

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Autolesiones en la clínica de la urgencia.

Tustanoski, Graciela, Barrionuevo, Carolina, Moavro, Lucía y Suarez Lopez, Paula Mariana.

Cita:

Tustanoski, Graciela, Barrionuevo, Carolina, Moavro, Lucía y Suarez Lopez, Paula Mariana (2022). *Autolesiones en la clínica de la urgencia. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/567>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/d9d>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

AUTOLESIONES EN LA CLÍNICA DE LA URGENCIA

Tustanoski, Graciela; Barrionuevo, Carolina; Moavro, Lucía; Suarez Lopez, Paula Mariana
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Sin duda el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio durante la pandemia del Covid puso un lente de aumento sobre los problemas que los, las, los adolescentes vienen planteando a la clínica. Hubo un alarmante aumento de tentativas de suicidio y autolesiones. Sin embargo, estos problemas no son nuevos. En este trabajo analizaremos los protocolos que fueron tomados en guardias de salud mental durante años anteriores al ASPO donde se presentan intentos de suicidio y autolesiones, en el marco de la investigación “La urgencia en salud mental en el hospital público en la República Argentina” dirigida por la Dra. Inés Sotelo (UBACyT 2018-2021). Se trata de un estudio de tipo descriptivo- interpretativo cuyo objetivo principal es caracterizar la población que consulta en urgencia, así como también, el modo de intervención y resolución en diferentes hospitales de distintas provincias de la Argentina.

Palabras clave

Autolesiones - Urgencia - Psicoanálisis

ABSTRACT

SELF-HARM IN THE CLINIC OF URGENCY

Undoubtedly, the Mandatory Preventive Social Isolation during the Covid pandemic put a magnifying glass on the problems that adolescents have been posing to the clinic. There was an alarming increase in suicide attempts and self-harm. However, these problems are not new. In this paper we will analyze the protocols that were taken in mental health wards during years prior to ASPO where suicide attempts and self-harm are presented, in the framework of the research “La urgencia en salud mental en el hospital público en la República Argentina” directed by Dr. Inés Sotelo (UBACyT 2018-2021). The main objective of descriptive-interpretative study is to characterize the population that consults in emergency, as well as, the mode of intervention and resolution in different hospitals in different provinces of Argentina.

Keywords

Self-harm - Urgency - Psychoanalysis

Introducción

Sin duda el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio durante la pandemia del Covid puso un lente de aumento sobre los problemas que los, las, los adolescentes vienen planteando a la clínica. Hubo un alarmante aumento de tentativas de suicidio y autolesiones. Sin embargo, estos problemas no son nuevos. En este trabajo analizaremos protocolos que fueron tomados en guardias de salud mental durante años anteriores al ASPO donde se presentan estas situaciones, en el marco de la investigación “La urgencia en salud mental en el hospital público en la República Argentina” dirigida por la Dra. Inés Sotelo (UBACyT 2018-2021). Se trata de un estudio de tipo descriptivo- interpretativo cuyo objetivo principal es caracterizar la población que consulta en urgencia, así como también, el modo de intervención y resolución en diferentes hospitales de distintas provincias de la Argentina. Entre los principales hallazgos de nuestra investigación (BARRIONUEVO y otros, 2020) encontramos que en púberes y adolescentes el motivo de consulta más frecuente es el intento de suicidio con un 23% del total de los casos, seguido por angustia (14%) y descompensación psicótica (13%). Se localizaron en menor porcentaje consultas por autolesiones (7,5%), violencia familiar (7%), ansiedad (7%), y consumo problemático de sustancias (6%), entre otros.

En relación con la variable intento de suicidio, según los resultados de nuestra investigación, es de notar que el 40% de los consultantes de este rango etario refieren haber realizado intentos de suicidio, aunque no necesariamente sea éste el motivo de consulta. El porcentaje de casos en los que los intentos de suicidio son el motivo de consulta (23%) asciende al 26% cuando se indaga sobre la presencia de esta variable. Es decir que, al indagar sobre la existencia de intentos de suicidio a los sujetos en que está variable no aparece como motivo de consulta, un 3% lo sitúa a partir de la entrevista y manifiesta que, en realidad, este es el verdadero problema que motivó la consulta. Dicho de otra manera, en estos casos, el intento de suicidio es un motivo de consulta relevado durante la atención (como efecto del encuentro con el analista) y no explicitado en un primer momento por los pacientes.

