

VIDAS SUSPENDIDAS: salud mental en mujeres adolescentes en pandemia (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2022)

VIDAS SUSPENSAS: saúde mental em mulheres adolescentes em pandemia (Cidade Autônoma de Buenos Aires, 2022)

*Eugenia Bianchi**
*Milagros Luján Oberti***
*Marisa Carolina Paesani****

El objetivo del artículo es analizar la incidencia de las medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio establecidas en el contexto de la pandemia por covid-19, en las trayectorias de vida de mujeres adolescentes internadas por padecimientos de salud mental en un hospital en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en 2021. Se aplicó una metodología cualitativa, con un muestreo no probabilístico intencional de entrevistas semiestructuradas a 9 profesionales de equipos tratantes, a 2 adolescentes que atravesaron dichas internaciones y a 2 personas significativas. Como fuentes secundarias se analizaron informes e historias sociales relacionadas con las situaciones de las jóvenes. Se considera el neoliberalismo como arte de gobierno que, entre otras múltiples funciones, implica la gestión biopolítica del sufrimiento de los sujetos. Las conclusiones incluyen que la pandemia operó como potenciador de situaciones de padecimiento psíquico por las que se internaron las adolescentes, en convergencia con factores sociohistóricos y contextuales.

PALABRAS CLAVE: Pandemia. Adolescentes. Padecimiento. Trayectorias. Neoliberalismo.

O objetivo do artigo é analisar a incidência das medidas de Isolamento Social Preventivo e Obrigatório estabelecidas no contexto da pandemia de covid-19, nas trajetórias de vida de mulheres adolescentes internadas por problemas de saúde mental em um hospital da Cidade Autônoma de Buenos Aires em 2021. Aplicou-se metodologia qualitativa, com amostragem não probabilística intencional de entrevistas semiestructuradas com nove profissionais das equipes de tratamento, dois adolescentes que passaram pelas referidas internações e duas pessoas significativas. Como fontes secundárias, foram analisados relatos e histórias sociais relacionadas à situação das jovens. O neoliberalismo é considerado uma arte de governar que, entre outras múltiplas funções, envolve a gestão biopolítica do sofrimento dos sujeitos. As conclusões incluem que a pandemia funcionou como potencializadora das situações de sofrimento psíquico pelas quais os adolescentes foram internados, em convergência com fatores sócio-históricos e contextuais.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Adolescentes. Sofrimento. Trajetórias. Neoliberalismo.

INTRODUCCIÓN

El objetivo del artículo es analizar la incidencia de las medidas de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) establecidas en el contexto de la pandemia por covid-19, en las trayectorias de vida de mujeres adolescentes internadas por padecimientos de salud mental en un Hospital General de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. En línea con la propuesta del Dossier, to-

mamos en consideración una serie de postulados, hipótesis y reflexiones procedentes de diferentes estudios y equipos cuyos enfoques integran analíticamente a la pandemia, la juventud, el neoliberalismo y la salud mental.

Una caracterización coincidente en distintos estudios científicos, redes sociales y medios de comunicación consiste en señalar el incremento de padecimientos mentales como un fenómeno extendido durante la pandemia, en conjunto con su incidencia y efectos en ámbitos sanitarios, económicos, socio-culturales y políticos, familiares y comunitarios (Caponi, 2023). Además, coincidimos con estudios que toman como premisa que el covid-19 no es sólo un agente biológico, sino y concomitantemente, un agente de transformación social (Argentina, 2020; Mattedi; Ribeiro; Spiess; Ludwig, 2020).

Desde la pandemia por covid-19 se publicaron informes que dan cuenta de un incre-

* Universidad de Buenos Aires (UBA).
 Pres. José Evaristo Uriburu, 950 - 6° piso, C1114AAD. Buenos Aires – Argentina. eugenia.bianchi@gmail.com.
<https://orcid.org/0000-0003-2311-7490>

** Universidad de Buenos Aires (UBA).
 Pres. José Evaristo Uriburu, 950 - 6° piso, C1114AAD. Buenos Aires – Argentina. milagrosoberti@outlook.com
<https://orcid.org/0000-0002-9889-0712>

*** Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales.
 Santiago del Estero 1029, C1075AAU. Buenos Aires. Argentina. mcp150886@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-2131-6418>

mento tanto en algunos diagnósticos de tipo psiquiátrico, como en el consumo de medicación psicoactiva a nivel mundial. En 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un estudio realizado en 130 países, en el que se menciona el crecimiento de la demanda en salud mental en el primer año de la pandemia. Ese estudio también menciona obstáculos en los accesos a servicios de salud mental. En 2021, la OMS reiteró la incidencia de la pandemia en salud mental y especificó segmentos poblacionales afectados: mujeres, jóvenes, trabajadores de primera línea (entre ellos, los de salud), y personas con problemáticas de salud mental preexistentes a la pandemia. También destacó que, debido al confinamiento, se interrumpieron distintos servicios de atención para afecciones mentales, neurológicas y por consumo de sustancias (Día mundial [...], 2021).

A nivel regional, en 2020 la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) planteó la necesidad de proyectar escenarios postpandemia que tomaran en consideración las consecuencias de la misma en los procesos productivos, económicos, laborales y sanitarios, como así también en políticas de protección social y en espacios de intercambio social cotidiano, entre otros aspectos de la vida individual y colectiva.

A nivel nacional, durante la pandemia distintos estudios en Argentina plantearon la relevancia de considerar que la coyuntura de la pandemia-postpandemia se inscribe en un contexto más amplio con condiciones previas en las que se verifican múltiples vulnerabilidades, entre ellas, en el área de salud (Kessler, 2020; Pecheny, 2020). En particular, el Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil de Argentina (Consaju) publicó un Informe con datos del Primer Diagnóstico Federal. El mismo destaca el impacto de la pandemia en la salud mental de adolescentes y jóvenes, “tanto por la pérdida de espacios de socialización, desarrollo y esparcimiento con pares, como por la necesidad de incorporarse al mercado laboral, pasando a ser en muchos casos el sostén

económico de sus hogares” (Consaju, 2021, p. 145).

El Informe cita una investigación internacional realizada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), realizada la primera mitad del 2021, que arroja que alrededor de uno de cada cinco jóvenes de entre 15 y 24 años afirmó sentirse deprimido o con ansiedad. Adicionalmente, el estudio alerta sobre la normalización del consumo de psicofármacos como solución, y sin diagnóstico, tratamiento o seguimientos previos. También ubica a los medios de comunicación como reproductores de mensajes estigmatizantes de las adolescencias y juventudes, y documenta la insuficiencia de servicios públicos en relación a la demanda por abordajes de las problemáticas de salud mental. El informe señala además que la ausencia de abordajes integrales de la salud de adolescencias y juventudes implica un apartamiento del paradigma de derechos y de la perspectiva comunitaria, y restringe las posibilidades de abordar los padecimientos de modo que conduzcan a fortalecer las redes de cuidados.

En mayo de 2021, Unicef publicó el estudio dirigido por Alejandra Barcala con un diseño de investigación en red, flexible, y que empleó herramientas tanto cuantitativas (cuestionarios estructurados) como cualitativas (propuestas lúdicas, audios, dibujos, fotos, grupos focales o de conversación, historias en video). Se efectuaron tres tandas de mediciones entre agosto de 2020 y febrero de 2021, a una muestra de 780 niñas, niños y adolescentes de 3 a 18 años, residentes en seis conglomerados urbanos pertenecientes a las seis regiones del país. Entre otras conclusiones, el estudio aborda los cambios generados en distintos momentos de la pandemia y sus efectos sobre la salud mental, los vínculos familiares, la escolaridad, las emociones y sentimientos, y sus percepciones sobre el futuro.

