

Facultad de Psicología

Universidad Nacional de Mar del Plata

“La vuelta del adolescente contra sí mismo en la vorágine actual”

Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme O.C.S. 143/89

Integrantes:

Carnevalle, Luciana Karina
Matrícula n° 4111/97
DNI 27.019.347

Cincotta, María Florencia
Matrícula n° 4123/97
DNI 26.901.853

Zubieta, Mariana Paula
Matrícula n° 4340/97
DNI 26.995.785

Supervisora:

Lic. Carmen M. Rodríguez Salgado

Co-Supervisora:

Lic. Rita Hidalgo

Cátedra de radicación: Psicología Clínica

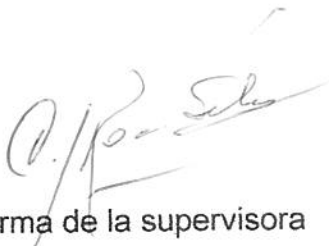
Fecha de presentación: agosto de 2006



N° CLASIFICACION:	ADQUISICION:
T. 79 Z	
	N° INVENTARIO:
	1473

Este informe final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva de las alumnas Carnevalle, Luciana Karina, matrícula nº 4111/97, Cincotta, María Florencia, matrícula nº 4123/97 y Zubieta, Mariana Paula, matrícula nº 4340/97, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de las autoras.

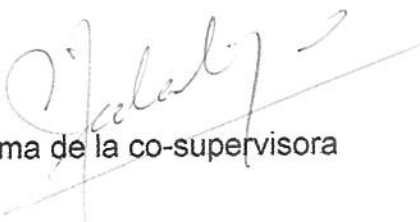
1.- Las que suscriben manifiestan que el presente Informe Final ha sido elaborado por las alumnas Carnevalle, Luciana Karina; Cincotta, María Florencia y Zubieta, Mariana Paula, matrículas nº 4111/97, 4123/97 y 4340/97, respectivamente, conforme con los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los días del mes de del año 200....



2.- Firma de la supervisora

Carmelita Rodríguez Salgado

Aclaración



Firma de la co-supervisora

Lic Rita Fidalgo

Aclaración

**Informe de Evaluación del Supervisor y/o Co- Supervisor
De acuerdo con el artículo 20 del Reglamento para el Trabajo de Investigación ,
Plan de Estudios 1989, O.C..S. 143/89, se informa que**

En nuestro carácter de Supervisora y Co Supervisora del Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme O.C.S. 143/89 , de las estudiantes Canevalle, Luciana Karina, Cincotta, María Florencia, Zubieta, Mariana Paula, titulado "*La vuelta del adolescente contra sí mismo en la vorágine actual*"; cumple con los objetivos establecidos en el plan de trabajo correspondiente, por lo que recomendamos su aprobación. .

Las estudiantes Canevalle, Cincotta y Zubieta, realizan un recorrido histórico del tema, conceptualizando el proceso de conformación de la identidad del adolescente, sus duelos, problemática con el cuerpo, llegando a las "conductas agresivas", la temática del suicidio y sus correspondientes problemáticas psíquicas más frecuentes, todo ello enmarcado en las características de la posmodernidad.

No obstante las dificultades observadas en las respuestas de las instituciones (Ver trabajo de campo), donde se alargó el plazo de entrega, consideramos que se cumplió con el objetivo propuesto, donde observamos un alto grado de coherencia entre las actividades planificadas y las realizadas.

Se trata de un trabajo, consistente tanto en la faz teórica, como investigativa, apoyado en una muy buena consulta de la literatura científica, como en el aspecto metodológico presentado en tablas y gráficos.

En sus conclusiones dejan abiertas varias preguntas de esta compleja problemática, que seguramente será punto de partida para otras investigaciones.

Como supervisoras de este trabajo, por su conceptualización y profundidad recomendamos sea material de consulta para otros estudiantes interesados en el tema.-


Lic. Lidia N. Fidalgo


Lic. Carmen M. Rodríguez Salgado

1.- Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por las alumnas Carnevalle, Luciana Karina, matrícula nº 4111/97; Cincotta, María Florencia, matrícula nº 4123/97 y Zubieta, Mariana Paula, matrícula nº 4340/97.

Plan de Trabajo

Plan de trabajo para la realización de la investigación de Pregrado

Apellido y Nombre:

- Carnevalle, Luciana Karina
- Cincotta, María Florencia
- Zubieta, Mariana Paula

Matricula y año:

- 4111/97
- 4123/97
- 4340/97

Supervisor:

- Lic. Carmen Rodríguez Salgado

Co-Supervisor:

- Lic. Rita Fidalgo

Título del Proyecto:

"La vuelta del adolescente contra sí mismo en la vorágine actual".

Descripción resumida:

Se realizará un análisis teórico encuadrado desde un marco de referencia psicoanalítico acerca de la adolescencia en el contexto actual,

conductas autoagresivas, conceptualización del término suicidio, recorrido histórico, principales características.

Se tomará como franja etárea la adolescencia (de 13 a 18 años), desarrollando los aspectos más significativos de la misma.

Se situará dicho análisis teniendo como eje temporo-espacial el período que se extiende desde el año 2000 al 2004 en la Zona Sanitaria VIII. Se hará referencia a los cambios en el contexto y como éstos inciden en la subjetividad.

Se intentará demostrar que el contexto produce efectos de autoagresión en el momento de constitución subjetiva propia del adolescente.

Se realizará un trabajo de campo, entrevistando a informantes clave relacionados con la temática a abordar y el posterior análisis de las mismas.

Palabras Clave:

Adolescencia- Contexto actual- Zona Sanitaria VIII- Autoagresión

Descripción detallada:

Motivos y antecedentes:

El motivo de este trabajo se basa en los interrogantes que nos ha generado la temática de las conductas autoagresivas adolescentes que se viene incrementando en los últimos años en la Pcia. de Buenos Aires.

Objetivos generales:

Determinar cómo el contexto actual ha incidido en el incremento de las conductas autoagresivas de los adolescentes de la Zona Sanitaria VIII.

Objetivos específicos:

- 1) Desarrollar el concepto de adolescencia.
- 2) Desarrollar el concepto de autoagresión y la temática "conductas suicidas".
- 3) Caracterizar las vicisitudes del contexto actual.
- 4) Realizar entrevistas a informantes clave.
- 5) Articular la información del trabajo de campo con el material teórico.

Planteamiento de la Hipótesis:

El contexto genera efectos de autoagresión en el momento de constitución subjetiva propio del adolescente, como "posibles resoluciones patológicas" de la situación crítica en esta etapa vital; las que se han incrementado en la Zona Sanitaria VIII, en el período correspondiente 2000-2004 .

Métodos y técnicas:

Recopilación bibliográfica.

Entrevistas semiestructuradas.

Lugar de realización del trabajo:

Se seleccionarán diversas instituciones de la ciudad de Mar del Plata que puedan brindar información acerca de la adolescencia y las conductas autoagresivas.

*El contexto favorece la aparición de
ctas. de autoagresión en la franja
etárea de la adolescencia debido
al momento, tan particular
de constitución subjetiva*

Bibliografía básica de referencia:

- Aberastury, A. (1995). La adolescencia normal. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Casullo, M. y otros (2000) Comportamientos suicidas en la adolescencia. Morir antes de la muerte. Editorial Lugar. Buenos Aires.
- Casullo, M. (1996) Evaluación Psicológica en el campo de la Salud. Editorial Paidós.
- Freud, S. (1910) "Contribuciones al Simposio sobre el Suicidio" en Obras Completas, Tomo XII. Editorial Losada. España 1997
- Freud, S. (1915) Duelo y Melancolía en Obras completas, Tomo XV. Editorial Losada. España 1997
- Freud, S. (1905) "Tres ensayos para una teoría sexual" en Obras Completas, Tomo IX. Editorial Losada. España 1997
- Galende, E. (1997). Un horizonte incierto. Editorial Paidós.
- Grupo Gisea (2000) Los adolescentes en la escuela y en la Universidad. ¿Qué se dice y qué se hace? Editorial distribuidora Lumen.
- Harari, R. (1993). El seminario "la angustia" de Lacan: una introducción. Editorial Amorrortu.
- Internet, actualizaciones.
- Male, P. La crisis Juvenil. Tecnipublicaciones S.A. Grupo editorial Julián Yebenes. Colección Continente Contenido. Madrid.
- Quiroga, S. (1994). Patologías de la autodestrucción en la adolescencia. Ediciones Kargieman.
- Revista Actualidad Psicológica, "Adolescentes". N°290
- Revista Actualidad Psicológica, "Adolescencia difícil". N° 323
- Revista Argentina de Psiquiatría, (2000)"Agresividad y violencia". N°39, Revista Argentina de Psiquiatría, (1999) "Psiconeuroinmunoendocrinología-Suicidio-Psicoanálisis". Volumen X.

[Handwritten signature]
Firma del supervisor

CRISTINA M. VERONICA SANCHEZ
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
M. P. 45167

[Handwritten signature]
Firma del Co-supervisor

RITA N. M. FIDALGO
LIC. EN PSICOLOGIA
MAT. 45165

Firma de las alumnas

[Handwritten signature]

MARIANA ZUBIETA

[Handwritten signature]

CARNIALE LUCIANA

[Handwritten signature]

MARIA FLORENCIA
CINCOTTA

P/Area de investigación

Resutado de la evaluación

*Aprobado con
observacion*

Fecha

[Handwritten signature]

Lic
Trene Roll

INDICE

	Páginas
Introducción	1
Adolescencia	3
- Recorrido histórico	3
- Definición y características	6
- Proceso de conformación de la Identidad adolescente	10
- Duelos adolescentes.....	11
- Construcción del cuerpo adolescente	14
- Proceso de desidentificación adolescente.....	16
Conductas autoagresivas en el adolescente	18
- Estados límites en la adolescencia	18
- Conductas autoagresivas	20
- Problemáticas psíquicas más frecuentes de los adolescentes	22
Suicidio	30
- Recorrido histórico	30
- Definición y características	34
- El Suicidio como objeto de estudio.....	37
- El acting out y el pasaje al acto	42

- Incidencias de las patologías familiares en las disposiciones suicidas.....	45
Posmodernidad	49
- Caracterización de la Posmodernidad	50
- La Adolescencia y la Posmodernidad	53
Trabajo de Campo	55
- Método	55
- Participantes	55
- Materiales	55
- Procedimiento	56
- Análisis de los resultados.....	57
Conclusiones	77
Bibliografía	81
Anexos	84

Agradecimientos

Queremos destacar la supervisión y compromiso de la Licenciada Carmen Rodríguez Salgado y de la Licenciada Rita Fidalgo, quienes nos acompañaron en este recorrido. A su vez, reconocer la colaboración brindada por la Licenciada Nancy Terroni en la elaboración del trabajo de campo.

Agradecemos el tiempo y la información que los profesionales de la Salud nos ofrecieron, y que hicieron posible que lográramos un acercamiento a cómo se presenta la temática trabajada en las instituciones de la ciudad.