Respecto a la indagación en la investigación también acerca de las autolesiones, la violencia y el consumo problemático, es llamativo que un 40% de los consultantes refiere haber realizado autolesiones, sin embargo sólo el 14% de los mismos las sitúa como motivo de consulta una vez que se pregunta sobre esa cuestión puntual (diferenciando también del número inicial que indicaba que en un 7,5% de los casos este era el motivo de consul-

ta). En cuanto a la violencia, un sorprendente 49% refiere haber padecido episodios de violencia, pero el porcentaje de consultas por ese motivo sólo asciende al 20% al ser indagada está problemática (en contraposición con el 7% inicial, antes de situar la existencia de la misma). El 30% de los consultantes refiere consumir sustancias, mientras que el 13% consulta por ese motivo. De lo anterior, podemos inferir que, en algunas ocasiones, el motivo de consulta referido inicialmente es un motivo más amplio, como angustia y, cuando se indaga por problemáticas puntuales, los consultantes las articulan al motivo de consulta inicial. Estos datos recabados de la investigación coinciden con las estadísticas referidas por el Ministerio de Salud de la Nación en los cuales se ubica un incremento de la cantidad de jóvenes y adolescentes que ingresan a los servicios de salud por consultas vinculadas a intentos de suicidio y otras conductas autolesivas.

Autolesiones y angustia

El Programa Nacional de Salud Integral del Adolescente y el Programa Nacional de Patología Mentales Severas y Prevalentes identifica el intento de suicidio como una de las problemáticas de mayor importancia en la situación de salud de los y las adolescentes. Debido a ello el programa convocó a la Dirección nacional de Salud Mental y adicciones para trabajar en lineamientos para los profesionales de la atención del intento de suicidio. En dicho documento se detalla que “en la adolescencia, los cortes o autolesiones deliberadas en el cuerpo suelen ser frecuentes y no necesariamente implican riesgo suicida. Asimismo, la ideación suicida es un tipo de respuesta o reacción habitual está en esta franja etaria, su gravedad reside en la persistencia temporal” (AAVV, 2012, p. 9). Se considera intento de suicidio a “toda acción autoinfligida con el propósito de generar un daño potencialmente letal actual, y/o referido por el adolescente y o referente acompañante” (AAVV, 2012, p. 9). No obstante, se resalta que las conductas autolesivas no deben minimizarse ya que exponen a los adolescentes a situaciones de riesgo y dan cuenta de un malestar que una persona y/o grupo padece”. De los protocolos de nuestra investigación, el 50% de las consultas con intentos de suicidio, presentaban autolesiones previas.

Un artículo de difusión en la Revista Anfibia escrito en el 2017 por la licenciada Miriam Maidana afirma lo siguiente: “Los cortes en la piel y las autolesiones en adolescentes son más habituales de lo que creemos y atraviesan clases sociales. Si antes se hablaba de conductas suicidas, hoy un tajo en un chico de 13 años se caratula de “moda”” (Maidana, 2017). Maidana ubica dos extremos de la caracterización de esta problemática: por un lado tomarla unilateralmente como intento de autoeliminación y por otro minimizar la gravedad del problema con la afirmación de que “está de moda”.

Hace pocas décadas los servicios de urgencia tomaban la autolesión como intento de suicidio. En estos últimos años es posible encontrar bibliografía especializada que se refiere a las ALNS (autolesiones no suicidas), es decir lesiones infringidas al propio

cuerpo que no tienen por función la auto eliminación. En el artículo “Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes” (Gonzalez Suarez, 2016, p. 41-56) sus autoras refieren que, sin embargo, estas constituyen un posible indicador de conductas suicidas.

