

¡Corte!

Una nueva epidemia: autolesiones en la adolescencia

¡Cut!
A new epidemic: self-harm in adolescence

Por Brian Daniel Sardar¹

RESUMEN

El siguiente trabajo pretende abordar una problemática que, a pesar de ser muy frecuente, no deja de ser llamativa: las autolesiones en los adolescentes. La pregunta que orientará el escrito tendrá que ver con lograr una cabal comprensión de por qué la población adolescente se muestra tan vulnerables a esta práctica. Para ello, se enumerarán y analizarán los distintos trabajos psíquicos que el adolescente deberá realizar en esta etapa, para así enlazarlo con la función que el corte en el propio cuerpo pudiera tener. En particular, se focalizará en el vínculo con los padres, en la construcción de la propia identidad, así como en la inscripción psíquica de un nuevo cuerpo, para lo cual será fundamental el sostén que solo podrá proveer el grupo de pares, aun cuando esto podría conllevar ciertos riesgos. Por último, se abre lugar a formas de intervención en esta problemática y a las particularidades que la clínica con adolescentes nos presenta.

Palabras clave: Adolescentes, Autolesiones, Trabajo psíquico

ABSTRACT

The following work aims to address a problem as frequent as it is striking: self-harming in adolescents. The question that will guide the work will have to do with achieving a full understanding of why the adolescent population are so vulnerable to this practice. For this, the different psychic works that the adolescent must carry out at this stage will be listed and analyzed, in order to link it with the function that self-harm (cutting) in the body itself could have. In particular, it will focus on the bond with the parents, on the construction of their own identity, as well as on the psychic inscription of a new body, for which the support that only the peer group will be able to provide will be essential, even when this could carry certain risks. Finally, there is an opening possibility for intervening this problem and its particularities that the adolescent clinic presents to us.

Keywords: Adolescents, Self-Harm, Psychic works

¹Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciado en Psicología, UBA.

Universidad de Buenos Aires. Docente Cátedra de Psicología Evolutiva: Adolescencia I. Facultad de Psicología UBA.

Universidad de Buenos Aires Maestrando en Psicoanálisis. Facultad de Psicología UBA.

Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA) Hospital Doctor Ramos Mejía. Jefe de Residentes en Psicología clínica. Buenos Aires, Argentina.

E-Mail briansardar@gmail.com

Introducción

Este escrito parte de un fenómeno recurrente que pude apreciar a partir de mi paso por un dispositivo de internación por Salud Mental en un Hospital Público de la Ciudad de Buenos Aires: Las autolesiones en la adolescencia.

Tanto en el dispositivo de internación como en la mayoría de los tratamientos ambulatorios con adolescentes, se encuentra un elemento en común, a saber: son traídos por otros. En muchas ocasiones, ni el paciente internado ni el adolescente en tratamiento, desean estar allí. ¿Qué nos queda cuando estas situaciones se superponen? Se encuentra entonces, una primera dificultad desde el inicio mismo, en tanto no habría una demanda de tratamiento. Los pacientes no acuden predispuestos a formularse una pregunta respecto a lo que les ocurre. Más bien, son los otros los que se encuentran preocupados por ellos.

Respecto a la temática de este trabajo, una de las preguntas que empujaron a su realización, tuvo que ver con el motivo por el cual aparecía de modo tan frecuente las autolesiones en la adolescencia. Puede que, para esbozar alguna hipótesis al respecto, debamos preguntarnos primeramente que implica ser un adolescente, para así poder acercarnos a una respuesta posible acerca de por qué se constituyen como una población particularmente vulnerable a esta práctica. A modo introductorio, cabría aclarar que la “adolescencia” es un concepto nacido recientemente en Occidente. Anteriormente, el paso de la infancia a la adultez se encontraba signado por rituales, prácticas y momentos bien establecidos. ¿Cómo concebir la adolescencia hoy en día? En principio, podríamos pensarlo como un momento donde algo del psiquismo y su estructura se deben reorganizar. Donde la resolución psíquica lograda durante la infancia parece insuficiente frente a las nuevas exigencias que la propia realidad del joven le impone. Es un momento donde el psiquismo se ve conmovido. A propósito de esto, Rassial (1999) señala que muchas de las manifestaciones o acciones que en la adultez darían cuenta de un fenómeno patológico ligado a un cuadro clínico; en la adolescencia, la misma manifestación, no haría más que marcar la reestructuración y exigencia psíquica, el proceso adolescente, que vive el púber en su nueva existencia en el mundo. Por tanto, concluye que “es necesario tomar las cuestiones de la adolescencia en serio. Esto significa ni de forma abusivamente trágica, ni con ligereza” (Rassial, 1999, P. 89).

