niños de hasta 12 años y a adultos a partir de 18. Entonces, entre los 12 y 18 años, ¿qué se hacía? Creo que ese no era un problema específico del instituto, sino que era, en cambio, una expresión de que no se pensaba sobre la adolescencia. Entonces, participé de la creación del primer servicio de adolescencia que tuvo el instituto, y probablemente, uno de los primeros de Brasil, para llenar un poco esa laguna que existía de servicios para adolescentes entre 12 y 18 años. En fin, entre otras cosas, la existencia de esa laguna fue algo que, de alguna manera, me instigó a pensar en por qué la adolescencia no era vista. Por eso, desde temprano me marcó el interés por la adolescencia y el psicoanálisis, a pesar de haber tenido una formación médica, psiquiátrica.
- Renata Monteiro** Edson, ¿ese servicio es el SPIA?
- Edson Saggese** Si ustedes me permiten, el SPIA no es un nombre que particularmente me agrada. En los años de 1990, creamos un nuevo servicio en el instituto que llamamos CARIM – Centro de Atención y Rehabilitación de la Infancia y Mocedad – porque creímos que se escuchaba mejor CARIM que SPIA, ya que SPIA tiene una connotación un poco persecutoria. Ese servicio fue uno de los primeros también que incorporó la idea de un CAPSi¹. No se le llamaba así oficialmente en el Ministerio de Salud, pero tal vez ese haya sido uno de los primeros CAPSi de Brasil. A mí me incomoda un poco ese nombre, CAPSi, Centro de Atención Psicosocial a la infancia. Siempre reclamé, ¿por qué no incluir también a la adolescencia? Porque si hay un grupo etario celoso de su individualidad, ciertamente ese grupo son los adolescentes. Entonces, por eso no me identifiqué con ese nombre de SPIA.
- Renata Monteiro** Usted coordina un curso de especialización en el Instituto de Psiquiatría, cuyo nombre es Psiquiatría y Psicoanálisis con niños y adolescentes. A partir de esa experiencia y de tantos años de hacer clínica, ¿qué tendría que decir sobre el estatuto del sufrimiento psíquico entre niños y adolescentes en los días actuales?

1 Servicio de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia.

2 Centro de Atención Psicosocial Infanto-juvenil.

Edson Saggese

Bueno, ese sufrimiento no conoce barreras etarias, él se presenta a veces de forma diferente según los grupos etarios. Incluso, esa frontera, sufrimiento psíquico, parece ya estar excluyendo el cuerpo y no solo en el niño el sufrimiento psíquico se presenta unido al sufrimiento del cuerpo. No existe tal límite. No obstante, adoptamos esa manera de hablar porque tal vez eso nos facilite separar algo que tiene un fuerte componente psíquico, de aquello que es primariamente físico u orgánico. Entonces, yo podría decir, o por lo menos enfatizar, que lo que veo es una acentuación y un cierto cambio en las formas del sufrimiento psíquico, sobre todo, en la adolescencia. Con la característica de que la adolescencia es algo mucho más sociocultural, que algo que responda propiamente a la pubertad, o a cambios orgánicos. Por lo tanto, podemos decir que esa adolescencia se extiende – ese sufrimiento acentuado en la adolescencia – hasta lo que considerábamos, no muchas décadas atrás, infancia. O sea, cuestiones de la adolescencia comienzan a surgir mucho más precozmente de lo que llamaríamos como infancia y se extienden mucho más allá de lo que el Estatuto del Niño y del Adolescente reconoce como adolescencia, que iría hasta los 18 años. De modo que, el concepto de mocedad, juventud, como ustedes saben, el concepto de juventud, lo encuentro mucho más significativo que la definición puramente legal de adolescencia. Insisto en que muchas cuestiones que eran pensadas en la adolescencia comienzan a surgir más precozmente también entre los niños.

Renata Monteiro

Entonces, en ese mismo sentido, en términos de síntomas, de quejas y hasta de intervenciones... Primeramente, nos gustaría saber si habría una nueva sintomatología, una nueva forma de demanda, de encaminamiento llegando a los servicios, y si eso ha provocado cambios en las intervenciones y en la intervención clínica en relación a estas demandas.