Los relatos de los cortes suelen tener la particularidad de no ubicar un desencadenante ni un objetivo claro, incluso muchas veces es un comportamiento que se realiza a escondidas y no suscita una consulta ni una pregunta de parte de quien lo realiza. La autolesión aparece como alivio de la tensión, y la decisión es espontánea, aparecen súbitamente las ganas. Partiremos de una hipótesis de trabajo: las autolesiones son formas de tratar el sufrimiento psíquico. En su estudio acerca de las neurosis traumáticas, Freud advirtió que en las guerras las heridas físicas en la mayoría de los casos contrarrestaban la producción de la neurosis: “la herida física simultánea ligaría el exceso de excitación al reclamar una sobreinversión narcisista del órgano doliente” (Freud, 1920, p.33). El dolor físico provocado por una herida cancela temporalmente el dolor psíquico. En la misma página de “Más allá del principio del placer” agrega lo siguiente: “También es cosa sabida (aunque no se la ha apreciado suficientemente en la teoría de la libido) que perturbaciones graves en la distribución libidinal, como las de una melancolía, son temporariamente canceladas por una enfermedad orgánica intercurrente; y más todavía: una demencia praecox plenamente desarrollada es capaz, bajo esa misma condición, de una remisión provisional de su estado.” (Freud, 1920, p.33)

En la actualidad los adolescentes parecen darnos una nueva versión de esta antinomia entre el padecimiento físico y el padecimiento psíquico planteada por Freud, son ellos quienes lesionan su organismo para dejar de sufrir en lo psíquico, al menos por un tiempo. En uno de los protocolos analizados un paciente afirmaba que se hacía cortes porque eso lo “alivia de las tensiones”.

Las autolesiones aparecen para evitar la angustia, desasociadas de la cadena significativa, de los representantes psíquicos: es por esto que los pacientes generalmente no pueden dar explicación o asociaciones en torno a esa acción. El dolor en el cuerpo, fácilmente ubicable, incluso el ver la sangre brotar, son los alicientes para autolesionarse y así intentar evitarse el dolor psíquico.

Lacan se refiere a la relación entre el actuar y la angustia: “... es quizás de la angustia de donde la acción toma prestada su certeza. Actuar es arrancarle a la angustia su certeza. Actuar es operar una transferencia de angustia” (Lacan, 1962-63, 88)

Autolesiones, cuerpo y época

Los ritos tienen la función de tramitar lo imposible. Ante la sexualidad y la muerte cada cultura ofrece diferentes ritos que permiten que haya una escritura en la subjetividad y en la comunidad en relación a los encuentros con ambas.

Damasia Amadeo de Freda destaca los ritos de pasaje de la ni-

ñez a la pubertad, hace especial hincapié en la ceremonia de iniciación tradicional respecto de la implicancia del cuerpo en su correlato con el dolor “...el rito generalmente está determinado por las transformaciones corporales propias de la pubertad; pero se nos informa también que el rito mismo exige la participación del cuerpo como lugar de inscripción de la huella que ese acto simbólico debe dejar grabado como testimonio” (Amadeo de Freda, 2019, 50). El dolor acompaña a los sujetos en este pasaje al mundo adulto.

Con el cuerpo se experimenta, se desafía normas y costumbres. Muchas veces estas experimentaciones ponen en riesgo la vida misma, “las conductas de riesgo no son otra cosa que la búsqueda de un límite, un intento desesperado de producir significación” (Amadeo de Freda, 2019, 53).

Pero en estas épocas del capitalismo tardío los ritos perdieron valor y legitimidad por lo que los, las, les adolescentes no cuentan con ese marco que les brindaba la cultura para hacer el tránsito en esos momentos de sus vidas.

Las autolesiones o el “cutting” son para la autora síntomas adolescentes, que se presentan como disfuncionales a lo que la civilización aspira. Estos comportamientos en la adolescencia serían la consecuencia de una crisis de autoridad en la cultura de esta época, que se suma a la desorientación general del adolescente. Así, sin puntos de referencia, el cuerpo se vuelve el escenario para experimentar en la intimidad de la habitación y también en la mostración del corte.