A fin de trabajar esta problemática entonces, propongo considerar las características del trabajo psíquico que debe realizar el adolescente, para así realizar una articulación con las autolesiones, y así finalmente esbozar una respuesta posible acerca de por qué se constituyen como una población particularmente susceptible a esta práctica.

¿Con qué problema trabajamos? ¿Una nueva epidemia?

Las autolesiones no son un patrimonio exclusivo de la época actual. Roudinesco (2007) señala más bien que constituyen una práctica milenaria, realizada por distintas culturas a lo largo de la historia, principalmente con fines religiosos. En el mismo sentido, Fukelman (2006) puntualiza que las incisiones realizadas en los cuerpos de los jóvenes, se constituían en muchas ocasiones como una parte fundamental en los rituales de iniciación, donde el sujeto dejaba de ser considerado un niño y se incorporaba a la vida adulta. En ese contexto, las autolesiones eran celebradas y fomentadas.

En el ámbito de la salud mental, por su parte, existen registros de esta práctica en la población tratada desde principios del siglo XX. No obstante, es recién en 1960 que Offer y Barglow publican un artículo donde, por primera vez, se ocupan de este fenómeno extendido entre los adolescentes en hospitales psiquiátricos. Es a partir de esto, que diversos estudios comienzan a dar cuenta de esta problemática. Actualmente, se considera que 1 de cada 15 adolescentes se han autolesionado alguna vez en su vida. La edad más frecuente de inicio de esta práctica se sitúa entre los 11 y los 15 años, y la media a los 12.5 años (Nixon, 2008). En relación a la reincidencia, Wilkinson (2011) recoge que el 70-93% repite 3 o más veces, mientras que un 7-29% sólo presenta un episodio. En la Argentina, encontramos un subregistro respecto a la epidemiología de esta problemática en la adolescencia. A grandes rasgos, se podría destacar que entre los ingresos a hospitales por lesiones autoinfligidas, en el 24% de los casos la conducta es realizada por un adolescente. Dartiguelongue (2012) no duda en señalar esta problemática como una “epidemia” o como “el desorden mental del nuevo milenio” (p. 16).

Tiempos de crisis

*Es un proceso que no es sin lágrimas,
Sin desgarros
Y a veces sin sangre
E. Fernández- Algo es posible*

Uno de los elementos más curiosos con los que nos encontramos al revisar la bibliografía sobre la adolescencia, es la recurrencia con la que diversos autores introducían esta temática, mediante la idea de una “crisis de la adolescencia”. Esto se señala en muchos sentidos. Tal como se mencionó anteriormente, en principio tendría que ver con la reorganización psíquica de todos los elementos preexistentes, con una conmoción de la estructura previamente armada. La crisis entendida en estos términos, podría llevar a configuraciones clínicas que en la adultez serían entendidas rápidamente dentro de un cuadro psicopatológico, mientras que en la adolescencia no dejan de ser un estado transitorio que, si es debidamente acompañado, puede resolver por sí mismo con el

tiempo. Winnicott considera a la adolescencia en este sentido, como un “*estado patológico normal*” (Mannoni, 1982, p. 20). De este modo, habría una crisis normal de la adolescencia, y otras que en ocasiones pueden requerir cierto acompañamiento profesional. Para este último caso, Nasio (2011) explica:

El adolescente en crisis aguda es un adolescente desescolarizado desde hace más de dos meses, desocupado, a veces suicida, con harta frecuencia encerrado en su cuarto o en el otro extremo vagando por la calle (...) la principal tendencia de su comportamiento en crisis es el replegarse y encerrarse en sí mismo (...) en este caso la crisis imploriona en su interior. (p. 70)

No deja de ser llamativo en la actualidad, la cantidad de adolescentes que se rehúsan a asistir a su escuela, sin dejar en claro el motivo por el cual llegan a esa decisión, frente a unos padres que quedan ubicados en un lugar de impotencia, en su intento de comunicación con el joven. Estos adolescentes se cierran sobre sí mismo, y todo intento de diálogo parece infructuoso.

Cabría preguntarse, si acaso esta crisis de la adolescencia es una sola o varias, y como se encuentran vinculadas con las autolesiones.