Edson Saggese

Bueno, dividiendo la respuesta en dos partes, creo que los cambios en la forma de expresión del sufrimiento existen. Las transformaciones en el Otro hacen que las formas del sufrimiento psíquico cambien. Un ejemplo muy relevante de eso son las grandes crisis históricas que marcaron el final del siglo 19 o inicio del siglo 20. No es que ellas hayan desaparecido, sino que dejaron de tener la relevancia o la atención que tuvieron antiguamente. ¿Por qué? Porque el espacio social, la red sociocultural para acoger el sufrimiento tras los cambios y la forma de expresarse ese sufrimiento, cambia. De modo que, en el presente – dando un salto para este siglo 21 – tenemos paulatinamente alguna cosa que va en dirección de una acentuación del individualismo, y también una concentración sobre el cuerpo, cada vez más como un representante más determinante del sujeto, o sea, el sufrimiento se expresa tal vez menos, o tiene que dividir su expresión simbólica con expresiones mucho más concretas. Entonces, la cuestión de los cortes, la cuestión de la preocupación por el cuerpo, la anorexia, la obesidad, los pasajes al acto, en términos de intento de suicidio, se trata de algo que atraviesa, no solo, pero en muchas ocasiones, lo corporal. El punto complicado de hablar sobre eso es que pareciese que las otras formas de sufrimiento psíquico desaparecieron, como la histeria y otras. No, no creo que hayan desaparecido las formas clásicas como las psicosis, pero conviven con las nuevas formas, o cedieron algún espacio ante las nuevas formas de presentación

del sufrimiento psíquico, lo que, de algún modo, complicó un poco la respuesta de aquellas personas preocupadas con la infancia y la adolescencia.

Las respuestas que se dan ante las viejas y nuevas formas de sufrimiento psíquico en la infancia y adolescencia, han sido, como promedio, muy ruines. ¿Por qué? Debido a una serie de factores. Las respuestas, así como la presentación, están muy marcadas por una cierta concreción corporal, las respuestas también están marcadas por una medicalización muy grande en la infancia y la adolescencia. Cuando digo medicalización, tenemos que explicarnos un poco. Se trata de un desdoblamiento de aquello que Michel Foucault va a decir sobre la medicalización, la interferencia del saber médico, más propiamente psiquiátrico, sobre la vida. Pero también se trata, específicamente, sobre la medicalización en el sentido mismo del uso de medicamentos. No solo considerar o colonizar el sufrimiento psíquico a través del saber de la Psiquiatría, sino responder a todo eso marcadamente a través de la medicación. Es claro que, si ustedes quisieran, hablo más sobre este tema, pero es algo extenso explicar cómo llegamos a esto.

Sonia Borges

Buscando acompañar un poco lo que usted acaba de decir, nos gustaría que hablase sobre el aspecto de la patologización de la vida, con profusión de diagnósticos como el Trastorno de Déficit de Atención – con o sin hiperactividad –, trastorno bipolar, depresión, tanto para niños como para adolescentes. Algo que hemos percibido y que ha sido discutido, es que algunos profesionales del área de la salud piensan que esa profusión ponga de manifiesto, también, una dificultad de los padres y educadores, en fin, de quienes lidian con los niños, de sustentar y poder manejar las frustraciones y las crisis relacionadas con la existencia, tanto de niños como de adolescentes, porque el día a día los confronta con una serie de dificultades y frustraciones. Nos gustaría que nos hablase sobre eso.

Edson Saggese

Coincido con esas afirmaciones, de que las dificultades de las familias y de los profesionales de la educación, y otros, para lidiar con los niños y adolescentes en su sufrimiento, o su proceso de desarrollo vital, están relacionados con eso. Pienso que es verdad, pero que podríamos ir un poco más allá y pensar por qué es que pasa eso. ¿Por qué las dificultades son más intensas? Creo que hay muchos autores que lo comentan, estamos en un periodo de cierta transformación civilizatoria. Es muy difícil que digamos eso porque estamos dentro del proceso, entonces: ¿cómo se da? ¿Cuál es el alcance de ese proceso? Pero no hay dudas de que vivimos un periodo de intensa transformación. Algunos teóricos llaman de hipermodernidad, modernidad tardía, modernidad líquida, metamorfosis de la civilización. Pero, realmente, vivimos en un periodo muy acelerado de transformaciones. En parte, por la aceleración de los cambios tecnológicos, que amplió, de cierta forma, mucho, el mundo en que las personas vivían. Hoy en día, no se sustenta la autoridad familiar, lo que es vivido dentro de la familia se interconecta directamente con lo que es vivido por el mundo, es invadido por el mundo. Y es muy difícil controlar eso, con el mundo posinternet, con el mundo pos celular, que acelera cada vez más la transformación tecnológica. Eso se liga a causas también económicas, una cierta transformación, una aceleración de nuestro sistema económico básicamente