Freud en “Contribuciones para un debate sobre el suicidio” precisa una indicación fundamental respecto al lugar de la escuela media para los jóvenes: “debe instilarles el goce de vivir y proporcionarles el apoyo en un edad en que por las condiciones de su desarrollo se ven precisados a alfojar los lazos con la casa paterna y la familia; (...) “su misión de brindar un sustituto de la familia y despertar el interés por la vida de afuera, del mundo” (Freud, 1910, p 231) Es necesaria entonces la intervención de los adultos por fuera de la familia que acompañen y ofrezcan sostén desde las instituciones escolares, clubes, agrupaciones, etc para despertar el interés de los, las, les adolescentes por la vida en sociedad. Freud habla de “interés por la vida de afuera”, por fuera de los lazos familiares pero, en estos días, podemos decir que se trata principalmente de sostener el sentimiento de la vida.

Reflexiones finales

De la lectura de los protocolos se desprende que un 90% de los sujetos que presentaban autolesiones y/o intentos de suicidio no recibió tratamiento previo de su padecimiento mental. En dichos protocolos también se consigna como movimiento subjetivo, relacionado con las intervenciones en las guardias de Salud mental, la posibilidad de enlazar la acción a algún acontecimiento, como comienzo de elaboración psíquica.

Coincidimos con lo vertido en los Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes: “La detección de con-

ductas autolesivas es siempre una urgencia” (AAVV, 2012, p. 18) Nos detendremos en una indicación de los Lineamientos (...) que nos parece relevante:

“Aún en las situaciones más graves, es recomendable no perder de vista que se trata de una conversación, donde la urgencia no siempre es sinónimo de prisa. Se puede conversar con alguien de situaciones sumamente urgentes, pero si el diálogo es apresurado y centrado en el documento que se debe completar resulta difícil establecer una relación de confianza para que quien consulta exprese emociones y sensaciones, generalmente confusas y dolorosas.” (AAVV, 2012, p.18)

Desde el psicoanálisis sostenemos que es necesario que mediante la escucha se abra un espacio en el cual el sujeto pueda salirse de la prisa por aliviar su padecimiento para poder sostener un tiempo de comprender que permita una conclusión distinta. En palabras de Inés Sotelo:

“La vivencia subjetiva en ese momento es la de “no hay tiempo”. Frente a ello, la intervención analítica podría introducir, según las particularidades que presente cada caso, un paréntesis, un tiempo lógico en el que se despliegue un relato, que produciendo un efecto de subjetivación, detenga el pasaje al acto. Frente a la prisa por concluir, el analista propone una pausa, no cronológica sino lógica. Abrir un tiempo, que a veces puede ser de apenas unos minutos para que algo allí se articule, se anude.” (Sotelo, 2020)

BIBLIOGRAFÍA

- AAVV (2012) Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes.
- Amadeo de Freda, D. (2019) Bullying, ni-ni y cutting en los adolescentes - Trayectos del padre a la nominación. Buenos Aires: Unsam Edita.
- Barrionuevo, C., Tustanoski, G., Mazzia, V., Moavro, L. La demanda de púberes y adolescentes en Servicios de Urgencias en Salud mental en Hospitales públicos en la República Argentina, en Salud Pública y Salud Mental / Alberto Trimboli ... [et al.]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Asociación Argentina de Profesionales de Salud Mental - AASM, 2020. Libro digital, PDF.
- Gonzalez Zuares, L., Vasco Hurtado, I. y Nieto Betancurt, L.: “Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes”, en Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, ISSN 1657-3412, ISSN-e 2346-0253, Vol. 16, N° 1, 2016, págs. 41-56 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855292>
- Freud, S. (1992) “Más allá del principio de placer” en Más allá del principio del placer. Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras. Obras Completas Volumen XVIII. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Lacan, J. (1962-63). *La angustia*. El Seminario: Libro 10. Buenos Aires: Paidós (2016).
- Maidana, M. “Doctora, mi hijo se tajea”. Revista Anfibia. Buenos Aires <https://www.revistaanfibia.com/doctora-hijo-tajea/> (2017).
- Sotelo, I. La urgencia en tiempos de Coronavirus, Revista Electrónica de la Facultad de Psicología - UBA | 2011. ISSN 1853-9793.