Crisis familiar

*Me pudro y rabio, sin poder demostrarlo.
Me gustaría gritar, sacudirla a mi mamá,
Sacudirla bien;
Querría no sé qué...
El diario de Ana Frank*

La crisis del adolescente es correlativa a otra crisis: la de los padres. Es que, a partir de la crisis del joven, éste último deberá reinventar su lugar, modificando entonces la organización y dinámica de la propia familia. Al mismo tiempo, una de las características de este proceso consiste en el desafío permanente a los adultos, así como la denuncia constante de las falsedades del mundo en el que habitan. Es que el descubrimiento angustiante que los adolescentes realizan, en relación a la idealización de sus padres de la infancia- en el que se basaba el deseo de “ser grandes”- es que esos grandes idealizados no existen. En cierto modo, se sienten engañados. A fin de cuentas, los padres están hechos de la misma materia que los hijos. Los jóvenes sienten que esos seres, anteriormente depositarios de su mayor confianza, son extraños viviendo en su propia casa. Desconfían de su palabra y juzgan con dureza cada uno de sus actos. Los siente ajenos, extranjeros en su propia tierra. Y esto no es sin razón. Los padres del latente son distintos a los del adolescente. Han caído de su lugar ideal y por ello, los sentiría como desconocidos. De esta forma, se pasa de la sumisión a los adultos idealizados durante la niñez, al conformismo, la decepción y el desafío durante la adolescencia, en una denuncia constante de las falencias del mundo adulto.

La relación con los padres entonces, se ve modificada, llevando al malentendido y a la ruptura de las condiciones de diálogo entre las partes. Los adolescentes sienten que sus progenitores no podrán entender la importancia de sus problemas. Desconfían de ellos y a menudo se siente decepcionados. ¿Para qué intentar entablar una conversación con ellos? Lejos están de poder comprenderlos. El adulto parece haber dejado muy atrás su época adolescente, la han olvidado, y ante sus ojos, jamás los comprenderán. Por su parte, los padres se muestran desconcertados, imposibilitados de entablar una comunicación con aquel joven, que antaño se mostraba como un niño dulce, receptivo y dócil. No hay lugar allí para la palabra. Esto traería nuevos problemas, en tanto el diálogo permite reducir la tensión agresiva, a la vez que logra calmar el sentimiento de soledad. Es que valdría recordar que antes el sujeto se sentía acompañado, identificado y guiado por sus padres. Con sus nuevos descubrimientos, los padres caen de su pedestal, y la soledad puede invadir al adolescente, quien siente que convive con seres de otra especie.

Este nuevo escenario resulta un tanto problemático, ya que los adolescentes deberán enfrentar una suma de procesos y situaciones angustiantes, sin la ayuda de estos padres anteriormente idealizados. El modo en el que el joven resuelva esta angustia, podrá tener que ver con la manera en que ésta fue tomada por el Otro familiar. Puede que frente a la angustia del adolescente, sus cuidadores respondan intentando apaciguarla rápidamente, sin dar lugar a su despliegue. Es decir, en ese caso, serían los propios padres los que no tolerarían la angustia de su hijo, buscando taponarla. Al no poder desplegarse, la tensión agresiva en estos casos podría verse aumentada. ¿Qué hacer con esa agresividad y angustia contenida? Belçaguy (2011) señala que ante la falta de recursos psíquicos más elaborados, frente a situaciones conflictivas con los otros, el adolescente podría recurrir a una defensa más arcaica, que consistiría en volcar esa agresión contra sí mismo.

Otra situación posible que marcaría la falta de recursos para hacer frente a la angustia, se daría por aquellas situaciones donde los padres de la infancia no habrían podido resolver la tensión del niño, mediante una adecuada contención. Así, no habría quedado asociada la situación de dolor/angustia, al alivio producido por el contacto con el otro. En este caso, se diría que el adolescente no ha adquirido por parte de sus cuidadores la capacidad de auto apaciguarse.

Vinculando las vicisitudes del medio familiar con las autoincisiones, Dartiguelongue (2012) explica que, si bien las autolesiones en la mayoría de los casos se realizan en soledad, no por ello se debería obviar que el antecedente y estímulo determinante para realizar esta práctica, suele estar relacionado con el abandono, descuido o indiferencia del Otro. “El desencadenamiento de las incisiones consiste en situaciones en que el Otro no da lugar, rechaza o ignora, bruscamente al sujeto” (Dartiguelongue, 2012, p. 120). En el mismo sentido, Janin señala que la autolesión “constituye un recurso al que muchos adolescentes apelan frente al terror de verse desdibujados en un mundo en el que se suponen sin lugar. Sería un modo de