Por último, nuestro reconocimiento a todos aquellos que nos apoyaron y acompañaron en el transcurso de nuestra carrera: profesores, compañeros, familiares, parejas y amigos.

INTRODUCCIÓN

La elección de la temática planteada, se debió a los interrogantes despertados en nosotras a partir de diversos casos de divulgación pública relacionados con conductas autoagresivas en adolescentes.

Si bien la adolescencia es comúnmente emparejada con conceptos como crecimiento, proyectos, apertura al mundo social, conformación de vínculos sólidos entre pares y esparcimiento; es significativo el número elevado de comportamientos que atentan contra sus vidas.

El foco de interés del presente trabajo, gira en torno a la determinación del grado de incidencia del contexto en la aparición de conductas autoagresivas en el momento de constitución subjetiva adolescente.

Basándonos en un marco de referencia psicoanalítico se desarrollarán los conceptos de adolescencia, conductas autoagresivas haciendo hincapié en la temática del suicidio y características del contexto actual.

Para lograr el objetivo propuesto se utilizarán metodologías cualitativas y cuantitativas de investigación, empleando como técnicas de recolección de datos:

- Material bibliográfico.
- Material estadístico.
- Entrevistas semiestructuradas a informantes clave.
- Encuestas.

Una vez recopilada la información se procederá a su procesamiento y análisis.

ADOLESCENCIA

Etapa de transición y crisis

Recorrido Histórico

La adolescencia es una construcción sociohistórica que aparece y se desarrolla en las clases medias y altas de algunas sociedades industriales y postindustriales a partir de la modernidad.

Realizando un recorrido histórico a través de la concepción del término adolescencia, podemos afirmar que para las sociedades primitivas era un momento representado por un ritual de paso de una etapa de la vida a otra, mediante la cual se accedía a la sexualidad activa, adquiriéndose responsabilidades y poder dentro de la tribu. De no existir tales ceremonias, la adolescencia se convierte sólo en un momento de pasaje y las etapas importantes son la pubertad, que marca el fin de la infancia, y la etapa adulta posterior.

Según el historiador Philippe Ariés (1987), la sociedad antigua "no podía representarse bien al niño, y menos todavía al adolescente ya que, en cuanto la cría humana se podía valer por si misma, se incorporaba a las actividades adultas".

Podría vincularse el surgimiento de la noción de adolescencia actual, hacia finales del siglo XVIII, con las consecuencias de la revolución tecnológica. La introducción de la máquina a vapor y la utilización de nueva

tecnología, exigían un proceso previo de capacitación, lo que desencadenó un alza en los niveles de desocupación. Estos nuevos requerimientos llevó a los jóvenes a postergar sus matrimonios y las responsabilidades de la vida independiente. Una nueva entidad etaria encuentra a partir de entonces en el servicio militar, el soporte institucional mediante el cual constituirse como categoría.

Adentrándonos en el campo de la psicología y a partir de las concepciones de Sigmund Freud (1905), hallamos que éste utiliza el término pubertad, no así el de adolescencia, para marcar un límite y una discontinuidad con la idea de infancia. Entendiendo pubertad como momento de la vida, pero también, como tiempo lógico, apoyándose en la biología, que la vincula con la actitud adquirida por el organismo para su reproducción.

Winnicott (1979), expresa que en esta época de crecimiento adolescente los jóvenes emergen de un modo torpe y errático de la niñez, dejando atrás la dependencia y avanzando hacia la condición de adultos. El crecimiento no sólo resulta de tendencias heredadas sino también de una interacción compleja con el ambiente facilitador.

Crecer implica un acto agresivo. El niño tiene ahora otro tamaño y puede ocupar el lugar de los padres. También resalta el carácter inmaduro propio de este período, el cual es un elemento esencial de la salud en la adolescencia. Es un proceso que no puede ser retardado ni acelerado: si los adultos abdican, el adolescente se convierte en adulto en forma prematura a través de un proceso falso de maduración.

Asimismo Piaget caracterizaba al adolescente como un idealista romántico, interesado en el pensamiento y en la construcción de utopías. Era alguien profundamente interesado en las humanidades, en su mundo interno y en lo social.

Por otra parte Françoise Dolto, tomando como referente a Jean Jacques Rousseau, quién describe la adolescencia como segundo nacimiento en su "Emilio", señala la entrada en esta etapa a partir de los 11 a los 13 años con un objetivo central: escapar a la tutela de los padres y lograr la autonomía.

Esta autora considera que esta etapa se extiende según las proyecciones que los jóvenes reciben de los adultos y los límites que la sociedad les señale.

Durante el siglo XX trasciende lo que Erikson (1970), llamó moratoria psicosocial, donde los roles adultos son postergados y asumidos más tardíamente en relación a la independencia emocional y económica respecto de los padres.

En las décadas 60 y 70, autores como Arminda Aberastury en nuestro país, y Peter Blos en Estados Unidos, mantuvieron un modelo de adolescente moderno. Referían que los mismos se relacionaban conflictivamente con sus padres, dando como resultado una crisis que evidenciaba la brecha generacional.

Se podría afirmar que las fronteras de la adolescencia se renuevan en cada momento histórico, en cada comunidad, y también se diluyen en el interior de una misma cultura, en relación con los orígenes de la familia, la

clase social o el barrio. Aún su inicio que parecería encontrar en el cuerpo un soporte firme en que respaldarse, se demuestra al fin de cuentas indeterminado.

Definición y características.

Literalmente, adolescencia (del latín, ad: a, hacia + olescere: forma incoactiva de olere: crecer) significa la condición o el proceso de crecimiento. El término se aplica específicamente al período de vida comprendido entre la pubertad y el desarrollo completo del cuerpo.

Momento de la vida signado por transformaciones estructurales que pueden dar como resultado una patología o ser fuente de profundos cambios individuales, los cuales trascienden el campo histórico-social.

Si bien como proceso se la puede ubicar temporalmente, también se la puede considerar como un tiempo lógico de reestructuración del psiquismo en el cual juegan un papel destacado las nuevas creencias, los mitos y los nuevos ideales.

La oposición a los padres, a las instituciones y, en ocasiones a la sociedad son manifestaciones de la crisis adolescente. En este período de desarrollo del aparato psíquico, es utilizada la rebeldía como una forma de defenderse de las imitaciones de deseos ajenos que provienen de la identificación y que la compulsión a la repetición convierte en destino.

Cuando dicha transición es vivenciada armoniosamente posibilita la salida a la exogamia facilitando que definitivamente Edipo destrone a Narciso.

El desasimiento de la autoridad parental implica la desidentificación con los objetos primarios como sostén narcisista, para que sea posible la renuncia a ellos como objetos de satisfacción sexual inmediata. La consolidación de este proceso tendrá lugar gracias a situar en la relación con el objeto heterosexual exogámico, la capacidad de amar y ser amado y la consumación física y emocional del deseo sexual. Lo cual implica la renuncia a las fantasías de eternidad y de bisexualidad. Mientras que las fantasías pregenitales y edípicas son resignificadas, a partir de la madurez física de los genitales, imponiéndole mayor presión a la organización yoica defensiva, ya que tanto el incesto como el parricidio se hacen ahora posibles.

En la adolescencia, el grupo de pares pasa a ser el mediador entre la situación infantil endogámica, el hallazgo de objeto y el desasimiento de la figura de los padres.

Entrar en el mundo de los adultos implica para el adolescente la pérdida definitiva de su condición de niño. En este período fluctúa el sujeto entre una dependencia y una independencia extremas. Solo la madurez le permitirá más tarde aceptar ser independiente. Pero al comienzo, se moverá entre el impulso al desprendimiento y la defensa que impone el temor a la pérdida de lo conocido. Es un momento de contradicciones, confuso, ambivalente, doloroso, caracterizado por roces con el medio familiar y social.

La crisis de la adolescencia es un momento princeps en la estructuración psíquica que marca una nueva reestructuración del Edipo, al salir de la latencia, e implica un rebrote pulsional, generando la primacía de la sexualidad genital. Esta crisis, es solucionada transitoriamente huyendo del mundo exterior, buscando un refugio en la fantasía, en el mundo interno con un incremento paralelo de la omnipotencia narcisista y de la sensación de prescindencia de lo externo. La hostilidad frente a los padres y al mundo exterior, se expresa en su desconfianza, en la idea de no ser comprendido y en su rechazo de la realidad.

Los jóvenes en este período presentan habitualmente dificultades para relacionarse, inhibiciones, mal desempeño en la escuela, actuaciones. Asimismo pulsiones difíciles de integrar, el narcisismo cuestionado, los deseos edípicos que insisten, un cuerpo que no puede ser dominado, y una identidad que estalla. Por lo que es común hallar problemas en el afán de apropiarse de la subjetividad. La actividad representativa parece no ser suficiente para conjugar esas demandas, por lo cual suele ser una persona con estados constantemente cambiantes.

Resumiendo las características de la adolescencia, puede decirse que en esta etapa se produce un movimiento de búsqueda de sí mismo y de la identidad. El proceso de maduración genital, la reactivación de las etapas pregenitales de la evolución libidinal y la interacción de los procesos psicológicos básicos de disociación, proyección, introyección e identificación la personalidad más o menos definida.

Antes de constituir una identidad independiente los jóvenes presentan una tendencia hacia lo grupal, utilizando como herramienta defensiva la uniformidad para obtener una sensación de seguridad y estima personal. Todos se identifican con cada uno. Las actuaciones del grupo representan la oposición a las figuras parentales y una manera activa de determinar una identidad distinta de la del medio familiar.

Se puede agregar como otro aspecto característico la dificultad para distinguir entre presente- pasado- futuro, interno- externo, adulto- infantil. el adolescente espacializa el tiempo, para poder manejarlo como un objeto. Una vez que se elaboran los duelos de la adolescencia se adquiere una noción discriminada de la dimensión temporal , con la aceptación de la muerte de los padres y la pérdida definitiva de su vínculo con ellos, y la propia muerte.

Con respecto a la sexualidad, esta se expresa a través de acciones que van desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta. Las experiencias de exploración, van a ir configurando en el esquema corporal, la imagen del aparato genital. Las relaciones adolescentes se caracterizan por vínculos intensos pero frágiles.

Esta edad es la más idónea para sufrir los golpes de una realidad frustrante. El adolescente presenta una especial vulnerabilidad para asimilar los impactos proyectivos de los demás, y asumir los aspectos más enfermos del medio en que vive. Así, vemos al adolescente en conflicto, en lucha con un mundo que lo coarta y reprime.

Resulta complejo realizar una demarcación entre lo normal y lo patológico en la adolescencia ya que todos los cambios de este periodo de la vida son considerados normales. La adolescencia más que una etapa estabilizadora es proceso y desarrollo. El adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidades extremas, lo que configura una entidad que se ha denominado síndrome normal de la adolescencia. El cual es absolutamente necesario para que el sujeto establezca su identidad.

Proceso de conformación de la Identidad adolescente.