capitalista, ya que las alternativas al capitalismo desaparecieron del mundo a partir de los años 80, y una aceleración de lo que convencionalmente se decidió nominar como neoliberalismo, no sé si ese sea el mejor término. Pero el hecho de que existe una concentración enorme de las riquezas en términos económicos, que aplasta a todo el mundo, destruye un poco la posibilidad de construcción de otros valores. Entonces, creo que no podemos simplemente responsabilizar a la familia o a los profesionales de una cierta incapacidad para actuar o inhabilidad de lidiar con las nuevas cuestiones que surgen para los niños y adolescentes. Es una transformación realmente sociocultural de los referentes simbólicos del mundo que se transforma y con la que se hace más difícil lidiar.

Sonia Borges

Tal vez no haya quedado muy claro en la pregunta anterior que existe una asociación entre el exceso de medicalización y la perspectiva de que eso pueda estar atravesado por todo el proceso que acaba de mencionar. Pero creo que podemos comprender esa relación, si...

Edson Saggese

Puedo complementarlo un poco. Nos podemos aproximar más al tema de la medicalización, la identidad y el espíritu de la época. El espíritu de nuestra época, sobre todo, a partir de los años 90, se volcó hacia la comprensión del funcionamiento humano a partir de la biología, de lo orgánico. El crecimiento de del acceso a las imágenes, del funcionamiento del cerebro, el crecimiento del conocimiento sobre genética, sedujo un poco al mundo académico, y después al mundo en general, haciendo creer que la causa del sufrimiento psíquico estaba en ese nivel: orgánico, genético, cerebral. Eso causó la impresión de que encontraríamos también, a partir de ahí, respuestas para eso. Y eso también tiene continuidad en el factor económico, que es el lucro, la potencia de los grandes laboratorios farmacéuticos que están entre las principales fuentes de producción de riqueza en el mundo capitalista. Esas cosas se unieron, primero, la idea de un hombre cuyo sufrimiento es cerebral, de que hay algo que no funciona bien en su cerebro; segundo, la idea de que la respuesta también deba ser genética, deba derivarse de la genética, a partir de sustancias, o de interferencias en su cerebro. Lo que se une a una tercera cuestión que comenzamos a abordar, que es el caso de una crisis identitaria que aparece a partir de la transformación de todo ese universo simbólico que sustenta al sujeto. Creo que pensamos eso, que el hombre no es un ser de la naturaleza, existe un *gap* entre el hombre natural y el hombre que vive en sociedad, que tiene un lenguaje propio, eso no es nuevo. Pero tal vez estemos pasando por una época en la cual ese sustento de la red simbólica haya sido bastante conmocionado, resultando inmediatamente en una cuestión identitaria. Es decir, ¿qué sustentaría la búsqueda identitaria del hombre? Entonces, no solo está la idea de que esos saberes expertos, de que esos saberes eruditos de la ciencia impongan al sujeto identidades. Esas identidades también son queridas y requeridas por las personas que tienden a explicar sus problemas a partir de ahí, tales como: “yo tengo una deficiencia de serotonina”, “yo me levanto bien y me acuesto mal porque soy bipolar”, “mi hijo no sale bien en la escuela porque tiene un déficit de atención, hiperactividad”. Eso para quien, como yo, está en el área de salud mental desde hace muchas y

muchas décadas, es espantoso, como niños de 2 años son clasificados de bipolares. Cómo un porcentaje inmenso de niños toma medicamentos, sin que siquiera se sepa los daños a largo plazo que esa medicación va a ocasionar. Cómo es difícil que te rehúses a medicar a un niño, cómo es difícil discutir que cuestiones escolares pueden ser deficiencias del proceso educacional de una escuela determinada. Cómo es difícil conversar con los padres para decirles que la relación conyugal interfiere en la vida del niño. Todo puede ser simplificado a través de un diagnóstico y de la medicación. ¡Es espantoso! Por ejemplo, medicar a un adolescente hace cuatro décadas, en general, encontraba mucha resistencia del adolescente, ahora, invariablemente los adolescentes se resisten a no ser medicados, “*porque lo vi, lo descubrí en internet*”, “*soy bipolar, ¿usted no lo ve?*”.