forzar al medio, de declararse existente” (Janin, 2013, p. 7). Encontramos que es harto frecuente que el adolescente sienta indiferencia por parte del mundo adulto. Pues al mostrarse taciturno, desconfiado, cerrado y con dificultades para expresar lo que siente o con quien hacerlo; el adulto se retira, impotente en su función. Dartiguelongue (2012) explica que en estos casos, el sujeto no es considerado como tal, y por lo tanto quedaría ubicado como un objeto residual. Esta posición objetivizada del adolescente es patognomónica de este periodo. Frente a esto, no puede emerger nada más que la angustia, llevando en ocasiones a la desorganización del yo, a fenómenos de despersonalización y hasta a la productividad psicótica. Es que la angustia aparecería en estos casos, como una invasión avasallante para la capacidad de metabolización del propio psiquismo, perturbando la idea del sí mismo. ¿Cómo puede un adolescente en crisis, resolver este estado angustiante, usando solo las herramientas adquiridas hasta ese momento, pero sin contar con el mundo adulto al que idealizaba y en el que se sentía sostenido y protegido? Dartiguelongue (2012) explica que la reacción inmediata frente a esta irrupción de angustia, será la de alguna acción que busque calmarla. La autolesión permite que esa angustia avasallante, abrumadora, deslocalizada, puede ser justamente localizada y ubicada en el propio cuerpo. Siguiendo esta misma línea, Belçaguy (2012) explica que “Siempre hay en la adolescencia un exceso de difícil tramitación. La angustia rebasa la capacidad de elaboración del psiquismo y, en consecuencia, habrá un plus que queda sin representación y va a buscar la vía de la acción” (Belçaguy, 2012, p. 19). Esto ocurriría en tanto habría un déficit de recursos psíquicos para hacer frente a esta angustia, recurriendo en última instancia a la acción como modo de descarga. En este mismo sentido, Knobel (1980) señala que la conducta del adolescente se encuentra dominada por la acción, constituyéndose en la forma de expresión más típica en estos momentos de la vida. De este modo, la adolescencia se muestra más proclive a la resolución de esta conflictiva vía alguna acción, como puede ser la autolesión.

Crisis existencial

*Me cuesta lo indecible,
Tengo la cabeza enmarañada,
No sé qué leer, qué escribir, qué hacer.*
El diario de Ana Frank

Tal como se describió en el apartado anterior, el niño se encontraba identificado a los padres idealizados de su infancia. Es decir, le hacían de sostén de su identidad. Sin embargo, en la adolescencia esto cae y consigo, la identidad adquirida hasta ese momento. Las viejas identificaciones no resisten del todo la conmoción estructural producida por el embate pulsional de la segunda oleada de la sexualidad; y por tanto serán reemplazadas por otras. Tal como las aves, el adolescente debe mudar sus plumajes. No obstante, a menudo el púber no encuentra

tan rápidamente ese nuevo sostén identificatorio que le garantice cierto sentimiento de existencia, por lo que puede quedar expuesto. Sabe que no es un adulto, pero tampoco es un niño. ¿Qué es entonces? Nasio señala que “El sentimiento más profundo de un adolescente es ante todo la sensación imprecisa de vivirse como un ser inconsistente, interiormente dislocado, desmembrado y peligrosamente amenazado” (Nasio, 2011, p. 82). La adolescencia aparece entonces como el momento donde se vive con mayor intensidad el sentimiento de extrañeza y desconocimiento de uno mismo, razón por la cual, el diagnóstico se vería dificultado en esta instancia. Sujoy (2009) no deja de destacar como en estos casos aparece un temor constante al anonimato, que pone al adolescente en contacto con sentimientos de inexistencia e invisibilidad. Frente a esto, diversos autores han señalado que cuadros clínicos caracterizados por el aburrimiento y la apatía, no hacen más que dar cuenta de un intento de cubrir ese sentimiento de vacío. Se ausentan de ese modo, de su propio sentimiento de inexistencia.

Rodulfo (2006) puntualiza que la exploración de los límites de la existencia durante la adolescencia implicaría necesariamente ciertos comportamientos autodestructivos. Es que al decir de Bleichmar “Si algo duele o si produce placer, entonces existe” (Bleichmar, 1997). El adolescente introduce así una modificación en el método cartesiano y su tan célebre frase. Podríamos pensar que se presenta bajo la siguiente forma: “Duele, luego existo”. En estos casos entonces, cabría ensayar la hipótesis de que la autolesión, en tanto fuente de dolor, otorgaría al sujeto cierto sentimiento de existencia, de llenado del vacío sentido. Sumado a esta inconsistencia que el adolescente siente, se le puede agregar lo anteriormente planteado por Dartiguelongue (2012), donde el joven queda despojado de su lugar de sujeto. En este sentido, advendría la sensación de un vacío existencial como sujeto, quedando ubicado en el lugar de objeto-residuo. En esta situación, el adolescente recuperaría su posición de sujeto, a partir de los cortes realizados en el propio cuerpo.