Los cambios que se producen en esta etapa, en donde el joven pierde su identidad de niño, implican la búsqueda de una nueva identidad que se va construyendo en un plano consciente e inconsciente.

Es fundamental en la conformación de la misma, que la sociedad le responda y brinde funciones y estatus ya que favorecerá las tareas específicas de la adolescencia. Las cuales siguiendo a Erikson (1970), estarían relacionadas con el mantenimiento de las defensas del yo más importantes contra el creciente vigor de los impulsos, tanto sexuales como agresivos; la consolidación de los principales alcances y unificar las identificaciones infantiles.

Son diversas las identidades que puede adoptar, sucesiva o simultáneamente el adolescente, según las circunstancias:

1. transitorias: son las asumidas durante un cierto período

2. ocasionales: son las que se dan frente a situaciones nuevas
3. circunstanciales: son las que conducen a identificaciones parciales transitorias, que suelen confundir al adulto ante los cambios en la conducta de un mismo adolescente que recurre a este tipo de identidad.

Esta fluctuación de la identidad asume características angustiantes que conducen al adolescente a buscar refugio en su interior, dando lugar a la necesidad de intelectualizar y fantasear, que es otra de las particularidades de este período. Esta huida en el mundo interior permite una especie de reajuste emocional.

La identidad final al culminar la adolescencia va a estar supeditada a las identificaciones con las personas del pasado; modificándolas a fin de formar con ellas un conjunto coherente.

La sensación de identidad plena es experimentada como sentimiento de bienestar psicosocial, es decir sentimiento de estar conforme con el propio cuerpo; de saber hacia dónde se va y de que uno será reconocido y valorado por quienes son significativos para uno.

Duelos adolescentes.

La historia del hombre es también la historia de los sucesivos duelos que lo constituyen: del desamparo inicial al desamparo puberal, ocurren una sucesiva serie de heridas narcisistas que ponen a prueba la capacidad de recomposición del Yo.

Salir de un trabajo de duelo supone un proceso de elaboración y de simbolización que implica la reorganización narcisista y la reformulación del proceso identificatorio trayendo como consecuencia una nueva elección objetal.

Para Arminda Aberasturi (1997), en la adolescencia se deben realizar como tareas propias, tres procesos de duelos, entendiéndose a los mismos como un conjunto de procesos psicológicos que se producen normalmente ante la pérdida de un objeto amado y que llevan a renunciar al objeto. Los procesos que se suceden en el duelo se han dividido en etapas. En la primera, el mecanismo utilizado es la negación, mediante el cual el sujeto rechaza la idea de pérdida, muestra incredulidad, siente ira. La segunda se caracteriza por la resignación, en la cual se admite la pérdida y sobreviene como afecto, la pena. Por el último sobreviene el desapego, en la que se renuncia al objeto y se produce la adaptación a la vida sin él, permitiendo el apego a nuevos objetos.

Podemos decir que el adolescente debe superar tres duelos fundamentales para convertirse en adulto:

1. El duelo por el cuerpo infantil perdido, donde el sujeto se siente un espectador, impotente de lo que ocurre en su propio organismo.
2. El duelo por el rol y la identidad infantil, que lo obligan a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce. La pérdida de la identidad infantil debe reemplazarse por una identidad adulta y

en ese transcurso surgirá la angustia que supone la falta de una identidad clara.

3. El duelo por los padres de la infancia a los que persistentemente trata de retener en su personalidad buscando el refugio y la protección que ellos significan, situación que se ve complicada por la propia actitud de los padres, que también tienen que aceptar su propio envejecimiento y el hecho de que sus hijos ya no son niños y sí son adultos o están en vías de serlo.

Se une a estos duelos, el duelo por la pérdida de la bisexualidad infantil.

Los cambios corporales en la adolescencia producen gran ansiedad y preocupación, ya que se viven pasivamente. El intento de negar la pérdida del cuerpo y rol infantil, provoca modificaciones en el esquema corporal que se tratan de negar.

El adolescente tendrá, pasada la infancia, que invertir nuevos espacios en donde ubicar los destinatarios de sus demandas de placer sexuales y narcisistas. Esta posibilidad es un indicador que le fue posible por la disolución del Complejo de Edipo y por un dominio parcial de la angustia.

La elaboración de los duelos de la adolescencia, se imponen para el sujeto como una puntuación que finaliza un capítulo, fin necesario para enfrentar la apertura al futuro.

Construcción del cuerpo adolescente

Es posible vislumbrar los efectos que los cambios corporales provocan en el psiquismo y en su capacidad de tramitar conflictos. Éste debe enfrentarse con una representación de su cuerpo y una forma de expresión pulsional diferentes, siendo en este momento importante la simbolización.

En esta etapa se produce un cuestionamiento en todos los niveles amenazando así al funcionamiento yoico. La recuperación de la historia infantil con fines sexuales da como resultado una nueva relación de compromiso entre las instancias psíquicas, siendo la misma vacilante, inestable, débil.

“El trabajo de la pubertad será la posibilidad de apropiarse de ese cuerpo capaz de procrear, al mismo tiempo que es una reorganización de la antigua lógica del placer, ahora bajo el dominio de la genitalidad”.¹

La noción de psiquis y de cuerpo se conforman dialécticamente. Este último se refleja en una imagen corporal y tiene una realidad para los otros.

El cuerpo se manifiesta en tres registros: real (realidad espacial y psíquica), libidinal y simbólico, relacionados entre sí.

El considerar su cuerpo como externo a su psiquismo, hace posible que, durante un tiempo, responsabilicen al mismo de sus conflictos internos. Siendo de esta forma el depósito de los afectos amenazantes para su psiquismo: odio, agresividad, envidia.

¹ Rother de Hornstein, M.C. (1995). La pubertad, ¿un traumatismo?

En ciertas circunstancias, el cuerpo puede llegar a ser objeto de maltrato por el adolescente (obesidad, accidentes frecuentes, enfermedades, etc), ya que es tomado como objeto persecutorio, que si bien genera sufrimiento puede funcionar como protección ante sentimientos de odio hacia los padres. Esto puede deberse a una falla identificatoria por parte de los padres que habría tenido lugar en los primeros años de la vida del niño. Esta carencia libidinal se convierte en impensable para el yo, ya que pone en riesgo una construcción identificatoria débil.

La reapropiación del cuerpo sexuado dependerá de la solución que el sujeto encuentre a partir del reconocimiento de "su" nuevo objeto, de la manera en que viva y metabolice los ataques agresivos que retornarán sobre él y de la capacidad de vivir los afectos ambivalentes sobre quienes fueron hasta entonces sus objetos de amor idealizados. Dependerá de la posibilidad de traducción de las representaciones infantiles a un lenguaje de las pulsiones genitalizadas, al mismo tiempo que del borramiento de los recuerdos autoeróticos de la infancia en provecho de la puesta en escena de una sexualidad que satisfaga también, las necesidades de ternura.²

² Rother de Hornstein, M.C. (1995) Op. cit.

Proceso de desidentificación adolescente

En su artículo "Adolescencia y Desidentificación" Luis Kancyper (1990), plantea que durante la desidentificación se produce la defusión de la pulsión de muerte pues se disuelven los lazos afectivos con determinados objetos para posibilitar su pasaje hacia otros objetos reabriendo el acceso a la configuración de nuevas identificaciones en una reestructurada dimensión afectiva.

La desidentificación depende de varios factores. Por un lado, de la instrumentación de la agresividad en su relación con la intrincación-desintrincación de Eros y Tánatos; por otro lado, de las vicisitudes de los sistemas narcisistas intrasubjetivos e intersubjetivos en pugna y, de los destinos de la pulsión de muerte liberada durante la elaboración desidentificatoria.

Mientras que la agresividad al servicio de Eros tiende a la discriminación del Otro, la agresividad al servicio de Tánatos promueve la indiscriminación con el otro, borrando las fronteras entre el yo y el no yo, entre la realidad psíquica y la realidad material.

El estado de mortificación psíquica, implícito en los procesos desidentificatorios adquiere su mayor dramaticidad durante el periodo de la adolescencia porque representa el momento privilegiado de la resignificación

retroactiva y de la reestructuración identificatoria en todas las instancias psíquicas de la personalidad.

En efecto la necesidad que se apodera del adolescente, de dejar de ser a través de los padres, para llegar a ser el mismo, requiere el abandono de la imagen tan idealizada y arcaica parental, para encontrar ideales nuevos en otras figuras más adecuadas a la realidad.

Este alejamiento que incluye la renuncia a los viejos lazos incestuosos con los padres, es un proceso desidentificatorio y reidentificatorio, doloroso y culposo. El adolescente debe tolerar el enfrentamiento con el duelo y la revisión de los patrones establecidos para formar opiniones, ideas, e ideales de si mismo que conducen a su propia cosmovisión cuestionadora.

CONDUCTAS AUTOAGRESIVAS EN EL ADOLESCENTE

La Salud Mental se define no como ausencia de enfermedad sino como un estado en devenir, el cual se caracteriza por la armonía consigo mismo, con los otros y con el mundo. La subjetividad implica movilizaciones, fluctuaciones, desequilibrios y transformaciones. Asimismo el contexto sociocultural y los diversos cambios que se van produciendo en el mismo, pueden influir en la Salud Mental de los adolescentes perjudicándola de diferentes formas.

Estados límites en la adolescencia

Los adolescentes que se encuentran en estados límites se hallan sujetos a labilidad y fragilidad, subjetiva y social.

(Las conductas autoagresivas se caracterizan por la acción y lo irrefrenable de cierta posición de goce y de objeto. Entre las mismas se ubican problemáticas heterogéneas como: impulsiones, episodios de agresiones, juegos de riesgo, adicciones, trastornos de la alimentación, una sexualidad indiscriminada, caracteropatias, angustias intensas hasta el pánico, episodios de pasajes al acto y acting out, entre otros.)

Usualmente en estos casos desde el Otro parental se encuentra un entremezclado de una función materna signada por un movimiento que va desde el desapego hasta la asfixia. Lo cual determina que el surgimiento deseante no se ha constituido en su totalidad, estas fallas se reflejan a partir

de su distanciamiento en tanto su hijo no le hace falta, como en la dificultad para separarse de su hijo, actuando una no renuncia a que éste le pueda faltar, a poder perderlo y cederlo.

En tanto la función paterna no ejerce adecuadamente su rol, detectándose deficiencias tanto en la operatoria de interdicción como en el último tiempo del Edipo donde se promueve la donación del falo y la portación del ideal del yo. Lo que genera a su vez un fortalecimiento de la presencia del superyo, donde la caída de la palabra del padre fue quedando sustituida por sus silencios o sus gritos.

Los jóvenes quedarían anclados en una posición intermedia entre la privación y la frustración. Mientras en la frustración falta la existencia de un objeto que cumpla con los imaginarios anhelos de satisfacción, es durante la privación que se produce la confrontación con lo desfalleciente y vacilante del deseo del Otro. Así es como estos adolescentes cuestionan si les hacen falta tanto el Otro parental como a el social siendo impulsados hacia conductas autoagresivas.