En diciembre de 2022 se publicó el sexto Relevamiento del estado psicológico de la población argentina, realizado por el Observatorio de Psicología Social Aplicada (OPSA),

de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) (Etchevers; Garay; Putrino; Grasso, 2022; Rodríguez, 2023). El observatorio realizó una encuesta en línea, con muestreo incidental, estratificado según regiones geográficas del país, con un total de 2.295 casos. Los resultados arrojaron que la muestra presentaba elevados niveles de riesgo de padecer un trastorno mental, con marcada expresión de sintomatología inespecífica, depresiva y ansiosa en los participantes más jóvenes, que se autoperceben de sectores socioeconómicos bajos, e informaron menor nivel educativo.

Más ampliamente, es imperativo considerar que la pandemia aconteció en un contexto signado por la razón neoliberal, en una lógica que se estructura en relación a ideas de lucro, competencia, meritocracia y éxito económico individual como principios rectores (Caponi, 2023). Por ello, seguimos los aportes de Safatle, da Silva Junior y Dunker (2021) quienes caracterizan al neoliberalismo no sólo como un modelo económico, sino como arte de gobierno que, entre otras múltiples funciones, implica la gestión biopolítica del sufrimiento psíquico de los sujetos y produce subjetividades. En concordancia con estos postulados, recuperamos los aportes de Murillo (2015) en sus investigaciones sobre neoliberalismo y gobiernos de la vida. La autora coincide en plantear que el neoliberalismo excede su caracterización como estrategia económica y como arte de gobierno, e insta a considerarlo antes bien como una forma de cultura, uno de cuyos núcleos es la producción y administración de la angustia y la colonización de los afectos de los sujetos individuales y colectivos.

Volviendo a Safatle, da Silva Junior y Dunker (2021) la gestión biopolítica del sufrimiento es entendida en dos acepciones: como gerenciamiento o administración, y como gestación o generación del mismo. Por último, destacamos de los autores la ligazón que establecen entre el neoliberalismo como teoría sobre el funcionamiento económico y las políticas que nominan el malestar en los

términos de una estrategia de intervención relacionada con el estatuto social del sufrimiento. De hecho, los autores consideran al sufrimiento como una noción que se ubica en un lugar intermedio entre los síntomas y sus regularidades clínicas, y los malestares y conflictos existenciales. También marcan que en distintos momentos históricos se trazan líneas de legitimación o silenciamiento, de narración u ocultamiento específicas de los sufrimientos en sus diferentes formas.

METODOLOGIA

Los datos del estudio se obtuvieron de acuerdo a una metodología cualitativa (Vasilachis de Gialdino, 2006) con 12 entrevistas semi-estructuradas seleccionadas en base al tipo de muestreo no probabilístico intencional, realizadas entre junio y julio de 2022. Se entrevistaron un total de nueve profesionales tratantes, dos adolescentes mujeres que atravesaron internaciones por padecimientos de salud mental durante 2021 en un Hospital General de Agudos de la Ciudad de Buenos Aires, y dos personas significativas de estas adolescentes. El criterio de inclusión de profesionales a entrevistar contempló que conformaran los equipos interdisciplinarios que intervinieron en el abordaje de las situaciones de salud mental atravesadas por las adolescentes. A fin de maximizar el arco de perspectivas, de acuerdo con la diversidad y heterogeneidad disciplinar, entrevistamos a cuatro trabajadoras sociales (dos del Área de Pediatría, una de Adultos y una de Guardia), dos médicas pediatras (una de planta y otra Residente de Cuarto Año), dos psicólogas de adolescentes y un psiquiatra infante-juvenil.

Los criterios de inclusión de las adolescentes incluyeron que hubieran estado internadas por padecimientos de salud mental durante la pandemia, más precisamente, durante el ASPO. Una de ellas tenía 15 años y la otra 16 al tomar la muestra, y para una de ellas se trató de

la primera internación. Ambas convivían con su familia nuclear y asistían a la escuela. Solo una consignó haber vivenciado maltrato intrafamiliar, por parte de un tío hacia su madre y abuela durante la pandemia, aunque al momento de la entrevista ya no convivía con él.

En relación a las dos personas significativas, el vínculo era madres-hijas. Se decidió la inclusión de estos relatos por dos motivos: la relevancia de las voces en primera persona ante un sesgo adultocéntrico y, por otro lado, como sugerencia del Servicio Social del Hospital en relación a que en diversas ocasiones las adolescentes preferían no hablar, no podían o se les dificultaba la expresión oral, debido a la situación de salud mental que se encontraban atravesando, y en particular, producto de los psicofármacos. En este sentido, también se decidió tomar dicha sugerencia para resguardo de las mujeres adolescentes.

Se trató de un estudio flexible que implicó modificaciones a lo largo de la investigación (Flick, 2015). Entre ellas, y siguiendo las recomendaciones de las trabajadoras sociales del hospital que nos proporcionaron los contactos, reconsideramos el abordaje desde las historias de vida, planificado inicialmente para la toma de datos con las adolescentes, y utilizamos en su lugar la técnica de entrevista en profundidad (Valles, 2000) ya que, en tanto técnica flexible, dinámica y no directiva, facilitó el diálogo e hizo más fluida la recolección de información, convirtiéndose en una conversación de carácter informal y descontracturada.

La modalidad de toma de entrevistas fue presencial para adolescentes y personas significativas, y para una profesional, y fue virtual para el resto de las y los ocho profesionales. Las entrevistas fueron individuales, excepto una, realizada a una psicóloga y a un psiquiatra en forma conjunta, a pedido de las mismas. Los encuentros duraron entre 30 y 120 minutos.

Las fuentes se contrastaron y procesaron en una matriz de datos, con categorías planificadas y emergentes para el análisis de los resultados obtenidos. Recurrimos a técnicas de

transcripción de audio, grillado y sistematización de los datos en matrices que integraran transversalmente las dimensiones, subdimensiones y categorías.

Entre los resguardos éticos contemplados en la investigación, se elaboró un Protocolo de Investigación, supervisado por la referente del Servicio Social y aprobado por el Comité de Ética e Investigación y el Comité de Docencia e Investigación del Hospital, y aprobado el 2 de mayo de 2022. Se tomaron en cuenta distintos códigos y normativas éticas: los Lineamientos para el Comportamiento Ético en las Ciencias Sociales y Humanidades del Comité de Ética de Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet) (Resolución 2857/2006), la Guía para Investigaciones con Seres Humanos (Resolución Ministerio de Salud, 1480/2011) y la Ley de Protección de Datos Personales (Senado y Cámara de Diputados de la Nación, 25316/2010). Asimismo, siguieron las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Relacionada con la Salud con seres humanos (Organización Panamericana de la Salud, 2016) y el Código de Ética Profesional de Trabajo Social de la Provincia de Buenos Aires (2017).