Crisis corporal

*Porque yo, ya no soy yo
Ni mi casa, es ya mi casa*
Federico García Lorca.

El advenimiento de la pubertad y las consecuentes metamorfosis del cuerpo, conllevan la necesidad de “reinscribir un cuerpo que se percibe descoordinado, torpe, disarmónico, y que se experimenta fragmentado” (Vega et al., 2011, P. 8). Tal como plantean distintos autores, con el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y la aparición de los secundarios, el adolescente al mirarse al espejo, se confronta con una experiencia de extrañamiento y de no reconocimiento. Sensaciones similares experimenta cuando descubre que ya no controla el cuerpo como lo hacía hasta entonces. Ha perdido la supuesta armonía corporal.

Y es que la resolución lograda en la infancia aparece como insuficiente, en tanto adviene una nueva oleada pulsional, que implica cambios en el cuerpo, en la imagen, en la relación con el otro, en la satisfacción. Siguiendo a Lacan, es posible considerar la aparición de los cambios somáticos en la adolescencia, como la irrupción de lo real del propio cuerpo, de aquello imposible de inscribir simbólicamente, que el adolescente no puede dominar, ni impedir: “Lo que Freud delimitó de lo que él llama sexualidad haga agujero en lo Real, es lo que se palpa en el hecho de que al nadie zafarse bien del asunto, nadie se preocupe más por él” (Lacan, 1974, p. 110). La dificultad se encuentra entonces, en que la sexualidad no encuentra inscripción en lo psíquico, no hay forma de representarlo; y por tanto cada Sujeto tendrá que vérselas con ello de forma singular, pues según nos explica Lacan, no hay forma de “zafar bien del asunto”. Como ya se ha formulado innumerables veces, “no hay relación sexual” implica que no existe una adecuación perfecta entre el sujeto y el objeto, no hay un saber hacer sobre el sexo. No obstante, uno de los trabajos psíquicos de la adolescencia, elaborados por Freud en “Tres ensayos” (1905), consiste en el hallazgo de un objeto exogámico. Bien sabemos que este hallazgo y encuentro con el otro sexuado no será sin angustia, en tanto conlleva una confrontación con un no saber, con la castración. Tal como Hebe Tizio explica: “Es el momento donde el sujeto se enfrenta con la falta de un saber sobre la relación entre los sexos, bajo el imperio de un real que empuja al encuentro, y donde algo debe inventar” (2008, p. 126). El encuentro con el otro, en tanto partenaire sexual, implicará entonces en algunos casos una invención, y en otros una reedición de una escritura previa. A fin de sentirse atractivo o de sentir que es posible hacerse amar, se volverá fundamental la distribución de las cargas libidinales sobre la propia imagen del cuerpo. Será a partir de la forma en que el púber se presente e invista esa nueva imagen, que se abrirá el juego para el encuentro con el otro sexuado. La pubertad implicará una nueva marca en el cuerpo, que conllevará alejarse del mundo parental, con la consecuente iniciación hacia el erotismo.

Ahora bien, tanto la brusquedad de los movimientos, que no hacen más que poner en evidencia cierta torpeza en el manejo del propio cuerpo; como el desconocimiento de la propia imagen corporal, constituyen una doble exigencia de trabajo para el aparato psíquico del adolescente, que no son más que dos lados de una misma moneda: el duelo por el cuerpo infantil y la reinscripción psíquica de un cuerpo diferente al de la infancia. De este modo, el sujeto deberá aprender a habitar e investir un nuevo cuerpo, y también a reconocerse en esa nueva imagen, lo cual no ocurriría sin dificultades. Al respecto, Belçaguy (2012) señala que las autolesiones constituyen en ciertas ocasiones un intento de delimitar el espacio de este nuevo cuerpo extraño. La autoincisión, en tanto operación que apunta al cuerpo, permitiría bordear un límite, allí donde no se lo percibe consistentemente. Son cortes que intentan apropiarse del propio cuerpo. Delimitarlo. Marcarlo.

Retomando lo anteriormente planteado entonces, el corte podría funcionar como un modo de localizar una angustia avasallante en el propio cuerpo; o bien como una manera de localizar los límites del propio cuerpo, para así poder inscribirlo psíquicamente.

Crisis de identidad

*Tiemblo de miedo de que todos cuanto me conocen
Descubran que tengo otra parte
La más bella y la mejor.
El diario de Ana Frank*

Encontramos entonces durante la adolescencia que: los padres ideales de la infancia, con los que se habían identificado y que eran sostén de su identidad, han caído; los domina un sentimiento de inexistencia, de poca consistencia, de vacío; a la vez que deben aprender a dominar y a apropiarse de un cuerpo nuevo y de su imagen. ¿Con qué apoyo se cuenta en este periodo? ¿Cuál es el soporte para la nueva identidad del adolescente? ¿Cómo cubrir ese vacío? ¿Cómo logra apropiarse de ese nuevo cuerpo?