La reacción de estos jóvenes ante toda situación de frustración, fracaso e impotencia es de odio desmedido, desesperación y ataque a sí mismos, a su cuerpo con sus nuevas necesidades o a los objetos externos, como forma de descarga vindicativa, así como autocastigo.

Conductas autoagresivas

(Las conductas autoagresivas se producen frecuentemente en la franja de la adolescencia, lo cual reflejaría que este momento no es solo el de mayor vitalidad, sino que también configura el de mayor potencial autodestructivo. Predominando sentimientos de depresión, desesperanza y/o desesperación y la sensación de encontrarse ante una situación traumática que desborda al yo, llevándolo a la paralización, al abrumamiento psíquico y al pasaje al acto.)

La sensación de los jóvenes de no poseer la capacidad para resolver sus problemas conlleva la posibilidad del pasaje al acto. (Uno de los orígenes determinantes de esta situación intrapsíquica es un funcionamiento familiar patológico.)

En estas conductas autoagresivas se manifiestan ciertos procesos psíquicos como: la tendencia primaria del organismo a la descarga a cero, la tendencia a la compulsión a la repetición y la primacía de la autoagresión.

Nasio (1982), plantea que en estos casos se produce un accidente de trayectoria en relación al Nombre del Padre. Se produce un vacío de significado ocasionado por el desvío de una palabra. Cuando este lugar queda vacante, sobreviene una elaboración patológica del duelo dando como resultado comportamientos autodestructivos de pasaje al acto que ocultan de manera defensiva una depresión melancólica.

Características parentales que predisponen a conductas autoagresivas:

1. Pérdida de un miembro significativo de la familia o un amigo íntimo, por muerte, divorcio o enfermedad mental.
2. Estados depresivos e intentos de suicidio en otros miembros de la familia.
3. Problemas económicos.
4. Alcoholismo de uno o ambos padres.
5. Violencia y abuso sexual o agresión física en la infancia.
6. Falta de comunicación y pobre integración entre los miembros de la familia.
7. Falta de coherencia en los mensajes del contexto familiar que origina contradicciones Intrapsíquicas en los hijos, dando lugar a estados de abrumamiento y pérdida de conciencia, disminución de la autoestima, extrañamiento, despersonalización y sentimiento de aniquilación del yo.
8. Conductas de rechazo afectivo de uno o ambos padres. Dicha situación de desamparo parental suele generar culpa por estar vivo, sentimiento que es desplazado al contacto social. El contexto se torna amenazador y aumenta su vulnerabilidad, sus temores y sus fobias, y la autoexigencia le imposibilita la salida.
9. Adolescentes que intentan salidas pseudo independientes como reacción ante el desamparo, formando su propia familia y asumiendo responsabilidades prematuramente.



10. Expectativas de éxito de los padres hacia sus hijos como forma de satisfacer deseos narcisistas patológicos. Esta exigencia, que atenta contra la autoestima, puede tener varios desenlaces psíquicos: estados de pánico y paralización por desmantelamiento psíquico; sentimientos de culpa y autocastigo o actuaciones autodestructivas, adicciones, violencia, accidentes o enfermedad psicosomática.
11. Manejo contradictorio de la independencia de los hijos; por un lado lo consideran maduro para aquello que les es favorable; por otro, evitan su independencia afectiva impidiendo la ruptura de vínculos simbióticos, narcisistas y totalizantes. Este tipo de vínculo de dependencia simbiótica impide todo intento de diferenciación por parte de los hijos, ya que ello es vivido como traición al núcleo familiar y se paga con la expulsión, cuyo significado es la muerte psíquica, y en ocasiones se transforma en muerte física.
12. Fracaso en la relación con sus pares, ruptura de un amor adolescente y conductas delictivas manifiestas precedidas por una infancia hiperactiva que ha ocultado un estado depresivo latente y crónico.

Problemáticas psíquicas más frecuentes de los adolescentes

Crisis de Identidad.

Erikson (1970), define la crisis de identidad en la adolescencia y adultez joven como un momento crucial y necesario en la vida de toda persona, siendo la misma un período de movilización y crecimiento creativo.

Es un fenómeno evolutivo no psicopatológico interrelacionado con las crisis histórico- culturales.

El joven debe tomar una u otra dirección e ir acumulando recursos de conocimiento.

A partir de las conceptualizaciones de este autor acerca del estado de confusión de identidad aguda, ésta se manifiesta en un período de la vida en que el adolescente atraviesa una serie de experiencias que le exigen atender a su intimidad física, a una elección profesional, a ser competente en y para algo, y a alcanzar una autodefinición psicosocial. Como consecuencia se produce una tensión que en algunos casos puede dar como resultado una paralización.

Este estado, en tanto constituye la prolongación desmedida de una crisis propia de este período de transición, resulta ser una agravación patológica del mismo.

Características de la confusión de identidad:

1. Incapacidad para comprometerse en forma auténtica con otros, de establecer una intimidad placentera; ante lo cual el adolescente la busca en la relación con sus pares o se aísla y su sentimiento de identidad se desintegra.
2. Desinterés por el tiempo como dimensión de la vida. La persona puede sentirse muy joven y al mismo tiempo muy vieja. A esto se asocia a veces el deseo de morir o una aspiración del yo a dejarse morir, hasta acciones suicidas.

3. Selección de una identidad negativa, establecida bajo las identificaciones y funciones que habían sido presentados como indeseables o peligrosos con anterioridad.

Cuando las condiciones ambientales no ofrecen posibilidades para construir una identidad positiva, benefician que se recurra al grupo para compensar el déficit del sentimiento de identidad (identidad negativa grupal).

Identidad Negativa.

Se presenta como el intento de ser todo aquello que la sociedad considera transgresor y prohibido por las identidades convencionales, generándose a partir de la identificación con lo temido y con lo persecutorio.

Formas de expresión de la misma se visualizan en comportamientos caracterizados por la violencia, el vandalismo, la delincuencia, la criminalidad, la vuelta de la agresión contra si mismo (abuso de sustancias tóxicas o alcohol, accidentes graves o fatales), el encarcelamiento o la muerte violenta por suicidio o enfrentamiento armado, la promiscuidad y la prostitución, el fracaso escolar o laboral u otras formas de marginalidad.

Falso Self.

Es un concepto acuñado por D. Winnicott, quien lo define como una formación defensiva, socialmente adaptada, que oculta al verdadero self. Con el fin de renunciar a la omnipotencia infantil y ganar un lugar en el mundo social según las experiencias de los otros significativos.

El Narcisismo y sus trastornos.

El Narcisismo normal se caracteriza por una representación de sí con cierta estabilidad y coherencia, discriminación con respecto a los otros y estima de sí mismo. Mientras que el Narcisismo patológico puede manifestarse a través de marcada inestabilidad en la representación de sí mismo, deficiente coherencia entre las diversas representaciones de sí, indiscriminación o acentuada confusión entre sus propias representaciones y las de otros, hipersensibilidad a las apreciaciones de los otros, alteraciones en la autoestima, desde sentimientos difusos de vacío, **irrealidad y depresión, hasta grandiosidad, idealización extrema, adherencia a figuras fuertes y admiradas, fantasías de grandeza y omnipotencia.**

Los Trastornos Narcisistas incluyen diferentes patologías: las personalidades infantiles, las personalidades "como sí" ("falso self"), las personalidades fronterizas y, diversas formas de alteraciones sexuales.

Las Fobias.

El joven teme entrar en la adolescencia ya que la misma es una etapa crítica para su identidad, por angustia ante la posible desorganización y por temor a definirse ya que ello supone independizarse, diferenciarse, y salir de la con-fusión. La angustia fóbica se expresa de diversas maneras miedo a la muerte, a enfermarse, a fracasar, a equivocarse, a comprometerse con alguna alternativa que se convierta en encerrante, a entrar en nuevas situaciones (estudio- trabajo), a no ser aceptado por los pares, entre otras.

Neurosis Histérica.

El cuerpo es espacio de expresión de síntomas y conflictos psíquicos y predomina la fantasía. El cuerpo se torna sostén simbólico del conflicto.

Trastornos de la Alimentación.

Se define por la preocupación por el peso y las formas del cuerpo, generando trastornos de la alimentación (anorexia- bulimia).

Lo típico de estas alteraciones es su impulsividad, su gran compromiso corporal y los riesgos físicos extremos que acarrearán. Connotan un vacío subyacente, una dificultad para articular el deseo a la reflexión y a la palabra.

Los duelos.

Los adolescentes vivencian diversas pérdidas en todas las áreas de relación: con su propio cuerpo, con los objetos externos (familia y ambiente) y con el medio interno (el sistema de identificaciones).

Estados depresivos.

El síndrome depresivo se presenta en ambos sexos especialmente entre los 15 y 18 años. Los estados depresivos son agudamente dolorosos. El mundo aparece como aburrido, monótono, el sentimiento de sí sufre un estrechamiento, una depreciación. Todo resulta difícil y agotador, las ideas principales giran en torno a sentirse inútil, culpable, vacío, incapaz. El pensamiento se empobrece.

Alain Braconnier (1991), define la crisis depresiva como un estado clínico en el cual se articulan síntomas ansiosos y depresivos. Esta secuencia ansiedad-depresión puede manifestarse solo una vez o reiterarse con el tiempo. La misma parece estar asociada a dos factores, las representaciones de una separación con los objetos parentales y las representaciones de un lazo sexual, ambas pueden tornarse en angustiantes, dolorosas y conflictuales.

La evolución de esta crisis depresiva estará estrechamente ligada al curso de dichas representaciones y a los afectos a ellas asociados, dependiendo a su vez de lo acontecido durante los primeros años de vida del joven.

En cambio, la depresión adolescente es una sustitución de un modo de relación objetal por un modo de relación al objeto de amor original, que se produce ante la amenaza al narcisismo del adolescente, representada por el el investimento sexual de nuevos objetos.

Dicha amenaza es vivenciada por algunos adolescentes como insuperable, generando una búsqueda continua de representantes de este objeto de amor original. Esto se puede observar en conductas adictivas graves o conductas sexuales desordenadas y desexualizadas, fracasos escolares o estados depresivos.

Fenómenos Adictivos.

La estructura psíquica adictiva presenta la dependencia a un objeto de tal modo que su privación produce un sufrimiento insoportable. La

relación con ese objeto se asemeja a las estructuras depresivas en cuanto a la posesividad e incorporación, aunque se agrega la perentoriedad de controlar- ser controlado por dicho objeto.

Conductas Psicopáticas y Violentas.

Para afrontar la desorganización- reorganización yoica especialmente en la pubertad y adolescencia temprana, se manifiestan rasgos psicopáticos como fenómenos transitorios e inestables.

En la actuación psicopática se visualiza la pérdida de la capacidad de espera, de reflexión y de simbolización, siendo el manejo de los demás la única acción en la que se encuentra placer, no experimentándose sentimientos de culpa. El discurso y apariencia de estos sujetos no trasluce conflictos, ni ansiedades, ni defensas.

Manifestaciones suicidas e ideas acerca de la muerte.