Las personas entrevistadas recibieron y firmaron un consentimiento informado de lectura accesible, conforme a lo establecido en las normativas vigentes. En los textuales incluidos en este artículo se modificaron algunos datos para asegurar el anonimato de quienes fueron entrevistados y de las personas mencionadas durante las entrevistas.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Organizamos las discusiones y resultados sobre la información obtenida en dos ejes.

En el primero se describe la incidencia de las medidas ASPO establecidas por el contexto de pandemia por covid-19 en las trayectorias de vida de las mujeres adolescentes que conformaron la población de interés para el trabajo. En

consonancia con las investigaciones e informes relevados, así como con antecedentes teóricos, estas trayectorias se caracterizan por su vulnerabilidad: ser adolescente y ser mujer implican posiciones desiguales y de opresión previas a la pandemia. Estas vulnerabilidades se agravaron en el confinamiento por las medidas impulsadas durante la misma. Con estos elementos, se analiza este eje a partir de tres aspectos: edad, género y condición socioeconómica.

En el segundo eje se expone la incidencia de la pandemia y las medidas impulsadas durante la misma, específicamente en relación al padecimiento de las jóvenes que atravesaron una internación por motivos de salud mental. Se exponen y analizan tres aspectos: las internaciones por salud mental, el acceso y la atención en los servicios de salud mental, y las situaciones productoras de malestar en adolescentes mujeres.

Con la exposición de resultados y discusión sobre ambos ejes, y los respectivos aspectos considerados en cada uno, buscamos dar cuenta de cómo la convergencia de contextos previamente vulnerables con las medidas ASPO incidieron en sus trayectorias vitales, y condujeron a la suspensión de sus vidas en tanto adolescentes.

Se aclara que, en los fragmentos de entrevistas a profesionales, las referencias a situaciones de salud mental de las mujeres adolescentes son en general, acerca de situaciones atendidas en el hospital. Cuando se trata de las adolescentes entrevistadas en particular, dichos fragmentos están consignados bajo el anonimato de Adolescente 1 y Adolescente 2.

Incidencias de ASPO en contextos previamente vulnerables

Que esa adolescente no esté en situación de riesgo, pero no en riesgo por el padecimiento de salud mental, por el diagnóstico, sino por la situación de vida que atraviesa (Trabajadora Social 1).

Los aspectos abordados en este eje – edad, género y condición socioeconómica – nos permiten caracterizar las condiciones de vida previas y durante los primeros meses del aislamiento en que se daban las trayectorias de las jóvenes. Esto permite dar cuenta de cómo la pandemia operó como potenciador de situaciones de padecimiento psíquico por las que se internaron las adolescentes, en convergencia con factores sociohistóricos y contextuales.

El primer aspecto se vincula con la edad. En términos generales, la adolescencia ha sido abordada y comprendida desde aproximaciones biologicistas, psicologicistas y ahistóricas que la ubican como una etapa evolutiva natural, delimitada por una franja etaria específica, con características biológicas y psicológicas homogéneas, usualmente supeditadas a consideraciones y conveniencias establecidas desde el mundo adulto, e indiferenciadas del contexto (García Suárez; Parada Rico, 2018). En esta línea, el adultocentrismo es una perspectiva que le quita a las infancias y adolescencias, su entidad como experiencia social, y las concibe como una etapa a partir de presuposiciones y con prescindencia de lo que las infancias y adolescencias sienten y piensan (Szulc; Colángelo; García Palacios; Guemureman, 2024). Para autores como Barcala y Moggi (2021) en lo que respecta a la atención y cuidados en salud mental, desafiar estas miradas y retomar los deseos, pensamientos, proyectos y trayectorias, es fundamental para construir y reinventar dispositivos que le permitan expresar su voz y darle sentido a sus sufrimientos, otorgando capacidad de agencia y garantía de derecho a una vida digna.

De la información obtenida para este artículo, y desde el punto de vista del sistema de salud, previo y durante las medidas de ASPO, encontramos que esta franja etaria es ubicada en lo que los profesionales caracterizan como un espacio gris o un no espacio. Una pediatra planteaba:

Les adolescentes no tienen espacio. En general es como un gris, nadie sabe... Si lo tiene que mandar con

el clínico, decirle que vaya al pediatra, si la psicóloga que lo sigue es de infantil o es de adultos (Pediatra 1).

En otra entrevista, a una persona significativa, esta sostenía lo siguiente:

El agujero de la ley justamente es ese, que [a] los chicos, hasta los 14 años los atiende Pediatría. A partir de los 18 [los atienden en servicios de] Adultos. ¿Y los de 15 y 16, 17? [Mi hija] entró justo en esa edad del medio, para la que no había lugar. El primer error del [hospital del cual derivaron a la hija] por más que tuviera 16, es que no tenía que venir Salud Mental de Adultos a atenderla, sino a Infanto-juvenil, al otro día (Persona significativa 2).

En cuanto a lo que implicó la pandemia para las trayectorias de las adolescentes, resaltamos los siguientes fragmentos de entrevista a una persona significativa y a una adolescente:

Quemaron una etapa. Se les cortó todo, fue muy muy pesado. Ella cumplió los 15 [años] en el 2020, se perdió todos los cumpleaños [de otras adolescentes que también cumplieron 15 años durante la pandemia]. Se perdió un montón de cosas ahí (Persona significativa 2).

Después de la cuarentena nos mudamos a Capital. No conocí a todo el curso [de la escuela] entero. En las clases me daba vergüenza entrar [a la plataforma de video]. Y no pude hacer compañeros porque era todo virtual (Adolescente 1).

Estos fragmentos ilustran el panorama general y preexistente a la pandemia en relación a las adolescencias, y específico en relación a la atención en salud, el cual se vio reforzados durante esta: la adolescencia ya implicaba un espacio gris o un no espacio en la atención y cuidado, y ello se vio reforzado con una pérdida de tiempos y de lugares propios en relación a los aspectos con los que se configuran las trayectorias de las adolescentes. En el siguiente apartado se retoman estas cuestiones.

El segundo aspecto a retomar es el género. Las vulneraciones en relación al género producto del patriarcado se intersectan con el adultocentrismo, profundizando y complejizando las relaciones de dominación (Duarte Quapper, 2012). En este sentido, otro profesional entrevistado sostenía:

Las mujeres, a veces, empiezan a tener roles desde la adolescencia que son mucho más de cuidado. Tener que comportarse de determinada manera, tener que hacer determinadas cosas en la casa, que por ahí a un adolescente varón no se le pediría [...]. Hay, en general, más presión en algunas cosas sobre las mujeres. Esto les afecta a las adolescentes antes, porque se las toma como adultas responsables antes (Pediatra 2).

La desigualdad de género es persistente en torno a los cuidados y tareas domésticas, siendo las mujeres las que se abocan al rol de producción de cuidados, postergando descanso y ocio, y enfrentando consecuencias como cansancios y obstáculos para otras inserciones de vida, como las escolares, laborales, entre otras. Gherardi, Pautassi e Zibecchi (2012) estudiaron que el rol reproductivo (tareas domésticas y de cuidado) fue asignado históricamente a las mujeres y relevan investigaciones que corroboran que, mayormente y por un lado, las mujeres son responsables del cuidado de otros, y por otro, que su responsabilidad en el cuidado se encuentra naturalizada. Este rol, además, se sustenta en la creencia acerca de que las mujeres (y no así los varones) son portadoras de cierto saber y habilidades vinculadas al cuidado, adquiridos de manera natural y no como producto de la vida social. El estudio de Barcala (Unicef, 2021) concluyó que, en referencia a la producción de cuidados en el ámbito doméstico durante la pandemia, los y las adolescentes entrevistados consideraron que se reprodujeron estereotipos de género.