Decíamos anteriormente que al igual que las viejas plumas de las aves, las antiguas identificaciones caen durante la adolescencia y aparecen otras nuevas. Lo que permite esto último, así como el reconocimiento de la propia imagen del cuerpo, no es otra cosa que el grupo de pares. La necesidad del adolescente de adquirir o afianzar una nueva identidad, se apoya en buena medida en la identificación a algún rasgo de su grupo de pares. Hartmann (2000) destaca la importancia de las amistades en esta época de la vida, señalando:

El valor que cobra con quien compartir un espacio de secreto, las reflexiones de la vida (...) estos vínculos se caracterizan por el pegoteo al otro, produciéndose identificaciones miméticas que generan gran empatía frente a la vida anímica de otro. Esto genera la confianza por la confidencia, la que conlleva el alivio de poder distribuir el peso de intimidades que no quieren ser compartidas con los padres; aparece entonces la posibilidad de hacerlo con alguien que está en la misma situación. (p. 115)

La autora destaca el apego que se produce en estos nuevos vínculos, generando nuevos lazos de solidaridad por fuera del ámbito de la familia, favoreciendo así la creación de sentimientos de identidad individual y colectiva que les permite huir del anonimato y el aislamiento. Es notable como en las salas de internación de adolescentes comienzan a notarse cambios en el estado anímico de los pacientes, a partir de que entablan vínculos con sus compañeros de sala. Entre ellos, pueden dialogar sobre lo que les ocurre, contar sus preocupaciones, compartir sentimientos. Descubren que muchos se encuentran internados por motivos similares. Deciden armar grupos de WhatsApp y realizar salidas en conjunto. Encuentran que varios de sus compañeros disfrutaban de la misma

banda de rock. Al decir de Hartmann “Dime qué grupo musical es tu favorito y te diré quién eres” (Hartmann, 2000, P. 29).

No obstante, valdría destacar el riesgo que puede implicar esta situación y que los pacientes no hacen más que evidenciar. Esta necesidad de afianzar su nueva identidad, se apoya en la identificación a un rasgo, que podría eventualmente dar lugar a efectos de “contagios” o “epidemias” psíquicas. Es necesario distinguir esta presentación respecto a las anteriormente trabajadas, por cuanto que en esta ocasión la autolesión adquiere más claramente el estatuto de un síntoma, diferenciándose de las distintas modalidades del acto ya expuestas. Precisamente, Freud (1921) trabaja en el capítulo VII de “Psicología de las masas y análisis del yo”, los modos diversos en que el síntoma se sirve de la identificación para su conformación. En la tercera modalidad allí planteada, se expone el famoso ejemplo de “las chicas del pensionado” a fin de explicar algunos de los fenómenos de masa. Respecto al mismo, expone que “El mecanismo es el de la identificación sobre la base de poder o querer ponerse en la misma situación” (Freud, 1921, p. 101). Esta identificación daría lugar a distintas comunidades, donde cada yo se identifica en un punto en común del otro yo. Valdría aclarar que muchos adolescentes comienzan a realizarse autoincisiones simplemente por ser una práctica habitual entre sus compañeros y amigos. En esta línea, Belçaguy (2012) señala que las autolesiones pueden configurarse como señales de identidad, generadas a través de esta identificación con un grupo de pares, con el que se comparten estas marcas. Es decir, las autoincisiones pueden ser un rasgo a través del cual los adolescentes son señalados como parte de un grupo y al cual todos se identifican. En consecuencia, la autolesión podría permitir cierto sostén identificadorio a estos jóvenes, quienes incluso miran videos sobre éstas prácticas, a fin de sentirse parte de esa comunidad de pares. Evitan así sentirse solos en su padecer. Se hacen compañeros en el dolor.

Los profesionales que trabajan con adolescencia no dejan de señalar lo preocupante que es hallar un adolescente que se encuentra sólo, sin amigos en los que apoyarse. No obstante, si bien el grupo de pares es fundamental, no debe olvidarse los riesgos y beneficios que pueden conllevar. En todo caso, bien podría transformarse en un arma de doble filo.