Las mismas abarcan la autoagresión con pérdida de la vida, las amenazas de suicidio, el intento de suicidio sin desenlace mortal y los actos suicidas inconcientes que ocurren bajo la forma de accidentes fatales.

Durante la adolescencia son frecuentes las acciones y actuaciones impulsivas, ya que tiene menor eficacia el mecanismo de represión, y la posibilidad de reflexionar y poner en palabras los conflictos.

Las fantasías suicidas reprimidas pueden expresarse mediante errores fatales involuntarios o mediante juegos con la muerte que desembocan en catástrofe.

El suicidio le suma a la muerte el problema de la voluntad humana, no se trata de un hecho natural o de un hecho imprevisto. Se dedicará un apartado a este tipo de manifestaciones, ya que siendo la propia persona la que decide acabar con su vida, genera efectos aún más desestructuradores y cuestiona a la sociedad misma acerca de su rol en la emergencia de este fenómeno en permanente incremento.)

(Cuando quienes adoptan las conductas suicidas son los adolescentes el hecho se vuelve aún más impactante pues la muerte que se precipita es una muerte todavía más lejana: se elige morir cuando la muerte resulta como hecho biológico casi impensable.)

SUICIDIO

La Caída de la Escena

Recorrido histórico

El hombre del siglo XX con una ciencia en desarrollo y una comprensión causal sobre una gran diversidad de fenómenos y procesos, no ha logrado aún, con toda su sabiduría y ciencia, librarse de ese temor-atracción que provoca la muerte, máxime cuando la culminación de este hecho es resultado de un acto destructivo (la conducta suicida) que no es privativa de ninguna edad.

Son inciertas, hasta el momento, las razones por las cuales una persona atenta contra su vida, cuando su máspreciado tesoro es la vida misma. El término suicidio, proviene del latín sui que significa sí mismo y cidium matar, es decir, matarse a sí mismo. Este acto autodestructivo, es una conducta humana compleja que han llevado a cabo individuos como vía de solución final a sus problemas.

El suicidio es un fenómeno que posee sus antecedentes desde épocas remotas, tan antiguo como la existencia misma de la humanidad, modificando sus características de acuerdo con el momento histórico y la estructura cultural socioeconómica imperante en cada sociedad.

En la Europa Antigua, sobre todo durante el Imperio Romano, el Suicidio se consentía e incluso era considerado un acto honroso. Los antiguos romanos admitían muchas razones legítimas para su práctica. El filósofo romano Séneca lo ensalzaba como el acto último de una persona libre.

Tanto en la Biblia como en otras literaturas antiguas, se hace referencia a diferentes actos autodestructivos. Con el aumento de la frecuencia del suicidio entre los cristianos, la Iglesia Católica relaciona el suicidio con el crimen y, por tanto, con el pecado. Este punto de vista fue elaborado por Santo Tomás de Aquino (1225-1234), destacándose que era un pecado mortal porque usurpaba el poder divino de decisión sobre la vida y la muerte del hombre. También en el siglo IV, San Agustín rechazó el suicidio como opción, basándose en que impedía el arrepentimiento del individuo y violaba el Quinto Mandamiento de la Ley de Dios, no matarás.

La marca distintiva que ofrece la cultura se puede apreciar por ejemplo en Japón, donde se reconocía legalmente que cuando algún jefe moría o era derrotado, sus fieles debían de acompañar su espíritu matándose; además, los nobles japoneses, en caso de desgracia, practicaban el harakiri, acto ritual que se ha extendido hasta nuestros días. En la cultura judía, era costumbre que una mujer viuda se suicidara tras la muerte de su marido, como en el caso de los antiguos jefes prusianos, con el suicidio se conseguía la fama. Los monjes budistas chinos se inmolaban para conseguir el bienestar de la comunidad. En Latinoamérica, los Mayas y

los Aztecas, utilizaban el suicidio como ofrenda a sus dioses, especialmente el suicidio por fuego.

En contraposición con lo antedicho, en Inglaterra y Francia, desde tiempos remotos, el suicidio fue considerado una falta grave, un crimen contra el Estado y un hecho que provocaba la represalia y la venganza de la sociedad; las penas impuestas en tales casos, no cesaron en Inglaterra hasta 1961, cuando se aprueba una ley que modifica estos criterios y, en Francia hasta después de la Revolución Francesa .

En la Edad Media, la Iglesia Católica Romana condenó expresamente esta práctica. En las legislaciones medievales se ordenaba la confiscación de todas las propiedades del suicida y el cadáver sufría todo tipo de humillaciones. El cuerpo del suicida era castigado, arrastrado por el piso y no tenía derecho de ser sepultado en la iglesia. La razón de este comportamiento con el suicida radicaba en que al hombre no le era permitido modificar su destino, el cual estaba en manos de Dios.

Solo en el siglo XIX la muerte perdió su visión social y pasó a ser doméstica. El cadáver era velado en la casa y sepultado en familia. En este sentido la muerte depende cada vez mas de la voluntad individual.

En la modernidad los deberes del hombre respecto a sí mismo han sufrido un proceso de laicización. Kant fue el primero que logró exponer los deberes hacia uno mismo liberado de cualquier religión. Los deberes individuales constituyen obligaciones absolutas tanto hacia el cuerpo como hacia el alma, sin estas no existiría ningún otro deber. Se ha ido produciendo una transformación de los deberes individuales hacia una noción de

derechos subjetivos. La cual no ha roto con la tradición de reprobar el suicidio, tan solo ha modificado las razones: de transgredir los deberes del hombre hacia Dios, se ha convertido en crimen social y en falta moral con uno mismo.

Rousseau denuncia el suicidio como una muerte furtiva y vergonzosa, lo cual constituía un robo a la humanidad. Comte lo considera un acto inmoral porque al matarse el hombre se desentiende de sus obligaciones hacia la sociedad. Así el suicido se convierte en crimen social, en cobardía frente a las dificultades de la vida. Kant considera la conservación del propio ser como el primero y más importante de los deberes del hombre hacia sí mismo, el hombre que atenta contra sí, se ofende.

En la actualidad el suicidio es una desgracia personal, no una falta a una obligación moral. Este cambio en las actitudes y representaciones traduce el hundimiento de la cultura de los deberes individuales y el triunfo de la lógica y los derechos subjetivos. La falta ya no es asumida por la persona que se mata, es asumida por las más cercanas, por las que no pudieron o supieron impedir el acto.

En la bibliografía se recoge, que durante la época de las guerras mundiales, disminuyeron los suicidios; no obstante, aparecen caso de líderes y espías nazis que se quitaron la vida ante el temor de ser ajusticiados. También durante este período, aparecen los kamikases japoneses con los llamados suicidios patrióticos; ellos piloteaban aviones cargados de explosivos para hundir portaviones enemigos. Modalidad que aún hoy continua reproduciéndose en diferentes grupos étnicos.

En la posguerra, el suicidio aumentó y se han brindado diferentes explicaciones del motivo por el cual un individuo atenta contra su vida, combinando factores individuales y sociales.

Definición y características

El concepto de suicidio implica una complejidad. No es una entidad psicopatológica, tampoco una mera reacción a situaciones que generan malestar y angustia. Es un acontecimiento vital en el que están presentes componentes biológicos, psicológicos, sociológicos, culturales y ambientales. Constituyen muertes que son el resultado directo o indirecto de comportamientos ejecutados por la propia víctima.

Susana Quiroga (1994), plantea que existen diferentes definiciones, "que van desde el acto suicida consciente y fatal a aquellas en que la autodestrucción se realiza por medio de un rodeo que pone en peligro la propia vida, ya sea por participar pasiva o activamente en actos violentos, o por ejercer sobre sí una autodestrucción lenta pero continuada",

A partir de lo cual se puede distinguir:

1. Suicidio con pasaje al acto, fatal.
2. Tentativa de suicidio, con pasaje al acto, no fatal.
3. Ideas de suicidio, con pasaje al acto como parte de un proyecto posible de autoeliminación. Son distintos procesos cognitivos y afectivos que varían desde sentimientos sobre la falta de sentido de vivir, la elaboración de



- Fallas en las vicisitudes de la diada temprana, una madre con poca o casi nula capacidad empática.
- Fallas en la estructuración del yo primitivo que organiza la necesidad, la autoconservación y la consecuente perturbación en el establecimiento de los ritmos vitales tempranos.
- Vínculo en el cual el adolescente actúa como portavoz de la locura muda y escindida de uno o de ambos progenitores.
- Un precario sentimiento de sí, fundante de la posibilidad de subjetivación.

También pueden hallarse factores desencadenantes:

- Experiencias vitales traumáticas.
- Adicciones.
- Acceso a armas de fuego.
- Conflicto entre los padres.
- Familias disfuncionales muy violentas.
- Desempleo, problemas laborales.
- Desequilibrio en neurotransmisores.
- Trastornos psiquiátricos.
- Situaciones de stress crónicas.

El Suicidio como objeto de estudio.

El estudio contemporáneo del suicidio, se inició a principios del siglo XX, cuando el mismo es tomado como objeto de estudio de diversas disciplinas. Entre ellas caben destacarse las contribuciones de dos corrientes teóricas principales: la sociológica y la psicológica.

En 1897, Durkheim, en su obra "El Suicidio", describió en detalle la sociología del suicidio, analizando los efectos de la sociedad sobre la conducta del individuo y propuso que era resultado de las influencias y el control de la sociedad sobre éste y no de motivos psicológicos individuales.

Define tres tipos de suicidio, denominados: altruista, egoísta y anómico.

El suicidio altruista ocurre cuando la integración del individuo es muy estrecha, bajo la posición de códigos morales, es un acto ético y puede representar el autocastigo. Son ejemplo de este tipo de suicidio hombres y mujeres, viejos y enfermos, esposas cuyos maridos han muerto y sirvientes cuyos jefes han fallecido que dieron fin a su vida.

El suicidio egoísta ocurre cuando la integración del individuo con el grupo es bastante pobre y poco definida, mostrándose socialmente aislado. Por ejemplo las crisis sociales que modifican los patrones y valores sociales existentes, produciendo alteraciones en el equilibrio del individuo, como en una depresión económica, inflación u otras situaciones.

Este tipo de suicidio ligado a fallas en el soporte social, puede relacionarse con la constitución del egoísmo desde la perspectiva

psicoanalítica. El mismo se asienta sobre las pulsiones de autoconservación, las que se constituyen a partir de las experiencias de apego temprano con una madre empática. Las fallas en este vínculo darían como resultado la deconstitución de la autoconservación y el yo real inicial.

Ubicamos la función de sostén grupal de Durkheim como un desplazamiento de la constitución del egoísmo primario, que cuando falla aumenta la posibilidad de tendencias autodestructivas. En la adolescencia ellas son las consecuencias de una progresiva ruptura de los lazos sociales, la alineación, el aislamiento y la soledad.

El suicidio anómico se origina por la fragmentación de los sistemas normativos y el declive de valores sociales. Está ligado al derrumbe del yo y a fallas en la constitución del superyo cuando se ha erigido una rígida defensa contra la formación del Ideal y un ataque a la función paterna.