Renata Monteiro

Nuestra próxima pregunta se refiere a aquellas cuestiones del cuerpo que ya mencionó desde el inicio. Si no me equivoco, podemos hablar de dos lecturas sobre el cuerpo, un cuerpo atravesado por el lenguaje y lo simbólico, y el cuerpo del saber médico, de las neurociencias, que sufre otro tipo de intervención. Inclusive, constatamos por la lectura de algunos de sus artículos, que en la adolescencia se le concede un lugar privilegiado al cuerpo, del que tal vez podamos hablar, un lugar de sufrimiento, de direccionamiento. En uno de sus artículos, usted aborda una serie de comportamientos de los jóvenes que apuntan hacia el intento de crear puntos de identificación, basados en el cuerpo, como *piercings*, tatuajes, comportamientos extravagantes, en la búsqueda de una seguridad identitaria. Pero, ¿cómo podemos comprender, por otro lado, cuando el cuerpo se torna objeto de ataque, en ese caso, a través de otras manifestaciones que también han sido más frecuentes y recientemente, aparecen más en la clínica, como son los casos de anorexia, bulimia, o el *cutting* y hasta comportamientos de riesgo ligados a la sexualidad, al uso de drogas? ¿Cómo el cuerpo aparece como lugar identificador, de presentación, de construcción identitaria, pero, al mismo tiempo, el lugar de cierto ataque?

Edson Saggese

Existe más de una manera de abordar ese asunto. Una de ellas está dada por la medida en que se concentra la búsqueda identitaria en el cuerpo, las exigencias sociales sobre el cuerpo se propagan y el adolescente se ve insatisfecho con el cuerpo propio, ya sea delgado, gordo, alto, bajo. Nosotros sabemos que un ideal, sea el que sea, principalmente un ideal referente al cuerpo, es siempre inalcanzable. Es como el cachorro que corre detrás de su propio rabo. O sea, mientras más alguien intenta acercarse a lo que sería el ideal de su cuerpo, más ese ideal se aleja y el individuo nunca consigue acercarse lo suficiente a él. En este caso se dan dos cosas. La primera es que existe cierta concentración de la construcción de la identidad a partir del cuerpo. Yo soy lo que es mi cuerpo y el cuerpo tiene una plasticidad relativa. Tomemos como ejemplo la imagen de un elástico, el elástico tiene una plasticidad, el cuerpo también tiene cierta plasticidad, pero existe un límite. Entonces, en la medida en que el sujeto quiere estirar demasiado esa elasticidad del cuerpo para moldearlo según el ideal que ha sido socializado, comienza a sufrir daños. Por ejemplo, un ejemplo clásico, la anorexia. O sea, el ideal del cuerpo delgado, diseminándose a través de los modelos de la propaganda. Vivimos también en una era de la imagen,

de la predominancia de ese universo imaginario, que avala en alguna medida otras presentaciones del yo. El yo se presenta como ese yo corporal, un yo imaginario. Eso comienza a dañar y causar sufrimiento psíquico como, por ejemplo, en el caso de la anorexia. Tal vez no sea solo eso, tal vez también se acelere la propagación de ciertos comportamientos que sirven para expresar el sufrimiento psíquico, como es el caso del *cutting*. Tenemos internet, celulares, que multiplican mucho la difusión de ciertas marcas de lo que sería el sufrimiento psíquico. Por otro lado, la frase, “yo estoy *sufriendo*”, pierde fuerza ante la imagen de un miembro sangrando, de un cuerpo cortado, de una serie de cicatrices. Claro que esa proliferación, esa cierta contaminación del sufrimiento de uno por medio del otro no es una novedad. Sigmund Freud hablaba, refiriéndose a la histeria, de lo que podría producir el desmayo. En un cuarto de muchachas, después de que una de ellas se desmaya al recibir una carta de amor, las otras también lo hacen, ¿no es verdad? Pero creo que eso se multiplica debido a internet y el celular, por la difusión de las imágenes. Vivimos fuertemente influenciados por eso. Y la cuestión del sufrimiento que es reconocido en cuanto sufrimiento que se expresa en el cuerpo, a través del adelgazamiento extremo, de un corte, del vómito, y del resto de situaciones que atraviesan la identidad corporal.