Una salida posible a la crisis: La escritura

La clínica con adolescentes da cuenta de que, en muchas ocasiones, las palabras no le vienen tan fácilmente a los pacientes. Largos silencios, dificultad para expresar lo que sienten, para responder preguntas, en ocasiones solo usando monosílabos, etc. Sin embargo, en muchos casos se encuentra que lo que no puede decirse con palabras, puede escribirse. Esta escritura puede tener múltiples funciones: a modo de ejemplo, el diario íntimo o sus variantes, introducen cierta distancia con los padres; a la vez que permiten ordenar el desconcierto en la vida

psíquica del adolescente. Hartmann (2000) destaca que en esos textos oscilan la tristeza y la alegría, el paraíso y el malestar; fluctuaciones propias que el joven tiene respecto al sentimiento de sí. Es que, en esa escritura, aparece la búsqueda de una inscripción nueva de lo propio, de este nuevo modo de ser en el mundo. Rassial (1999) señala que, en el escrito, el adolescente puede proponer personajes y relatos en los cuales podrá proyectarse y desplegar sus identificaciones. En la escritura, no hace más que escribirse a sí mismo. El interés de los adolescentes por la escritura, bien podría deberse a que a través de ella se permiten organizar sus sentimientos, aquello que les molesta y lo que desean hacer a partir de ello.

Conclusión

La razón por la que decidí presentar este escrito, es porque no deja de llamar la atención la multiplicidad de causas que puede haber tras las autolesiones, independientemente del diagnóstico. El hecho de que puedan armar tan diversas versiones sobre el por qué de este accionar, no deja de ser un elemento un tanto llamativo: El aburrimiento, el malestar, la soledad, la conflictiva familiar, la imitación del par. Siendo una práctica que es posible encontrar en distintos cuadros clínicos, me pregunté cuál sería su relación con la adolescencia, ya que me he encontrado con esta problemática en varias ocasiones en mi clínica. Una de las conclusiones que pude extraer de este recorrido, fue que a partir de la exigencia de trabajo que la pubertad implica para el psiquismo, el adolescente se vuelve sumamente vulnerable. No obstante, eso no es lo que muestran. En ocasiones, se encuentran adolescentes hostiles, malhumorados, apáticos. Exponen una dura coraza, mientras al interior, todo es caos. Siguiendo a Nasio (2010) puede que el adolescente sea muy duro consigo mismo en esta exigencia de trabajo. Encontramos en estos casos, posiciones más de tipo melancólicas o donde habría un superyó sumamente feroz, llegando a injurarlo. Frente a esto, se vuelve fundamental el modo en el que nos dirigimos a nuestros pacientes: se trata de hablarle y tratarlo del mismo modo en que se debería tratar y hablarse a sí mismo. Se busca así que el adolescente se dirija a sí mismo de un modo distinto.

A fin de lograr esto, se vuelve fundamental poder entablar buenos lazos transferenciales con el paciente, garantizando un ambiente seguro para que el adolescente pueda expresar lo que lo aqueja. En este sentido, se debe propiciar un encuadre que se adapte al paciente, donde pueda sentirse cómodo. De esto se deduce, que se requerirá de una posición más activa del profesional en este tipo de tratamiento y esto por dos razones. En principio, porque como señalábamos en la introducción, el adolescente no viene por una pregunta propia, más bien es traído por otros. Lo que para otros es un problema, para él puede ser una solución. Y, en segundo término, porque los profesionales no dejamos de ser representantes del mundo adulto que el joven en muchas ocasiones rechaza y denuncia. Habrá que hacer un movimiento para correr-

se de ese lugar.

Considero entonces que el abordaje de los adolescentes debe ser considerado en su singularidad y no como una mera extrapolación de los tratamientos de adultos. En este sentido, cabría preguntarse por el lugar del diagnóstico en esta clínica. Siendo un elemento sumamente importante para orientarnos en nuestra práctica ¿Se debe prescindir de él con los adolescentes? ¿Qué elementos orientan en estos casos entonces para dirigir el tratamiento?

Por otra parte, también surge el cuestionamiento por el lugar que ocuparían los padres en estos tratamientos. Considerando que en ocasiones los adolescentes muestran una gran conflictiva con ellos, buscando tomar distancia del mundo que representan, ¿Qué lugar hay que hacerles en el tratamiento a estos adultos que son constantemente desafiados y denunciados? Lejos estamos de una respuesta universal.