Desde el marco psicoanalítico, Freud define al suicidio como un homicidio de 180 grados. A lo largo de toda su obra aborda al concepto, tratando de comprender los mecanismos psíquicos que se ponen en juego en el mismo.

Freud, manifiesta: "además del suicidio conscientemente intencionado hay otra clase de suicidio con intención inconsciente, la cual es capaz de utilizar con destreza un peligro de muerte y disfrazarlo de desgracia casual".³ Freud observó que muchos de los daños que los enfermos padecían, aparentemente por casualidad, constituían maltratos que los pacientes se provocaban. Dichos actos revelan la participación de una intención

³ Freud, S. (1901). Psicopatología de la vida cotidiana, pág. 869.

inconsciente. "los daños autoinflingidos son regularmente una transacción entre la tendencia a la autodestrucción y las fuerzas que actúan contra ella".⁴

Para estudiar al suicidio es necesario como punto de partida comprender el estado melancólico del individuo. En "Duelo y Melancolía" Freud (1917), intenta esclarecer la esencia de la melancolía comparándola con el duelo, afecto normal, paralelo a ella. Explica que el duelo es la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc. Bajo estas mismas influencias surge en algunas personas, la melancolía en lugar del duelo. Si bien Freud destaca que el duelo constituye un estado que impone grandes desviaciones en la conducta normal del sujeto, no implica patología: al cabo de algún tiempo, desaparecerá por sí solo. Es inadecuado e incluso perjudicial perturbarlo.

La melancolía se caracteriza por un estado de ánimo profundamente doloroso, una cesación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de todas las funciones y la disminución del amor propio. Esto se traduce en reproches y acusaciones que el sujeto se hace a sí mismo y puede llegar incluso a una delirante espera de castigo.

El proceso que se observa en la melancolía es el siguiente: en un principio existía una elección de objeto. Por la influencia de una ofensa real o un desengaño, surgió una conmoción en esta relación objetal cuyo resultado no fue el normal, es decir, no se produjo la sustracción de la libido de ese objeto y su desplazamiento hacia uno nuevo, sino que la misma, fue retraída al yo sirviendo a una identificación del mismo con el objeto amado. Este

⁴ Freud, S. (1901). Op. cit.

último, a partir de este momento pudo ser juzgado por una instancia especial como un objeto, en realidad como el objeto abandonado. De este modo se transformó la pérdida de objeto en una pérdida del yo, y el conflicto entre el yo y la persona amada, en una disociación entre la actividad crítica del yo y el yo modificado por la identificación.

Así la melancolía es por un lado como el duelo, una reacción a la pérdida del objeto erótico pero además se halla ligada a otra condición: la pérdida del objeto constituye una excelente ocasión para hacer surgir la ambivalencia de las relaciones amorosas. Esta, presta al duelo un carácter patológico expresándose en el reproche de haber deseado la pérdida del objeto o incluso ser culpable de ella. El tormento que el melancólico se inflige a si mismo, significa la satisfacción de tendencias sádicas orientadas hacia un objeto pero retrotraídas al yo del sujeto.

Este sadismo aclara el enigma de la tendencia al suicidio, que tan peligrosa hace a la melancolía. Freud explica que los impulsos al suicidio no son otros que impulsos homicidas, orientados primero hacia otras personas y vueltos luego contra el yo.

El análisis de la melancolía nos muestra que el yo no puede darse muerte sino cuando el retorno de la carga de objeto le hace posible tratarse a si mismo como un objeto: esto es, cuando puede dirigir contra si mismo la hostilidad que tiene hacia un objeto. Hostilidad que representa la reacción primitiva del yo contra los objetos del mundo exterior. "En el suicidio y en el

enamoramiento extremo –situaciones opuestas- queda el yo igualmente dominado por el objeto, si bien en forma muy distinta”.⁵

Retomando la temática de la dirección de la agresión, Freud explica: ...los peligrosos instintos de muerte son tratados en el individuo de muy diversos modos. Parte de ellos quedan neutralizados por su mezcla con componentes eróticos; otra parte es derivada al exterior como agresión y, una tercera, la más importante, continua libremente su labor interior...cuanto más limita el hombre su agresión hacia el exterior, más severo y agresivo se hace en su ideal del yo, como por un desplazamiento y un retorno de la agresión hacia el yo.⁶

Lacan, retoma la conceptualización freudiana acerca de la melancolía en la última reunión del Seminario de La angustia, cuando para marcar la diferencia radical entre la melancolía y el duelo, advierte que en la primera es el objeto el que triunfa. Llevados a los términos del algoritmo del fantasma es el objeto el que comanda la acción en un marco donde el sujeto se presenta abolido.

Generalmente cuando nos referimos al suicidio –ya sea como consumado o como intento- lo vinculamos con el pasaje al acto, como fuga, como salida intempestiva de la escena al mundo puro. Acto extremo de anulación de las trazas de subjetivación, des-enlace de la trama simbólica, desintrincación pulsional que desnuda una pulsión de muerte que se manifiesta como pulsión de destrucción. Es decir como pasaje al acto, el

⁵ Freud, S. (1917). Duelo y melancolía, pág. 2097.

⁶ Freud, S. (1923). El Yo y el Ello, pág. 2725.

suicidio se presenta frecuentemente en el terreno de la melancolía, en la que la posición exigua del sujeto contrasta con un objeto exultante.

En la clínica de la melancolía el pasaje al acto, es esa acción suicida que lleva intempestivamente a la salida de la escena del mundo en un intento desesperado de efectuar la separación con el objeto. Objeto martirizante que ensombrece al sujeto, sometimiento a otro que encarnado en el superyo con crueldad feroz exige sacrificio.

El acting out y el pasaje al acto

Según el diccionario de la lengua inglesa el verbo compuesto "to act out" significa representar, jugar un rol sobre una escena, representar una historia en acción en tanto opuesta a la lectura.

Harari (1993), plantea que:

transcurrimos nuestra vida en la escena montada por el significante. Toda escena es un tablado con un marco, donde se juegan nuestro destino y nuestras pasiones. Esta escena... nos protege del mundo... el montaje de una escena protege al modo de un tapón de lo Real, a los fines de no sucumbir en, y a este", "ser en la escena es un modo a través del cual se atornilla el fantasma, el fantasma con el goce que le va implicado... permite no caerse al mundo, no atravesar la escena hacía el mundo.⁷

⁷ Harari, R. (1993). El seminario la angustia de Lacan: una introducción, pág. 179-180.

Tanto el pasaje al acto como el acting out, constituyen variantes de la acción, cuya función consiste en conformar una pantalla ante la angustia.

La angustia no engaña, aporta certeza marcándole un límite al significativo, del mismo modo que las variantes de la acción. El pasaje al acto y el acting out le arrancan a la angustia su certeza, actuando como defensas ante ella.

En el acting hay algo que ha sido forcluido de lo simbólico y que retorna en lo Real, en lo Real de la escena, de la acción. No se trataría de una forclusión fundante ya que la operación inicial estaría cumplida, sino de forclusiones parciales que darían como efecto de retorno ciertos fenómenos tales como el acting out.

Se pueden distinguir dos tiempos en la constitución de este tipo de actos, en el primer tiempo alguien lee mal una escena. Luego de lo cual, en un segundo momento, el sujeto representa en escena un mensaje dirigido a Otro, mediante el que procura poner en acto aquello que el Otro no pudo escuchar.

Características relevantes del acting out:

- Es propio de esta modalidad el ser sorpresivo e imprevisible.
- Sostiene la verbalización.
- Constituye un fallo transitorio, momentáneo y localizado, pero por otro lado reversible ya que apunta a su re inserción en la cadena simbólica de la cual se ha desprendido y a la cual intenta retornar.

- Se trata de que el objeto a se vuelva presente, montando una escena donde este haga su aparición, intentando mantener distancia respecto del mismo.

Características relevantes del pasaje al acto:

- No se articula un mensaje al Otro.
- Constituye un recorrido pulsional que implica una intrusión en lo Real.
- Salto fuera de la escena. En el pasaje al acto el sujeto se realiza. Realizarse quiere decir que cae la continuidad cotidiana y lo estable.
- El sujeto se identifica con el objeto a. Se produce una perforación narcisista, donde la imagen especular es atravesada encontrando la pura esencia del a. Como la pura esencia de a es nada prosigue el sujeto su destino a dicha condición. No se trata de "ser nada", sino de "la nada". A diferencia del suicidio la identificación con el objeto a no es absoluta.
- Sobreviene una detención en la cadena significativa.
- Es un sujeto víctima de la eliminación de su rango de sujeto.
- Su aparición se relaciona con lo inmediato, repentino y precipitado. No implica solamente suicidio sino también torpezas, accidentes cardiovasculares, que manifiestan la aparición de un Real hasta entonces forcluido.

El suicidio en tanto pasaje al acto, implica una identificación absoluta con el objeto a. Atravesando la imagen especular el sujeto procura alcanzar este

objeto, dando lugar a una identificación absoluta y a la consiguiente conducta suicida.

Incidencias de las patologías familiares en las disposiciones suicidas

Freud plantea en sus obras la relevancia de problemáticas familiares, y la coexistencia de patologías graves en los casos de suicidios consumados o crónicos como los adictos y los psicósomáticos, suicidios por rodeo, como los accidentes, la traumatofilia o la violencia.

La presencia de fallas en el vínculo materno filial debido a un estado patológico en la madre, posibilita la aparición de una depresión temprana que suele reaparecer en la adolescencia en forma de conductas autodestructivas.

En el Simposio Psicoanalítico de 1910 en Viena se tuvieron en cuenta tres elementos que hacen a esta cuestión: 1- nadie se suicida si su muerte no es deseada por otro, 2- el suicidio constituye una venganza contra alguien, y 3- la falta de amor y el rechazo parental primario (ausencia de la madre empática) resulta crucial en el sentimiento de desesperanza, vacío y muerte.

Winnicott (1963) en su artículo "El miedo al derrumbe", plantea que el mismo se vincula con una experiencia ocurrida primariamente, y con la desorganización de factores ambientales. El yo organiza defensas para evitar el derrumbe de su organización cuando ésta es amenazada, no pudiendo hacerlo frente a la falla de los factores ambientales, ya que la

dependencia es inevitable. Cuando el ambiente es facilitador permite un desarrollo emocional adecuado, a su vez constituye un sostén que posibilita la integración, liga los mecanismos psíquicos a los neurofisiológicos y da lugar a la relación con el objeto.

Algunas de las consecuencias que se generan a partir de las fallas ambientales son: retorno al estado de no-integración; temor al derrumbe; pérdida de la relación psicosomática; pérdida del sentido de lo real; pérdida de la capacidad de relacionarse con los objetos. Lo cual evita el crecimiento ya que cada avance termina en una destrucción.