Distintos fragmentos de las entrevistas dan cuenta no solo de la desigualación en relación al género, sino también por la etapa de vida, por ejemplo, en las expectativas y la gestión de los ánimos y emociones:

No creo que sea menor el tema de la expectativa y las exigencias que tenemos las mujeres en general. La imagen de cómo tenemos que ser, qué tenemos que decir y qué es lo que no tenemos que decir, porque no es lo mismo cuando una adolescente mujer se enoja que cuando un adolescente varón se enoja (Pediatra 2).

En tercer término, analizamos los vínculos y trayectorias de las adolescentes en relación a la condición socioeconómica. Esta última puede caracterizarse como previamente frágil, tanto en lo atinente a las posibilidades de obtener ingresos económicos del grupo familiar o por parte de las propias adolescentes, como en relación a la situación habitacional, entre otros aspectos. También en este punto, el estudio de Barcala (Unicef, 2021) relevó que entre las y los adolescentes que viven en hogares con déficit habitacional se registró un 65,4% de casos que refirieron preocupación por la situación económica y laboral familiar, en concurrencia con una mayor proporción de casos que sostuvieron un incremento de la tensión, conflictividad y violencia en el ambiente familiar durante el ASPO.

Este fragmento de entrevista refiere a las condiciones generales previas a la pandemia:

Estas adolescentes presentan una situación de alta fragilidad que las hace más vulnerables, tanto por su padecimiento como por su contexto sociofamiliar e historia de vida... Muchas familias están atravesadas por otras situaciones de vulnerabilidad económica, habitacional, laboral, vincular, que pueden afectar la capacidad de sostén y cuidado de las adolescentes (Trabajadora Social 4).

Otros fragmentos profundizan en la fragilidad, ya en convergencia con el contexto de pandemia:

Muchas veces era: 'yo lo tendría, pero yo me quedé sin trabajo por la pandemia', 'no tengo el suficiente lugar, tengo ocho personas viviendo en mi casa', 'no hay nadie que se quede'. Por ahí no había un adulto que pudiera estar supervisando a la adolescente todo el día en la casa. Definitivamente se profundizó (Pediatra 2).

La pensión no alcanzaba, tratamos de compartir con mi mamá que también es jubilada y pensionada. Empezaron a surgir cosas nuevas, por ejemplo, el tema de la salud. Ahí sí me di cuenta de la necesidad de la plata [...]. No es que vos podías salir a buscar un trabajo porque estabas encerrado. Había que reducir gastos. Se generaron conflictos también por lo económico, obviamente (Persona significativa 2).

En esta línea, es imprescindible atender a los contextos vinculares o de relaciones cercanas de estas adolescentes, que suelen estar signados por situaciones de diversas violencias, e interrogarnos cómo eran previo a la pandemia y cómo impactaron las medidas ASPO:

[Algunas] no tienen una casa, no tienen una familia y van boyando de hogar en hogar. Como si fuera una papa caliente, con internaciones entre hospitales [...]. Los sistemas familiares o no existían, por decirlo de alguna manera, o eran muy complejos (Psicóloga 1).

Fueron situaciones donde hubo cuestiones de mucha complejidad y situaciones de mucha vulnerabilidad, dos o tres. Eran adolescentes en situación de calle (Trabajadora Social 1).

Se ha señalado en estudios sensibles al género la inadecuación de un análisis sustentado en la consideración de los hogares y las familias como sinónimos de seguridad y contención, y los efectos del modelo de familia nuclear, heterosexual y monogámico naturalizado y fundado por el patriarcado, que incluyen -entre otros- a la producción de violencias (Jelin, 2010). Yendo a las trayectorias de vida de las adolescentes, de las entrevistas a distintos profesionales surgieron alusiones a maltrato infantil, abuso sexual y abandono en contexto intrafamiliar, ubicándolos:

como parte del desencadenante para la internación o como parte de la historia familiar. Es una asociación muy corriente, hablando con las pibas que estuvieron internadas dentro del hospital (Pediatra 1). Podría decir que la gran mayoría padecía alguna situación de abuso sexual. Esa es la verdad, es muy raro encontrar un caso en donde no haya un antecedente de eso, o que eso no haya sido lo que motivó la tentativa suicida o lo que fuera (Psicóloga 1).

[Las trayectorias de las adolescentes atendidas en el hospital] estaban atravesadas por situaciones de maltrato infantil, antecedentes de abuso sexual, situaciones de abandonos, haber vivido en hogares (Trabajadora Social 4).

Como cierre y síntesis de este eje, retomamos el fragmento de entrevista de una profesional, porque entendemos que condensa la

idea de que ya se trataba de contextos frágiles en los cuales las medidas ASPO incidieron, siendo este el telón de fondo para el momento de padecimiento que termina en internación:

[Necesitamos] pensar de cero la estrategia [de atención] para que esa adolescente no esté en situación de riesgo. Pero no en riesgo por el padecimiento de salud mental, [o] por el diagnóstico, sino por la situación de vida que atraviesa (Trabajadora Social 1).

Los aspectos discutidos en este eje de resultados nos permitieron caracterizar vulneraciones, complejidades y desigualdades preexistentes a la pandemia, pero que la misma agravó de modos específicos, convergiendo en el desencadenamiento de una situación particular de padecimiento mental. Precisamente, en el siguiente apartado desarrollamos la complejización en relación al sufrimiento que reconfiguró la vida de las adolescentes durante la pandemia.

Incidencia de ASPO en la salud mental de jóvenes en contextos vulnerables

Aumentaron las internaciones de los pibes, pero lo que aumentó en realidad es la falta de contacto (Pediatria 1).

Este segundo eje explora la incidencia de la pandemia, las medidas impulsadas por el gobierno nacional durante la misma y cómo esta se relacionó con la internación por motivos de salud mental que atravesaron las adolescentes. Se exploran tres aspectos: crecientes internaciones por salud mental de adolescentes y en particular de mujeres adolescentes, dificultades en el acceso y la atención en los servicios de salud mental, y situaciones productoras o disparadoras de malestar.

En relación al primer aspecto, retomando los estudios previos citados (Consaju, 2021; Día mundial [...], 2021; Etchevers; Garay; Putrino; Grasso, 2022; Rodríguez, 2023; Unicef, 2021) y sustentados en las entrevistas con los

profesionales, hay acuerdo en señalar un incremento en las internaciones de adolescentes por motivos de salud mental en la pandemia, por un lado, y particularmente de mujeres en detrimento de varones, por el otro. Los profesionales entrevistados/as fueron consultados/as acerca de alguna hipótesis explicativa sobre estas diferencias y refirieron respuestas que tomaban al género como variable explicativa vinculada a la sobrecarga de trabajo en las mujeres y a las complejidades derivadas del aislamiento establecido por la pandemia, sumado a que muchas adolescentes quedaban literalmente encerradas en contextos violentos. Distintos fragmentos de entrevistas presentan consonancia al respecto:

Hubo un aumento muy grande de internaciones de adolescentes por salud mental durante la pandemia (Trabajadora Social 2).