Finalmente, en relación a los cortes en el propio cuerpo se trata de vislumbrar la función que dicha práctica viene a cumplir para ese adolescente, en relación a los trabajos psíquicos que pueda estar realizando. Como se planteó en el trabajo, la autolesión puede ser funcional a distintos trabajos psíquicos que el adolescente debe realizar: Siendo tan proclives a la acción en esta época, la angustia característica de esta época - de difícil resolución y despliegue- puede buscar resolverse por la vía autolesiva; a través del dolor provocado por el corte, podría recuperar algo del sentimiento de existencia, ausente en muchos casos y representado por un vacío; a la vez, el corte en la piel puede que no haga más que instituir los límites de un cuerpo que se encuentra desdibujado y que se vive como extraño; por último puede convertirse en un rasgo al cual identificarse para ser considerado parte de un grupo de pares. ¿Podríamos pensar que en ocasiones aún se constituye como parte de un ritual de iniciación? A fin de cuentas y en varios sentidos, los adolescentes pueden quedar fácilmente expuestos y tentados por esta práctica. Habrá que ver qué solución le aporta al sujeto. No hay una respuesta anticipada. Mucho menos un diagnóstico. La pregunta es la apuesta.

BIBLIOGRAFÍA

- AA.VV. (Recalde, M., comp.) (2008). *Púberes y adolescentes. Lecturas lacanianas*. Argentina: Grama.
- Belçaguy, M. (2012). "Adolescentes que se autolesionan ¿Tramitación de la angustia?". En Barrionuevo J. *La angustia en la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Eudeba. 2012. 11-21.
- Doctors, S (2007). "Avances en la comprensión y tratamiento de la autolesión en la adolescencia". En *Aperturas Psicoanalíticas*. 2007. N° 27, publicado el 06/12/2007. Recuperado de <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000060&a=Avances-en-la-comprension-y-tratamiento-de-la-autolesion-en-la-adolescencia>
- Dartiguelongue J. (2012). *El sujeto y los cortes en el cuerpo*. Buenos Aires, Argentina. Editorial: Letra Viva.
- Fernández, E. (2005). *Algo es posible*. Buenos Aires, Argentina: Editorial: Letra Viva. 2014.
- Freud, S. (1905) "Tres ensayos de teoría sexual". En *Obras Completas*. Vol.VII. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones, 2000.
- Freud, S. (1921). "Psicología de las masas y análisis del yo". En *Obras Completas*. Vol. XVIII. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones, 2000.
- Fukelman, J. (2013). *Notas de Lectura*. Buenos Aires, Argentina. AK Lecturas Clínicas. 2013.
- Hartmann, A. (2000). *Adolescencia: una ocasión para el psicoanálisis*. Madrid, España. Edición: Miño y Dávila editores. 2000.
- Janin, B. (2009). *Marcas en el cuerpo de niños y adolescentes*. Buenos Aires, Argentina. Editorial: Noveduc. 2017.
- Janin, B. (2013). *Coloquio de culturas adolescentes*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/378620202/Coloquio-Culturas-Adolescentes-2-11-13>
- Lacan, J. (1974). "El despertar de la primavera". En *Intervenciones y textos 2*, Buenos Aires: Manantial, 2007.
- Mannoni, O. (1984). *La crisis de la Adolescencia*. Buenos Aires, Argentina. Editorial: Gedisa Editorial. 1984.
- Manca, M. (2011). "Agresiones al cuerpo en la adolescencia". En *Psicoanálisis- Anuario de la actividad científica de APDeBA*. 2011. Vol. XXXIII. N° 1. 77-88.
- Mauer, S. y May, N. (2015). "Cortarse solo: Acerca de las autolesiones en la piel". En *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*. 2015. N° 6. 1-6.
- Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia, MSAL-UNICEF (2016). *Situación de Salud de las y los adolescentes en Argentina*. Buenos Aires, Argentina: Editorial: Ministerio de Salud de la Nación y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Molla, L. y Otros (2015). "Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos". En *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2015, Vol. 20 (1), 51-61.
- Nasio (2010). *¿Cómo actuar con un adolescente difícil?* Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós. 2010.
- Rassial J. (1999). *El pasaje adolescente. De la familia al vínculo social*. Barcelona, España: Ediciones del Serbal. 1999.
- Roudinesco E. (2007). *Nuestro lado oscuro. Una historia de los perversos*. Barcelona, España: Editorial Anagrama. 2009.
- Rodulfo, R (2004). *El psicoanálisis de nuevo*. Buenos Aires, Argentina: Editorial: Eudeba. 2004.
- Rodulfo, R. (2006). "Vida, no vida, muerte, dejando la niñez. Preudio y fuga a tres voces". En Hornstein, M. *Adolescencias: trayectorias turbulentas*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós. 2006.
- Vega, V. De Vedia, P. y Roitman, D. (2011). *Narcisismo e identificación en la fase del espejo*. Ficha de Cátedra. Of. de Publicaciones. Facultad de Psicología. UBA.
- Winnicott, D. (1996). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1996.
- Wainsztein, S. & Millán, E. (2010). *Adolescencia. Una lectura psicoanalítica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial: El Megáfono Ediciones.