Cuando este miedo al derrumbe se desplaza transformándose en miedo a la muerte, el joven busca compulsivamente la muerte. Se cuestiona la posibilidad de entregar el cuerpo a una muerte que ya sobrevino al yo, siendo estas conductas suicidas un acto de desesperación. Este estado puede relacionarse con el concepto de vacío. El vacío primario es un requisito previo al anhelo de recibir algo dentro de sí, significa antes de comenzar a llenarse.

Este terror al vacío puede traducirse en, un vacío controlado mediante el no comer (anorexia), no aprender (estados autistas), o por el contrario, llenarse cruelmente con una avidez compulsiva (bulimia). La existencia personal se basa en la posibilidad de depositar las propias proyecciones en otro que necesita tener presencia real y empática y forma parte del ambiente facilitador. Si esto no ocurre la existencia no puede comenzar ya que el yo no puede desarrollarse si se halla separado de la experiencia psicosomática y el narcisismo primario.

Kreiler (1976), conceptualizó la depresión fría, a partir de la observación de patologías pediátricas, la misma se inscribe en la patología de la ausencia y es producida por una insuficiencia relacional materna. Se desarrolla a partir de una depresión en la madre desencadenada por una situación traumática. Las consecuencias en su hijo pueden ser diversas según la duración y la calidad de la misma, afectando las funciones de crecimiento físico y psíquico del niño y del adolescente, ya que quedan desinvertidas. Se caracteriza por la ausencia de síntomas pero se expresa a través de la inhibición, la inercia, la soledad y la falta de interés por el mundo exterior.

La desinvertidura de objeto que tiene lugar en este tipo de depresión se halla directamente relacionada con la pulsión de muerte, que al no lograr derivarse al exterior se torna en masoquismo primordial o sadomasoquismo primario intracorporal. Lo cual puede observarse en la melancolía, en el autismo infantil, formas de psicosis o en las patologías somáticas del infante.

Green (1980), describe el Complejo de la madre muerta, estructura vincular particular. La misma plantea que aquellos que la han atravesado no sufrieron la pérdida real de la madre, sino que en un período precoz de su vida, la madre viva, había dejado de serlo para el niño. Debido a que la misma padecía un estado depresivo, desencadenando la desinvertidura de su hijo, lo cual implica para él una angustia catastrófica, una pérdida de amor y de sentido. Lo anterior tiene como consecuencia dificultades en la vida afectiva del sujeto. Los objetos de amor están siempre en el límite del yo, puesto que el lugar central lo ocupa la "madre muerta".

El sujeto combate esta angustia de forma activa a través del insomnio, o la agitación motriz, luego de lo cual deviene el asesinato psíquico del objeto, llevado a cabo sin odio, debido a que resulta dificultosa la emergencia de este sentimiento ante la aflicción materna.

POSMODERNIDAD

El contexto y sus Implicancias

Si partimos del paradigma que estudia al hombre en situación, no podemos dejar de lado los múltiples entrecruzamientos que lo determinan y lo constituyen.

Freud (1930) en "El malestar en la cultura" establece que nuestra cultura llevaría gran parte de la culpa por la miseria que sufrimos. En su intento por regular las relaciones entre los hombres, la cultura impone restricciones a los mismos; restricciones a sus pulsiones sexuales y a las agresivas trayendo como consecuencia, la neurosis.

La belleza, el orden, la limpieza, las actividades psíquicas superiores, las actividades artísticas, científicas e intelectuales, el derecho y la justicia son algunas de las exigencias culturales que se le imponen al hombre viviendo en sociedad.

Tal como Freud lo explica, la neurosis en el hombre es consecuencia de que la vida se le impone de tal manera que le resulta pesada, le genera sufrimiento y excesivas decepciones. Para paliar dicho sufrimiento, el hombre hace uso de poderosas distracciones y satisfacciones sustitutivas que le permiten disminuir sus miserias; junto con poderosos narcóticos que lo vuelven insensible a ellas.

Caracterización de la posmodernidad.

Profundos procesos de cambio atraviesan al mundo en este nuevo siglo. El desarrollo tecnológico ha modificado radicalmente las formas tradicionales de producción e intercambio de bienes y servicios. A su vez, ha dado lugar a la sobre-inversión del saber, donde el mismo pasa a ser supuesto a los chicos y desupuesto a los grandes. Con este desplazamiento de los adultos de dicha posición, se produce un vacío en el campo de los ideales que conlleva la falta de expectativas de los adolescentes hacia un proyecto futuro.

La globalización imperante en el contexto socio económico actual devasta los imaginarios particulares y genera tensión que empuja hacia la violencia. Se ha globalizado la economía y esto ha incidido en las modalidades de organización y operación de las empresas y en la redefinición de roles entre los países.

La pauperización económica y simbólica que afectó a los países marginales con respecto a los centros de poder, la universalización de los medios masivos de comunicación, generando migraciones masivas y su consecuente desarraigo y pérdida de su cultura de origen, facilitaron condiciones para la expansión de la violencia doméstica y social.

Otro rasgo característico de la época es el relacionado con las transformaciones en el terreno demográfico, tales como el descenso en los crecimientos poblacionales de los países más desarrollados, mientras que

los países más pobres tienen, en general, crecimientos demográficos más altos y marcados procesos de urbanización.

En las últimas décadas, ha habido profundos cambios en el terreno político y en el científico.

Otro punto a destacar es el fuerte deterioro de los servicios públicos, educación y salud, del cual muchos países han sido víctimas.

La organización tradicional de la familia monogámica se haya en extinción, sin encontrarse una estructura que la sustituya. Como consecuencia se generan efectos negativos en el tejido social.

Fenómenos tales como el desempleo, la urbanización, la burocratización y el stress ocasionado por la vida cotidiana, facilitan el surgimiento de problemáticas que dañan las instituciones básicas de la sociedad; la familia, la escuela y la comunidad.

Haciendo un análisis de los grandes cambios socioculturales que se fueron dando, muchos autores plantean como consecuencia de los mismos, una profunda crisis subjetiva.

Al fracturarse la socialización disciplinaria de la modernidad, surge una sociedad flexible basada en los medios de comunicación y el hedonismo, con mínimas coacciones y represiones, y máximos deseos y opciones privadas.

El quiebre del culto a la razón vuelve posibles los más diversos sincretismos religiosos y la proliferación de sectas.

Aparece una nueva significación de la autonomía, se respeta en mayor medida la singularidad subjetiva, desvalorizándose el ideal moderno

de subordinación de lo individual a las reglas colectivas. De este modo se afianza la identidad individual, el individualismo y el narcisismo.)

Surge una actitud perentoria de querer todo ya. La mirada recae en la necesidad individual de estar bien y en lo privado, decayendo como consecuencia, la solidaridad y el interés por los proyectos sociales.

En la cultura posmoderna, todo es imagen, volviéndose ésta el modo de comunicación por excelencia. No están destinadas a perpetuarse en el tiempo sino a generar impacto en los receptores. La seducción permanente es inducida por la sobreabundancia de productos y servicios.

Otro de los rasgos de la posmodernidad es el cambio en las relaciones de amor, de ternura y de cuidado, el debilitamiento del compromiso con ideales que trasciendan la vida individual, consecuencia de la exacerbación individualista. Predomina el no querer comprometerse ni sentirse vulnerable.

Los duelos que deberían realizarse frente a las distintas pérdidas, ven dificultado su trabajo de elaboración por la aceleración de los tiempos que conducen a resoluciones efectivas y rápidas.

El suicidio se ha incrementado, incluyendo a niños y adolescentes. La inestabilidad de la identidad y la escasa libidinización de la realidad, conducen a juegos peligrosos con situaciones de riesgo, que pueden terminar en accidentes graves o mortales, o intentos suicidas directos más o menos exitosos.

Se da culto al cuerpo, al cuidado de la salud, al aspecto, a la prolongación de la juventud; lo que muestra una sociedad que se ha

adolescentizado. Ser bello y ser joven, constituye un imperativo social. Es característico el miedo a morir y a envejecer, degradándose las condiciones de vida de la tercera edad y necesitándose como requisito narcisista ser admirado socialmente por el encanto, la belleza y la celeridad.

La adolescencia y la posmodernidad

En la actualidad los jóvenes ocupan un espacio importante. Los medios de comunicación y las empresas los consideran un público privilegiado por su poder de consumo. Este grupo humano es hoy en día influyente en el mercado aunque no lo haga a través de sus propios recursos, se lo cuida y estimula como consumidor. La violencia, las adicciones, las enfermedades psicosomáticas, el suicidio, las depresiones, el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual los encuentran entre sus víctimas principales, y las instituciones educativas no encuentran estrategias de contención por sentirse desbordadas.

Se instaura un modelo adolescente que plantea llegar a esta etapa e instalarse en ella para siempre, donde su forma de vida y estética se priorizan frente a la del adulto.

En los países con crisis económica las condiciones laborales no facilitan la independencia de los jóvenes, pero en aquellos fuertemente desarrollados tampoco el problema se soluciona fácilmente. Por el contrario, los jóvenes ven prolongado el período de la vida en el que viven con sus padres, dando lugar a la postergación de las responsabilidades y a la

prolongación de una situación casi ideal, donde se conserva lo bueno de la infancia junto con la libertad de los adultos.

La impronta posmoderna es la diversidad, y su meta es el logro más que el proyecto, los sujetos se predisponen a una vulnerabilidad cada vez mayor. Se sienten impotentes e incapacitados para amar, para proyectar y para aprovechar sus capacidades.

Un imaginario pobre, mensajes negativos, adultos casi ausentes en su rol, posibilitan la violencia que se proyecta en el otro o se vuelve contra el sujeto mismo. Tiempos que, en vez de ser de despliegue son de multiplicación de lo mismo.

Quedan apresados en exigencias contradictorias: mandatos sociales de éxito y triunfo, ausencia de modelos que marquen un rumbo, la caída del valor de la palabra, el incremento en los niveles de padecimiento, de conductas de riesgo, la carencia de ideales sociales y de redes identificatorias que contengan.

Hay un pasaje del campo familiar al orden social. Los padres también sufren los efectos del posmodernismo, ya no se proponen como ideal a seguir sino que se posicionan como pares de sus hijos. Las nuevas generaciones no se identifican con las que las precedieron y que tuvieron carácter constitutivo. Hay una ruptura en la comunicación entre los adolescentes y el mundo adulto.

Trabajo de campo

Método

El presente trabajo se enmarca dentro de los diseños de investigación transversal descriptivo, ya que los datos fueron recolectados en un solo momento, en un tiempo único.

Participantes

La muestra se compone de 20 encuestados que desarrollan su trabajo en las siguientes instituciones: H.I.E.M.I., Sala Municipal, Clínica del Niño y la Madre, I.N.E., Universidad Nacional de Mar del Plata, O.N.G. Otro Joven y la práctica privada. Entre los mencionados se encuentran Lic. en Psicología, Médicos, Lic. en Trabajo Social y un Lic. en Enfermería.

El promedio de edad de los encuestados es de 44 años y el de antigüedad de los mismos en lo que respecta al ejercicio de la profesión, es de 15 años.