Renata Monteiro

Usted dirá que, incluso, en última instancia, el propio suicidio...

Edson Saggese

Exacto... Mi respuesta será, en realidad, como todas las respuestas, precaria y provisional. En mi caso, incluso más, porque estoy empezando una investigación, justamente, para intentar desnudar en algo ese imaginario que lo engloba todo. El sujeto comienza cortándose, después aquello se convierte en un intento de suicidio, y entonces muere, y existe un aumento de los intentos de suicidio, porque las personas se cortan y pierden el control. Creo que eso aún está muy mal explicado, ¿no es verdad? Quiero decir, cortarse, por ejemplo, e intentar suicidarse, son dos cosas, de modo general, muy diferentes. La primera, cortarse, expresa lo que acabo de decir, una forma de reafirmar: “*mira, estoy sufriendo*”. Al mismo tiempo, genera una manera, un camino para lidiar con la ansiedad que se localiza allí en el corte, que sangra, etc. Los intentos de suicidio, por otro lado, ya deben considerarse de forma diferente. Y también las podemos dividir en diferentes grados de gravedad. Creo que, sin dudas, no podemos desvalorizar aquello que hablamos al comienzo, o sea, que la red socio-simbólica que va a mantener al individuo joven unido a su universo social está débil y son difíciles de identificar en ella los puntos de anclaje... Como es obvio, eso puede provocar, y algunos estudios así lo informan, cierto aumento de los actos suicidas y, como dije anteriormente también, los individuos, sobre todo los más pequeños, más jóvenes, comienzan, – muy pronto –, a sentirse bastante desilusionados de la posibilidad de tener un sustento en la vida, en su vida socioeconómica, sexual, en cuanto a su identidad sexual, etc. Se sienten, de forma muy temprana, afectados por la dificultad que eso representa. Quizás de forma más temprana que en otras épocas.

Sonia Borges

¿Usted cree que tendría sentido decir que estamos ante una forma más general de sufrimiento? ¿Que los jóvenes manifiestan eso, al buscar la muerte como una forma de decir, como un encaminamiento?

Edson Saggese

Retomo lo que ya dije. O sea, para mí esa cuestión constituye mucho más una interrogante que algo que ya tenga claro. Pero, adelantando una respuesta, no a partir de mis investigaciones, claramente, sino de lo que más se conoce, o ya se estudió, sobre todo en el campo psicoanalítico, se trata de dos formas básicas de suicidio. En una, está presente la cuestión del llamado de atención, que es algo más común en la adolescencia, o no, pero en la adolescencia se hace mucho más común tomarse un puñado de pastillas, exponerse a situaciones peligrosas, exigir y pedir la intervención del otro. Y el intento de suicidio para llamar la atención tal vez sea la forma más extendida. Pero creo que hay algo aún más peligroso, que es la desilusión. La desilusión muy temprana sobre la posibilidad de encontrar un lugar en el mundo. Eso es mucho más grave: “No, no, no. No quiero que alguien me responda: quiero salir”. Queda claro que se trata de dos extremos. Entre ellos, podemos pensar en otras expresiones del fenómeno, y tampoco podemos – a partir del psicoanálisis – generalizar con facilidad. Tenemos que enfocarnos en cada sujeto individualmente. Pero es claro que, si no generalizamos un poco, no existiría teoría psicoanalítica. Ella está en construcción, pero tiene bases. Entonces, serían esos dos extremos los que habría que considerar en cuanto al suicidio.