En lo que eran las interconsultas y las internaciones, hubo una demanda de eso que fue increíble, se triplicó de alguna forma... Y casi todas mujeres (Psicóloga 1).

Creo que tuvimos nueve mujeres por un varón, una cosa así, muy, muy llamativo (Pediatria 2).

En segundo término y en relación directa con esta situación, el siguiente aspecto a considerar es la atención y acceso en los servicios de salud mental. En este punto también se hace patente la incidencia de las medidas ASPO en las ya frágiles trayectorias de vida y en los contextos vulnerables descriptos en el primer eje.

Distintas personas entrevistadas mencionaron que gran parte de las jóvenes que asistieron al servicio de salud mental del hospital durante la pandemia no contaban con cobertura de salud de tipo obra social, y las que sí disponían de este recurso y habitaban la Ciudad de Buenos Aires no recibieron respuestas satisfactorias ni integrales en relación a las derivaciones a instituciones de salud mental. Específicamente, mencionan que cerca de las zonas de residencia de estas adolescentes se producía una importante vacancia de servicios de salud mental, haciendo referencia a la

falta de una guardia y/o de espacios de acompañamiento terapéutico que funcionaran en la pandemia, lo cual es coincidente con lo relevado en el informe de Consaju 2021. El mismo señala que en muchos lugares del país no existen espacios diferenciados para salud mental en adolescentes, que se utilizan otros espacios para estos fines, y que las condiciones edilicias de estos espacios muchas veces no son adecuadas ni óptimas para desarrollar procesos terapéuticos en salud mental. A la vez, el informe subraya que la ausencia de abordajes integrales de la salud de adolescencias y juventudes implica un apartamiento del paradigma de derechos y de la perspectiva comunitaria, y también restringe las posibilidades de abordar los padecimientos de modo tal que conduzcan a un fortalecimiento de las redes de cuidados.

Volviendo a las entrevistas, en estas emergió que las familias refirieron que fue difícil dar con recursos en salud mental enfocados en adolescentes en ese contexto. Esta circunstancia añadía complicaciones al traslado, el acompañamiento, la continuidad del tratamiento y, como correlato, agudizaba las dificultades en el plano económico. Algunos fragmentos de entrevistas a profesionales se exhiben respecto a la accesibilidad al sistema de salud y sus prestaciones:

Creo que tiene que ver con la accesibilidad, o no, a un tratamiento de salud mental; obviamente que la accesibilidad, o no, es económica y eso afectó muchísimo. Las adolescentes que no tenían obra social, que no tenían acceso a lo que es la salud mental, eso era un rasgo común (Pediatria 1).

Cuando le decís a un padre que lo van a derivar a un centro por la obra social que queda a una hora y media de Capital en auto. Que si no tenés auto, son tres horas de ida y tres horas de vuelta, y el padre tiene que seguir trabajando acá porque si no, no comen; entonces no va a poder ver al chico. Pero el chico tiene que estar acompañado y ¿cómo va a hacer? (Pediatria 2).

Fue muy difícil. Habían prácticamente cerrado las obras sociales, no atendían la parte psicológica. No se conseguía turno. La tenés que pagar. Pagar lo que sea por la asistencia psicológica (Persona significativa 2).

Otras explicaciones incluyeron la situación más amplia en relación a la atención institucional:

Hubo muchos lugares que tardaron en activar, o servicios que tenían personas muy grandes [se refiere a la edad de las personas que ya estaban siendo atendidas] dejaron de atender durante la pandemia, y de recibir pacientes (Psiquiatra).

Esto implicó que las consultas se realizaran de manera tardía, cuando los cuadros ya estaban agravados. Asimismo, una de las pediatras también dio cuenta de la restricción de los servicios de salud mental afirmando que:

Conseguir una cama en un hospital de salud mental (e) como encontrar una aguja en un pajar. En pandemia fue peor. [Hubo] mucha más demanda y la misma cantidad de camas, que ya escaseaban (Pediatria 2).

Los fragmentos son expresivos de las múltiples dificultades para la gestión y atención de los padecimientos en el contexto ya detallado. En esa línea, el último aspecto por explorar en este eje es en relación a las situaciones productoras o desencadenantes del malestar en adolescentes mujeres en el contexto de pandemia.

Por un lado, encontramos que la pandemia puede ser entendida como un desencadenante en sí misma. Al respecto una profesional sostiene:

Había mucho de todo lo de alrededor [de la pandemia] que empujaba al límite el padecimiento de salud mental (Pediatria 2).

Otros fragmentos de entrevistas plantean consideraciones afines:

Muchas veces el diálogo en la familia no es el mejor, entonces es complicado. Hemos visto cosas muy extremas. Si no hubiera habido pandemia y aislamiento tan severo o prolongado -no estoy juzgando si tenía que haber o no- pero si no lo hubiera habido, probablemente no hubiera sido tan extremo en muchos casos (Pediatria 2).

La pandemia lo que hizo fue ser un catalizador de todas estas situaciones, que si no hubiera habido serían más solapadas, y que se pueden ir regulando

con otra cosa y sosteniendo en otros espacios en los cuales puedan sentirse escuchados y acompañados. No es que 'Si no hubiera habido pandemia, hacían terapia y lo iban a resolver todo'. Pero por ahí, no es 'todo junto', no es 'todo, todo el tiempo' (Pediatra 2). Converte, no solo el síntoma de salud mental, sino la cuestión habitacional, la cuestión vincular, con quiénes convive, la cuestión de la autonomía más económica. De cómo la familia puede o no acompañar el proceso que atravesase o no el adolescente. Desde la aceptación del diagnóstico, el entender cuál es el tratamiento, el que son cuestiones a largo plazo, que el síntoma no cede inmediatamente; es complejo (Trabajadora Social 3).

Los fragmentos de entrevistas, tanto de las adolescentes como de quienes integran los equipos de profesionales tratantes, son coincidentes en considerar la convergencia de situaciones vulnerables previas a la pandemia, como así también que con la pandemia se profundizaron dichas vulneraciones, y que éstas se relacionan específicamente con la pérdida de espacios para las adolescentes. En las voces de las propias adolescentes:

Me quedaba toda la noche despierta y me dormía a la mañana. Cuando arrancó la pandemia no tenía muchas ganas de salir, pero después sí. Me sentaba a mirar por la ventana y decía 'no puedo salir' (Adolescente 2).

Vivía en mi pieza, haciendo llamadas con mis amigos, jugando juegos virtuales. Lo único que hacía era bañarme, comer y volver a entrar. Era como mi mundo (Adolescente 1).

Me empecé a sentir mal, más triste. No podía salir. Hablar con mis amigas, [sí] hablaba. Pero sentía que no era lo mismo. Jugábamos juegos virtuales. La pasaba bien así, pero viste cuando vos apagabas, decías '¿Y ahora qué?' Era bastante feo (Adolescente 2).

De las entrevistas a profesionales emergen consideraciones que permiten caracterizar con más elementos esta pérdida de espacios presenciales y/o virtuales de parte de las adolescentes y su relación con el agravamiento del padecimiento, sean estos lugares donde estar acompañadas, con o sin sus padres, sean de dispersión y socialización con pares, sean para hablar de otras cuestiones que les sucedían, entre otros:

Lo que la pandemia hizo, además, fue agravar todo lo que había de padecimiento o de sufrimiento. [Las adolescentes] dejaron de ir a las escuelas, no tenían vínculo con docentes, tutores, psicopedagogas que podían evaluar y darse cuenta de otra situación. Como la situación de abuso que les decía antes: si no fuera por una amiga de la madre a la que esta le cuenta, no salía a la luz, porque la chica no estaba yendo al colegio (Trabajadora Social 1).