Renata Monteiro

Creo que estamos insistiendo en este tema porque es un tema polémico. Considero muy importante que usted lo coloque como una cuestión. Fácilmente sacamos conclusiones, hacemos afirmaciones... Identificamos dos situaciones que creo que expresan esta discusión en los jóvenes y adolescentes. Una, es la serie de Netflix, *13 Reasons Why*, que trata del suicidio de una estudiante de enseñanza media. Esa serie se transmitió en varios lugares del mundo, y creo que una de las repercusiones, uno de sus desdoblamientos, fue una asociación entre la exhibición de la serie y el posible aumento del número de los suicidios, de los intentos de suicidio de jóvenes y adolescentes. Y, al mismo tiempo, recordamos también un fenómeno anterior que ocurrió en internet, el del juego de la Ballena Azul, que tenía como uno de sus destinos, el suicidio. ¿Cómo usted valora la asociación entre las nuevas formas de comunicación, esas nuevas formas de interacciones ilimitadas y tal vez, la difusión, por lo menos discursivamente, de esos actos?

Edson Saggese

Invirtiendo un poco la cuestión, la historia de la publicidad en torno al suicidio no es nueva. O sea, hace muchas décadas, los grandes periódicos norteamericanos tomaron cierto acuerdo de no divulgar mucho, por lo menos, los suicidios y, sobre todo, los suicidios más espectaculares, aquellos de los jóvenes que hacen juramentos de amor y se matan. Un tipo de situación que tenía un efecto de propagación en ondas, de modo que no estamos ante un hecho reciente. El desarrollo de los medios de comunicación, de las redes sociales, debe haber aumentado la posibilidad de repercusión de ese tipo de propaganda. Esta serie de televisión y estos fenómenos de internet pueden influenciar en ese sentido. Digo, pueden, porque no cuento con datos estadísticos al respecto. Me parece un poco difícil construir una asociación positiva entre esos fenómenos y el aumento de los intentos de suicidios, o de los suicidios en sí. Lo considero muy difícil de construir. Noto mucho sensacionalismo en estos casos y no tengo cómo hablar

con seguridad al respecto. Se trata de algo antiguo, el contagio, la identificación desde un punto de vista afectivo es perfectamente posible. Pero no creo que podamos encontrar en eso una explicación absoluta, o la única explicación, o la explicación más importante. Creo que estamos atravesando por un proceso de transformación del universo socio-simbólico que ha dificultado mucho esa travesía de la adolescencia, de la juventud. Considero que eso es algo que trasciende el simple hecho de identificarse con el otro a partir de estas historias.

Sonia Borges

En un evento del año 2018, en la conmemoración de los 20 años del Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Intercâmbio para a Infância e Adolescência Contemporâneas, con su intervención usted trató de marcar una diferenciación entre *adolescer* y *adolescer*. Creo que, en su respuesta, se está refiriendo a esa diferenciación. ¿Podría profundizar en el tema?

Edson Saggese

Ese es también el título principal de la investigación que estoy iniciando, “Adolescer y adolescer”... Es un poco un juego de palabras que, en portugués y en español, suena de forma curiosa, y es también un resumen de lo que venimos hablando. Incluso cuando consideramos que adolescer se hace difícil, al mismo tiempo, no se trata de un discurso absolutamente pesimista, porque si bien es más difícil, también es expresión de que nuestro proceso civilizatorio atraviesa por dificultades y la respuesta vendrá de los jóvenes. La solución no vendrá del pasado. Estas grandes transformaciones tecnológicas no pueden tener una respuesta regresiva. Con los cambios objetivos tenemos que lidiar, con nuestros procesos subjetivos, y ciertamente, los jóvenes están más preparados, a pesar de que pasen por procesos difíciles. La respuesta posible vendrá del futuro y el futuro está con los jóvenes. Espero, y no lo digo desde una posición de saber, sino en el sentido de tener esperanza, que las soluciones, no solo en Brasil, sino también en otras partes del mundo, aunque en Brasil muy marcadamente en los últimos tiempos, puedan ser menos regresivas. O sea, la respuesta para lidiar con la crisis por la que atravesamos en diversos aspectos: no solo socioeconómicos, sino también la crisis de lo que estoy llamando la red simbólica que sustenta nuestras subjetividades. Las cuestiones que comprometen nuestra identidad sexual, de género, las cuestiones que producen cambios en el mundo del trabajo, los empleos, etc. Que podamos tener respuestas nuevas, respuestas que lleguen del futuro y no del pasado, que nos intentan imponer y que obviamente no responderá a nuestras necesidades. Las personas, en medio de la desesperación que vivimos, una crisis social seria en el mundo, y en particular en Brasil, dan respuestas muy regresivas, creyendo que podremos regresar a los valores que no se sustentarán más en las actuales formas de vida. Espero que las respuestas positivas vengan de la juventud. Corremos el riesgo de tolerar el discurso de que la juventud está perdida. ¡No! La juventud tiene dificultades, pero cuando haya una solución, y si hubiese alguna solución, ella vendrá de la juventud, no del pasado.