No a todos les gusta la virtualidad, ni les cae bien esto. Así que muchos dejaron de asistir a esos espacios, pero, como les digo, la mayoría no tenía instancias previas de atención [en salud mental] (Trabajadora Social 3).

En el medio hubo poca intervención para ver que las salidas puedan ser otras. Y quizás no tan acompañado desde los diferentes lugares, incluso desde los equipos de salud. La escuela es un espacio de la vida cotidiana de los chicos y quizá. Son pocos los que pueden acompañar, porque en salud no hay disponibilidad de espacio y con la pandemia menos (Trabajadora Social 3).

La pérdida de ese espacio de contención y de vínculo con otros pares fue un obstáculo que perjudicó e influyó en algunas situaciones de salud mental. Hay adolescentes para los que la escuela es el único lugar. U otros dispositivos que ya no estaban, actividades que ya no estaban funcionando en pandemia; el vínculo con el afuera. Algunas quedaban atrapadas en la problemática del grupo familiar (Trabajadora Social 2).

Los mejores lazos que tienen están por fuera del hogar conviviente. Eso se cortó. No había encuentros, así que jugó en contra también eso (Trabajadora Social 1). Las adolescentes que tenían un buen vínculo con su familia eran las menos, tenían poca red. Se había profundizado esa problemática con el aislamiento, con la imposibilidad de encontrar otros espacios que no sean sus familias (Pediatra 2).

En la situación de incremento en el padecimiento, por la misma pandemia [influyó] esto de la soledad, del aburrimiento, que quizás a algunas situaciones las empeoraba. También la falta de la escuela (Psicóloga 1).

Estos fragmentos de entrevistas se alinean con las conclusiones obtenidas en la investigación de Barcala (Unicef, 2021), que arrojó que un 54% de las y los adolescentes estudiados refirió vivencias desde el inicio de la pandemia asociadas a la de pérdida de intimidad y autonomía, en contextos en los que las condiciones de la vivienda y la cantidad de per-

sonas convivientes en espacios comunes, y la prohibición de encontrarse con sus grupos de pares, condujeron al incremento de los conflictos intergeneracionales, en comparación con la situación previa a la pandemia. En consonancia con los resultados del análisis del primer eje, el énfasis aquí también está puesto en la exacerbación en la pandemia de vulneraciones previas y cómo las mismas inciden tanto en la generación y/o profundización del padecimiento, como en su gestión. Un emergente en clave de convergencia de edad-género que apareció con cierta regularidad en las entrevistas es la violencia machista intrafamiliar, en ocasiones bajo la forma de abuso sexual infantil.

En este sentido, y respecto de los motivos de internación, en la entrevista una profesional realizaba una caracterización en esta convergencia edad-género, en la que la violencia se hace presente en las condiciones de vida de las adolescentes ya carentes de red:

[En las adolescentes se suma] estar expuesto a una situación de abuso o a una situación de maltrato infantil o a una situación donde no hay red sociofamiliar (Trabajadora Social 1).

En la misma dirección, otros fragmentos de entrevista a profesionales plantean:

[En el] primer mes de aislamiento, se habían disparado las denuncias por violencia machista intrahogar y ahí no hay que pensar solamente en las mujeres que son víctimas de violencia, sino en lo que es la familia. Muchas veces, las mujeres adolescentes son víctimas de esa violencia patriarcal: abusos sexuales, obviamente, intrafamiliares o vínculos cercanos, convivenciales, no convivenciales, que nunca fueron escuchados o tratados (Pediatra 1).

Hay un padre que no está, una madre con mucho consumo y con muchas situaciones de violencia y ella también con situaciones de violencia y de abuso por parte de familiares. En un momento separan a las hermanas, ella se queda viviendo con la abuela, las hermanas, con otros familiares donde también hay situaciones de abuso. Son historias de vida. Atravesadas por muchas violencias (Trabajadora Social 2).

[Son] adolescentes que previamente no tenían nada. No habían sido tratadas, ni seguidas previamente, 'de-

butaron' con situaciones muy graves. Creo, realmente, que se dieron porque la pandemia los obligó a estar en una situación de presión, es como estar en una olla a presión. No es lo mismo estar padeciendo eso y tener otros espacios de vinculación, otras palabras que no sean las de tu padre violento o madre violenta o tener la posibilidad de ir al colegio (Pediatra 2).

Ordóñez Fernández y González Sánchez (2012) exponen que, en las sociedades patriarcales, los dos ejes principales de desequilibrio de poder al interior de las familias se dan por el género y por la edad. De allí que el abuso sexual infanto-juvenil aparezca como una problemática recurrente en la vida de la mayoría de estas jóvenes, y que se caracterice por haber sido padecido intrafamiliarmente.

A modo de cierre, transcribimos el fragmento de una entrevista que, entendemos, condensa lo expuesto en este apartado:

Aumentaron las internaciones de los pibes, pero lo que aumentó en realidad es la falta de contacto, de comunicación, el aislamiento. Eso debería haber traído un seguimiento específico sobre todo en grupos etarios 'de riesgo', que necesitan más apoyo, [son] más vulnerables, como son los adolescentes. Eso se vio reflejado en este aumento de las internaciones, por lo general fueron más mujeres (Pediatra 1).

Si bien los datos recabados no permiten aseverar taxativamente ni que el contexto ya preexistente ni que la pandemia sean los factores que producen, agravan o profundizan el padecimiento de las adolescentes, su análisis sí permite identificar la convergencia de estas situaciones como factor en ocasiones desencadenante de una internación por salud mental.

Asimismo, los datos permiten dar cuenta de cómo la convergencia de contextos previamente frágiles, y de las medidas ASPO incidieron en las trayectorias de vida de las adolescentes. Son estas internaciones por salud mental las que consolidan la suspensión de la vida en estas mujeres adolescentes.

Se emplea la noción de "suspensión" en relación a que, con la pandemia, estas adolescentes vieron suspendida su participación en muchos de los espacios, situaciones, activida-

des que hacían ya fuera por deseo propio, por gusto o por obligación -como el colegio- pero que significaban para ellas el acompañamiento de pares, la socialización, incluso una actividad física. Asimismo, al atravesar los padecimientos de salud mental en este contexto, con las internaciones producen nuevas suspensiones dentro de lo que ya se había visto detenido para ellas, como el uso del celular, las clases virtuales, etc. De modo que reanudar sus vidas adolescentes no fue lo mismo para ellas que para otras adolescentes que no tuvieron internaciones por padecimientos de salud mental. A esto se suma que las situaciones extremas que atravesaron en ambos casos entrevistados, fueron traumáticas, movilizantes y que, si bien contaron con el apoyo de sus familias, las vivieron prácticamente en soledad en relación a sus grupos de referencia.

CONCLUSIONES

El objetivo del artículo fue analizar la incidencia de las medidas de ASPO establecidas en el contexto de la pandemia por covid-19, en las trayectorias de vida de mujeres adolescentes internadas por padecimientos de salud mental en un Hospital General de Agudos de la Ciudad de Buenos Aires en 2021. Para ello, en 2022 realizamos un estudio cualitativo a partir de 12 entrevistas a profesionales tratantes, dos adolescentes mujeres que atravesaron internaciones por padecimientos de salud mental en un Hospital General de Agudos de la Ciudad de Buenos Aires, y a dos personas significativas de estas adolescentes. Para nuestro análisis también consideramos los resultados de informes y estudios que integran a la pandemia, la juventud, el neoliberalismo y la salud mental, así como hipótesis y reflexiones teóricas sobre neoliberalismo, salud mental y biopolítica del sufrimiento.

En esa línea, se considera el neoliberalismo como arte de gobierno que, entre otras múltiples funciones, implica la gestión biopolítica del sufrimiento de los sujetos. Tal como

consignaba una profesional entrevistada, la pandemia obligó a las mujeres adolescentes a vivir la pandemia como una “olla a presión” en relación a su salud mental; es decir, que por las mismas condiciones previas vulnerables en las que ya vivían -producto del neoliberalismo-, la pandemia actuó como una situación que aplicó presión a los padecimientos y situaciones previas y termina estallando cuando deben ser internadas por motivos de salud mental.

Los resultados del artículo exponen la incidencia de las medidas ASPO dadas por el contexto de pandemia por covid-19 en salud mental sobre dos ejes.

El primero focaliza en diferentes aspectos -edad, género y condición socioeconómica- para dar cuenta que previo a la pandemia las vidas de estas jóvenes ya se encontraban en situaciones vulnerables y que las medidas de confinamiento vinieron a profundizarlas aún más, operando como “la presión” necesaria para que estallen. Estos tres aspectos interseccionados produjeron situaciones específicas en relación al padecimiento y, aunque no linealmente, culminaron en un proceso de internación.

El segundo explora estas incidencias retomando tres aspectos en particular: las internaciones, la atención y el acceso, y las situaciones productoras de malestar, enfatizando que la falta de contacto y la pérdida de espacios propios de las juventudes son un factor relevante para la producción de dichos males o el estallido de los mismos.

El artículo busca contribuir a la comprensión de los procesos de salud mental de las adolescencias en general, ante las características de los profesionales como una franja etaria en tanto espacio gris o un no espacio, y en particular en relación al género, en este caso mujeres, que se dan particularmente en contextos previamente frágiles o vulnerables y qué ocurre en situaciones de una complejidad mayor como lo fueron la pandemia, las medidas ASPO y el confinamiento; enfatizando que la pérdida de “lo propio” para esta edad,

asociado al contacto con pares y a la incorporación a ciertos espacios, terminó generando una “suspensión” de la etapa que atravesaban. Este interés va de la mano con la relevancia de considerar a los diagnósticos en salud mental desde las ciencias sociales, e implica inscribir a los mismos en procesos histórico-sociales que se intersectan con los aportes de estudios sobre el neoliberalismo, el padecimiento y variables canónicas como género y edad.

Recebido para publicação em 27 de abril de 2024
Aceito para publicação 15 de outubro de 2024

REFERENCIAS

- ARGENTINA. Gabinete de Ministros. *El futuro después del COVID-19*. Argentina: Jefatura de Gabinete de Ministros, 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/lanzamiento-editorial-el-futuro-despues-del-covid-19>. . Acceso en: 24 enero 2024.
- BARCALA, Alejandra; MOGNI, Agustín. Niñez y adolescencia en riesgo: violencias y vulneraciones de derechos en el campo de la salud mental. In: REY GALINDO, Mariana Josefina. (dir.). *Derecho de las familias: temas de fondo y forma: la incidencia de la interdisciplina*. Buenos Aires: ConTexto, 2021.
- CAPONI, Sandra. *Política, psicofármacos y vida cotidiana*. Barcelona: Xoroi. 2023.
- CÓDIGO de ética profesional: trabajo social de la Pcia de Bs. As. [La Plata]: CTS, 2017. Disponible en: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2020/11/CODIGO-DE-ETICA-2017-WEB.pdf>. Acceso en: 10 dic. 2024.
- CONSAJU. *Primer Diagnóstico Federal. Min. de Salud de la Nación*. Argentina: CONSAJU, 2021.
- DÍA MUNDIAL de la Salud Mental 2021. *Organización Mundial de la Salud*, [s. l.], 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/world-mental-health-day/2021>. Acceso en: 24 enero 2024.
- DUARTE QUAPPER, Claudio. Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción. *Última Década*, Valparaíso, v. 20, n. 36, p. 99-125. 2012. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/udecada/v20n36/art05.pdf>. Acceso en: 24 enero 2024.
- ETCHEVERS, Martín J.; GARAY, Cristian J.; PUTRINO, Natalia; GRASSO, Jimena. *Relevamiento del estado psicológico de la población argentina*. Argentina: Observatorio de Psicología Social Aplicada, 2022. Disponible en: https://www.psi.uba.ar/opsa/informes/opsa_salud_mental_poblacion_argentina_2022.pdf. Acceso en: 24 enero 2024.
- FLICK, Uwe. *El diseño de la investigación cualitativa*. Madrid: Morata, 2015.
- GARCÍA SUÁREZ, Carlos Iván; PARADA RICO, Doris Amparo. “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas Humanística*, [Bogotá], n. 85, p. 347-373. 2018. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/791/79157276013/79157276013.pdf>. Acceso en: 24 enero 2024.
- GHERARDI, Natalia; PAUTASSI, Laura; ZIBECCHI, Carla. *De eso no se habla: el cuidado en la agenda pública: estudio de opinión sobre la organización del cuidado*. Buenos Aires: Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, 2012. Disponible en: <https://ela.org.ar/publicaciones-documentos/de-eso-no-se-habla-el-cuidado-en-la-agenda/>. Acceso en: 10 dic. 2024.
- JELIN, Elizabeth. *Pan y afectos: la transformación de las familias*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010.
- KESSLER, Gabriel (coord.). *et al. Relevamiento del impacto social de las medidas del Aislamiento dispuestas por el PEN*. Argentina: Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, 2020. Disponible en: https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe_Final_Covid-Cs_Sociales-1.pdf. Acceso en: 24 enero 2024.
- MATTEDI, Marcos A.; RIBEIRO, Eduardo A. W.; SPIESS, Maiko R.; LUDWIG, Leandro. Epidemia e contensão: cenários emergentes do pós-Covid-19. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 283-301. 2020. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ea/a/zKnSDw6JyYYPv75JG3VG8Q/>. Acceso en: 24 enero 2024.
- MURILLO, Susana. Neoliberalismo y gobiernos de la vida.: diagrama global y sus configuraciones en la Argentina y América Latina. Buenos Aires: Biblos. 2015.
- NACIONES UNIDAS; CEPAL. *Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones*. [Vitacura]: CEPAL, 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45782-enfrentar-efectos-cada-vez-mayores-covid-19-reactivacion-igualdad-nuevas>. Acceso en: 24 enero 2024.
- LOS SERVICIOS de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la [] mayoría de los países, según un estudio de la OMS. *Organización Mundial de la Salud*, [s. l.], 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>. Acceso en: 24 enero 2024.
- ORDÓÑEZ FERNÁNDEZ, María del Prado; GONZÁLEZ SÁNCHEZ, Patricio. Las víctimas invisibles de la Violencia de Género. *Rev Clin Med Fam*, Cataluña, v. 5, n. 1, p. 30-36. 2012. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v5n1/especial2.pdf>. Acceso en: 24 enero 2024.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD; Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. 4. ed. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, 2016. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf. Acceso en: 10 dic. 2024.
- PECHENY, Mario. Fragmentos sobre COVID-19. In: LONDON, Silvia. (comp.). *La investigación en ciencias sociales en tiempos de pandemia: cuatro meses de cuarentena*. [S. l.]: Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur, 2020. Disponible en: <https://iiess.conicet.gov.ar/imagenes/DDT/DocColectivoII.pdf>. Acceso en: 24 enero 2024.
- RODRÍGUEZ, Gastón. El estado emocional de los argentinos: del insomnio a la crisis y la automedicación. *Tiempo Argentino*, Buenos Aires, 19 feb. 2023. Disponible en: <https://www.tiempoar.com.ar/informacion-general/el-estado-emocional-de-los-argentinos-del-insomnio-a-la-crisis-y-la-automedicacion/>. Acceso en: 24 enero 2024.
- SAFATLE, Vladimir; SILVA JUNIOR, Nelson da; DUNKER, Christian. *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica. 2021. 288p