Renata Monteiro

Creo que nuestra última pregunta es más bien para que usted nos deje una frase, ya que la revista se propone ser una revista de divulgación científica. Entonces, está dirigida a profesionales fuera de la universidad, fuera de la academia, profesionales

vinculados al tema de la infancia y la juventud. En su última publicación, sobre juventud y salud mental, usted alerta a los profesionales de la salud mental sobre los peligros de una línea clínica de tratamiento, individualizada y según un patrón que acabe ofuscando una visión que vaya más allá del individuo, reduciéndose las posibilidades de intervención y de incluir, en esta, el contexto social. ¿Nos podría hablar sobre estas posibilidades? ¿Cómo serían las intervenciones que extrapolan y amplían el análisis más allá de la cuestión propiamente individual? ¿Cómo los profesionales de la salud, la asistencia, y también de la educación, podrían pensar en intervenciones y posibles respuestas que puedan abarcar las demandas cada vez más urgentes, que guardan relación, precisamente, con lo social? Es una pregunta que conlleva una larga respuesta, ¡pero quedamos impresionadas con su sensibilidad ante este tema!

Edson Saggese

¡Ustedes se colocaron y me colocaron en una situación difícil! Me están pidiendo alguna respuesta profética, alguna iluminación que realmente no puedo dar. Todo lo que puedo hacer es, tal vez, alertar sobre algunas cuestiones, a partir de mi propia experiencia. O sea, ese juego de *adolescer* y *adolecer*, no puede tener una respuesta rápida y única, en su lugar, debe mantenerse abierto. O sea, *adolescer* puede devenir de *adolecer*. Pero, ¡no podemos arribar muy rápido a eso! Tenemos las respuestas que siguen el patrón de la psiquiatría moderna y su influencia sobre la escuela, las familias. No tenemos sistemas expertos, según un patrón, que puedan dar una respuesta rápida. ¿Adolescencia o “adolecencia”? Si me permiten el neologismo. No. Esta es la primera alerta. O sea, no se trata de que no existan situaciones muy graves en la adolescencia que merezcan cuidados especializados. Pero si automáticamente identificamos las cuestiones de la adolescencia como cuestiones patológicas, corremos el grave riesgo de impedir que aquel individuo pueda desarrollar sus potencialidades y rápidamente aprisionarlo, por ejemplo, en un diagnóstico. Entonces, esa es una alerta. Lo individual y lo social siempre van de la mano, nadie consigue convertirse en un individuo sin un contexto social, nadie, a la vez que la sociedad se expresa a través de los individuos. Entonces, la cuestión es que debemos mantener un encuentro individual, debemos mantener una apertura para que entendamos el contexto de vida de la persona con quien nos estamos encontrando. Pero, al mismo tiempo, no podemos llegar a explicaciones rápidas, o sea, el individuo es así por causa de los conflictos familiares, de la violencia, o del consumo de drogas. Esas respuestas tan rápidas también son respuestas muy simplistas. Siempre estamos en la búsqueda de soluciones simples y rápidas. Me gusta citar una frase de Menckel, un periodista americano muy creativo, que murió durante el paso del siglo 19 al siglo 20. Él decía que todas las cuestiones complejas tienen una respuesta simple, y errada. Esa es la otra cosa, no intentar encontrar rápidamente las respuestas. ¿Por qué? Porque el niño, el adolescente, ellos tienen procesos autorregenerativos, ellos están descubriendo caminos propios, y nosotros rápidamente... ¡Es impresionante la clínica! Así como encontramos situaciones muy difíciles, también encontramos situaciones que aparentemente son muy difíciles, pero en las que se da una transformación muy rápida, muy viva de niños

y adolescentes. Sobre todo, como trabajo hace muchos años con adolescentes, veo eso, necesitamos esperar un poco. No esperar con la perspectiva de omitir, sino esperar creyendo en la potencialidad de la juventud. Tenemos que esperar que los propios procesos de transformación puedan entrar en acción.

- Renata Monteiro** ;Muchas gracias! Si quisiera decir algo más...
- Edson Saggese** Me gustaría agradecer la confianza que ustedes han demostrado al entrevistarme e incluirme en la publicación, al considerar que puedo contribuir en algo con el desarrollo de este tema. Gracias, espero que sea de alguna utilidad para ustedes.
- Sonia Borges** Somos nosotras quienes le agradecemos. Esta edición es especial, con la mirada más enfocada hacia la salud mental. Gracias por su disponibilidad y participación.
- Edson Saggese** En realidad, estoy muy satisfecho por el hecho de que DESidades publique un número con este enfoque, que ha sido toda mi vida profesional, 43 años de mi larga vida profesional.

Resumen El sufrimiento psíquico de niños y jóvenes ha sido motivo de una gran discusión en los últimos años. Tal discusión gira en torno, principalmente, del posible agravamiento de ese sufrimiento en función de las transformaciones que han sufrido las relaciones sociales. En la entrevista, se abordan aspectos importantes relacionados con la subjetividad de niños y jóvenes en la contemporaneidad. Los peligros de la llamada “patologización de la vida” y sus consecuencias, como el aumento de la apuesta por la medicalización, el estatuto del cuerpo como punto de identificación y el aumento del número de suicidios de jóvenes, están entre los temas discutidos sin un estilo sensacionalista, apostando por la respuesta que las próximas generaciones podrán producir ellas mismas. Se discute también el papel de los padres, los profesionales y de la sociedad como un todo, frente a la expresión y el rumbo que toman esas formas nuevas y diversas en que se manifiesta el sufrimiento.

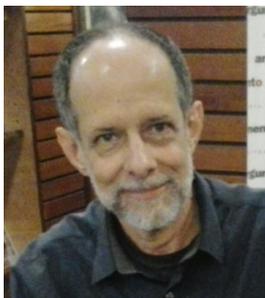
Palabras clave: juventud, sufrimiento psíquico, medicalización, cuerpo.

Abstract The psychological suffering of children and youth has been highly discussed in the last few years. This discussion revolves mainly around a possible intensification of this suffering, due to changes in the experience and configuration of social bonds. The interview approaches important aspects of the subjectivity of children and youth today. The dangers of the so called “pathologization of everyday life” and its consequences, like the spike in and appeal of medicalization, the status of the body as a means of constitution of identity and the growing number of suicide amongst young people are some of the questions here discussed, refusing an alarmist tone, and betting on the answers that the next generations will be able to produce. The role of parents, professionals and society as a whole in addressing these new forms of suffering is also discussed.

Keywords: youth, psychological suffering, medicalization, body.

FECHA DE RECEPCIÓN: 02/07/2018

FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2019



Edson Saggese

Psicoanalista, psiquiatra y profesor del Instituto de Psiquiatría de la Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil, donde fundó el CARIM, uno de los primeros CAPSis del país. Creó y coordina el grupo de investigación Proadolescer. Entre sus últimas publicaciones se destacan los libros: *Juventude e Saúde Mental: a especificidade da clínica com Adolescentes*, Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2015 y *Proadolescer: pesquisa e clínica com adolescentes na rede de saúde mental*, Rio de Janeiro: 7 Letras, 2013.

E-mail: edsonsaggese@gmail.com



Renata Alves de Paula Monteiro

Profesora Adjunta del Instituto de Psicología de la Universidade Federal Fluminense (UFF-Niterói), Brasil. Investigadora permanente del Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Intercâmbio para a Infância e Adolescência Contemporâneas (NIPIAC/UFRJ). Editora Asociada de la Revista DESidades. Coordinadora del curso de posgrado lato sensu Psicanálise e Saúde Mental (UFF). Miembro del Espacio-Taller de Psicoanálisis.

E-mail: rapmonteiro2014@gmail.com



Sonia Borges

Psicóloga Clínica, Máster y Doctora en Psicología por la Universidade Federal de Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. Graduada en Comunicación Social, con habilitación en Periodismo, por el Centro de Ensino Unificado de Brasília. Investigadora permanente del Núcleo de Pesquisa sobre Infância e Adolescência Contemporâneas (NIPIAC/UFRJ). Editora Asociada de DESidades – Revista Eletrônica de Divulgação Científica da Infância e Juventude.

E-mail: soniarborges@uol.com.br