SZULC, Andrea Paola; COLÁNGELO, Adelaida; GARCÍA PALACIOS, Mariana; GUEMUREMAN, Silvia. Infancias, alteridades, historicidad y agencia: claves conceptuales desde las ciencias sociales. In: SZULC, Andrea Paola *et al.* *Niñez plural: desafíos para repensar las infancias contemporáneas*. Buenos Aires: El Colectivo. 2024. p. 25-40.

UNICEF. *Estudio sobre los efectos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes por COVID-19: resumen ejecutivo*. Buenos Aires: UNICEF. 2021. Disponible

en: <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos/Efectos-salud-mental-ninias-ninos-adolescentes-COVID19>. Acceso en: 24 enero 2024.

VALLES, Miguel S. *Técnicas cualitativas de investigación social: reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis. 2000.

VASILACHIS DE GIALDINO, I. *Estrategias de investigación cualitativa*. España: Gedisa, 2006.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA:

Eugenia Bianchi – Conceitualização; Análise formal; Aquisição de financiamento; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Recursos; Supervisão; Validação; Visualização; Escrita - esboço original; Escrita - revisão e edição.

Milagros Luján Oberti – Conceitualização; Curadoria de dados; Análise formal; Aquisição de financiamento; Investigação; Metodologia; Recursos; Validação; Visualização; Escrita - revisão e edição.

Marisa Carolina Paesani – Curadoria de dados; Análise formal; Aquisição de financiamento; Investigação; Metodologia; Recursos; Validação; Escrita - revisão e edição.

Eugenia Bianchi – Licenciada en Sociología por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Doctora en Ciencias Sociales. Magister en Investigación en Ciencias Sociales, por la UBA. Investigadora Adjunta Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), con sede de trabajo en la UBA, Facultad de Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG), donde coordina el Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD). BIANCHI, E. La construcción social del conocimiento médico. Tecnologías, diagnósticos y fármacos. En: Grau i Muñoz, A. y Faus-Bertomeu, A. (Coords.), *Sociología de la salud: salud, malestar y sociedad desde una mirada crítica*. Tirant Lo Blanch, p. 123-160. 2022.

Milagros Luján Oberti – Licenciada y Profesora en Ciencias de la Comunicación Social por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Maestranda en Comunicación y Cultura (UBA). Investigadora Becaria de Culminación de Doctorado de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA), con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG). Miembro del Grupo de Estudios de Salud Mental y Derechos Humanos (GESMyDH), y Grupo de Estudios Sociales sobre Fármacos y Diagnósticos (GESFyD). Profesora ad-honorem de UBA, Facultad de Ciencias Sociales. OBERTI, M. L. y ARNAÚ RIPOLLÉS, S. Culturas de la Salud. Perspectivas legas sobre el malestar. En: Grau i Muñoz, A. y Faus-Bertomeu, A. (Coords.), *Sociología de la salud: salud, malestar y sociedad desde una mirada crítica*. Tirant Lo Blanch, p. 161-194. 2022.

Marisa Carolina Paesani – Licenciada en Trabajo Social por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Titulación de licenciatura obtenida en diciembre de 2022. Tesis de grado titulada *La vida en suspenso: fragilización de la salud mental de adolescentes mujeres en tiempos de pandemia*, realizada bajo la dirección y co-dirección de Milagros Oberti y Eugenia Bianchi, respectivamente. En la actualidad, integra el equipo investigador del Programa de Investigación en Grado (PIG) de la carrera de Trabajo Social de la UBA, programación 2023 en el proyecto titulado “Diagnósticos, fármacos y saberes sobre mujeres y diversidades sexo-genéricas en la postpandemia. Estudio sobre salud mental desde las ciencias sociales”, dirigido por Eugenia Bianchi, y desarrolla también su actividad profesional.

LIVES SUSPENDED: mental health in adolescent women during pandemic (Autonomous City of Buenos Aires, 2022)

*Eugenia Bianchi
Milagros Luján Oberti
Marisa Carolina Paesani*

The aim of the article is to analyze the incidence of the Preventive and Mandatory Social Isolation measures established in the context of the covid-19 pandemic, on the life trajectories of adolescent women hospitalized for mental health conditions in a hospital in the Autonomous City of Buenos Aires in 2021. A qualitative methodology was applied, with intentional non-probabilistic sampling of semi-structured interviews with 9 professionals from treatment teams, 2 adolescents who underwent said hospitalizations and 2 significant people. As secondary sources, reports and social stories related to the situations of the young women were analyzed. Neoliberalism is considered as an art of government that, among other multiple functions, involves the biopolitical management of the suffering of subjects. The conclusions include that the pandemic operated as an enhancer of situations of psychological suffering for which the adolescents were hospitalized, in convergence with sociohistorical and contextual factors.

KEYWORDS: Pandemic. Adolescents. Suffering. Trajectories. Neoliberalism.

VIES SUSPENDUES: sante mentale des femmes adolescentes en periode de pandémie (Ville Autonome de Buenos Aires, 2022)

*Eugenia Bianchi
Milagros Luján Oberti
Marisa Carolina Paesani*

L'objectif de l'article est d'analyser l'incidence des mesures d'isolement social préventif et obligatoire établies dans le contexte de la pandémie de covid-19, sur les trajectoires de vie des adolescentes hospitalisées pour des problèmes de santé mentale dans un hôpital de la Ville Autonome de Buenos Aires en 2021. Une méthodologie qualitative a été appliquée, avec un échantillonnage intentionnel non probabiliste d'entretiens semi-structurés avec 9 professionnels des équipes de traitement, 2 adolescents ayant subi lesdites hospitalisations et 2 personnes significatives. Comme sources secondaires, des rapports et des récits sociaux liés à la situation des jeunes femmes ont été analysés. Le néolibéralisme est considéré comme un art de gouvernement qui, entre autres fonctions multiples, implique la gestion biopolitique de la souffrance des sujets. Les conclusions incluent que la pandémie a aggravé les situations de souffrance psychologique pour lesquelles les adolescents ont été hospitalisés, en convergence avec des facteurs sociohistoriques et contextuels.

MOTS-CLÉS: Pandémie. Adolescents. Souffrance. Trajectoires. Néolibéralisme