Materiales

Para la recolección de datos se utilizó:

- Cuestionario semiestructurado que consta de cinco ítems de opción múltiple.

- Entrevistas a informantes claves.

Procedimiento

Con el objetivo de recabar información estadística acerca de la problemática: "conductas autoagresivas llevadas a cabo por adolescentes entre 13 y 18 años", se recurrió a diversas instituciones relacionadas con la salud en la ciudad de Mar del Plata.

A pesar de los distintos intentos de acercamiento a dicha información no se obtuvieron los resultados esperados. En el Hospital Materno Infantil, luego de reiterados intentos y de realizar los pasos correspondientes solicitando los datos, éstos fueron negados aduciendo que ese tipo de material estadístico no era brindado. Tanto en la Zona Sanitaria VIII, como en el Departamento de Salud Mental de la Municipalidad de General Pueyrredón, no contaban con dicha información.

Se realizaron entrevistas con Licenciados en Psicología que trabajan con problemáticas afines al presente trabajo de investigación.

A su vez se utilizó como instrumento para la recolección de datos un cuestionario semiestructurado con cinco items (ver anexo), tomando una muestra de 20 profesionales que trabajan en el área de la salud en los ámbitos público y privado.

El 45% de los profesionales encuestados pertenece a Instituciones públicas situadas en la ciudad de Mar del Plata, mientras que el 55% restante realiza su práctica profesional en el ámbito privado (ver gráfico 1 y tabla 2).

Tabla 2. Ámbito de trabajo de los profesionales encuestados.

Instituciones	Número de profesionales encuestados	Porcentaje
Públicas	9	45 %
Privadas	11	55 %
Total	20	100%

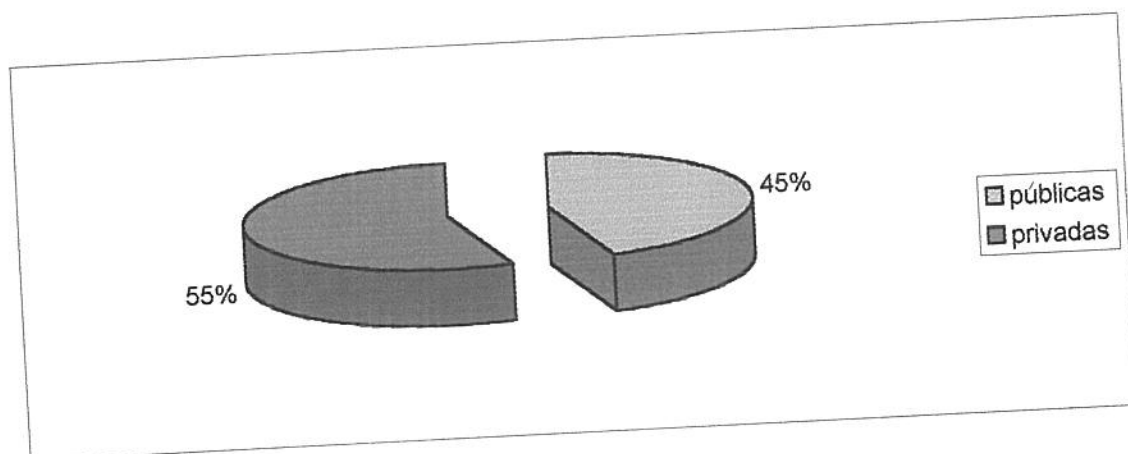


Gráfico 1

De la totalidad de la muestra tomada el 55% corresponde a personas de sexo masculino y el 45% a personas de sexo femenino (ver gráfico 2 y tabla 3).

Tabla 3. Género de los profesionales encuestados.

Sexo	Número de profesionales encuestados	Porcentaje
Mujeres	9	45 %
Hombres	11	55 %
Total	20	100 %

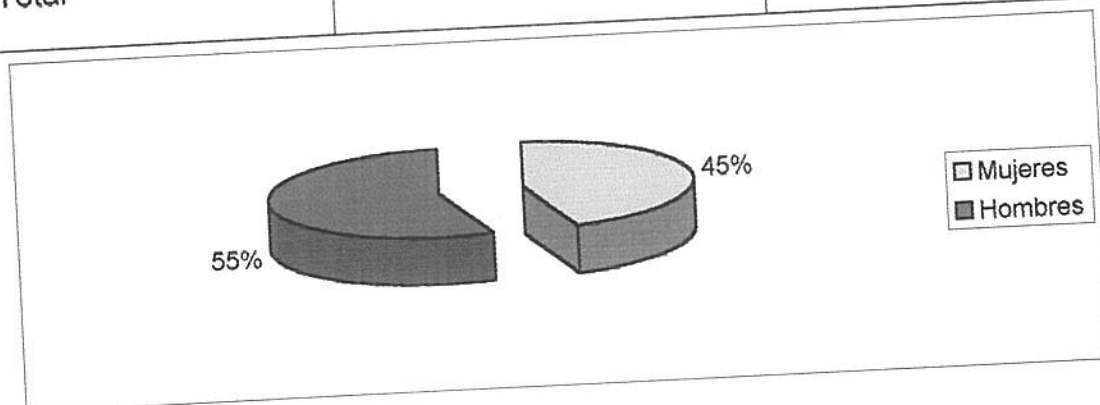


Gráfico 2

En cuanto a las profesiones de los encuestados 10 de ellos son licenciados en psicología, 7 de ellos son médicos, 2 licenciados en servicio social y un enfermero completa la muestra (ver gráfico 3 y tabla 4)

Tabla 4. Profesiones de los encuestados.

Profesión	Números de profesionales encuestados	Porcentaje
Psicólogo	10	50%
Médico	7	35 %
Servicio social	2	10 %
Enfermero	1	5 %
Total	20	100 %

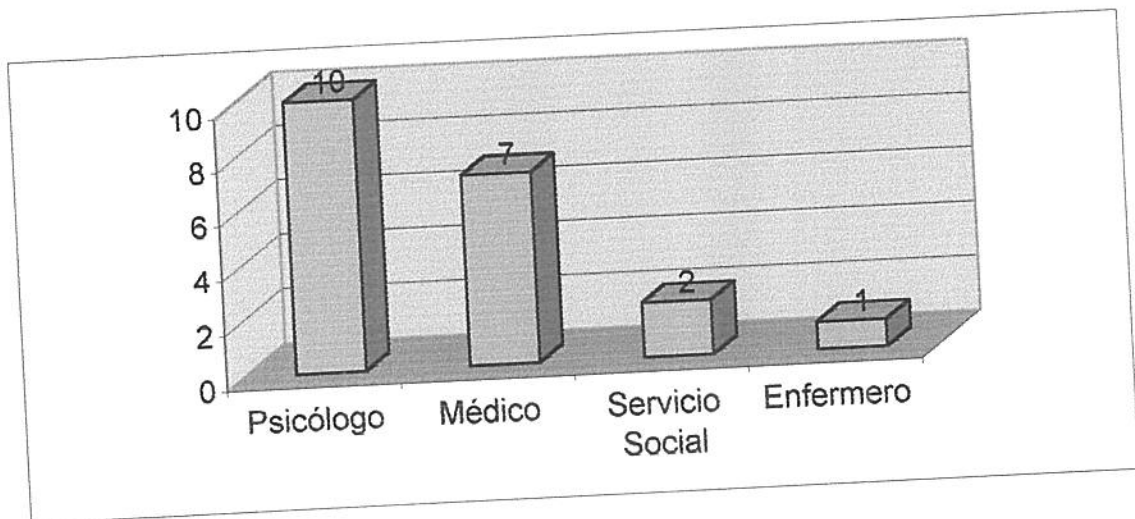


Gráfico 3

De la totalidad de respuestas emitidas acerca de cuáles se consideraban conductas autoagresivas, el 25% de las mismas corresponden a adicciones, el 18% a accidentología, otro 18% a trastornos de la alimentación, un 11% a ideación suicida y el 7% a suicidio. El 21% de los comportamientos consignados por los profesionales se encuentra bajo la categoría de otros (ver cuadro 1, gráfico 4 y tabla 5).

Tabla 5. Conductas autodestructivas seleccionadas por los encuestados.

Conductas autodestructivas	Cantidad de respuestas	Porcentaje
Adicciones	20	24,5 %
Ideación Suicida	9	11 %
Suicidio	6	7,5 %
Accidentología	15	18 %
Trastornos alimentarios	15	18 %
Otros	17	21 %
Total	82	100 %

1

Especificación de la categoría otros:

Trastornos del sueño

Aislamiento

Enfermedades de Transmisión Sexual

Violencia entre pares

Violencia Sexual

Depresión

Dificultades interpersonales

Relaciones sexuales no protegidas

Lesiones en el cuerpo

Fracaso escolar

Dificultad en la aceptación de normas

Conducta agresiva

Falta de Proyectos

Cuadro 1

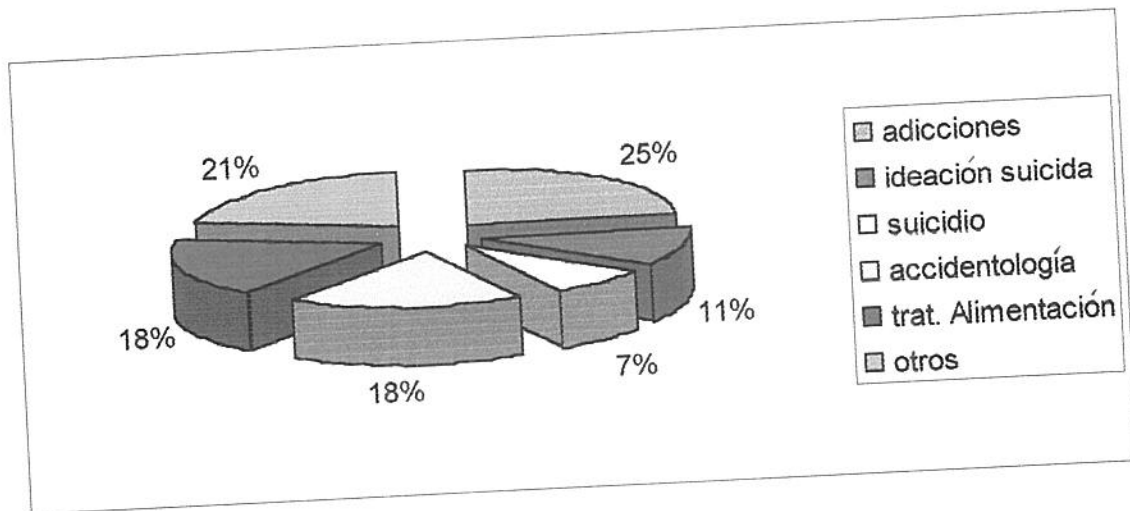


Gráfico 4

El 100% de los encuestados, tanto de Instituciones Públicas como aquellos que trabajan en el ámbito privado, considera a las adicciones como una conducta autodestructiva; más del 70% consignó a la accidentología y a los trastornos de la alimentación dentro de las mismas. Se puede observar una discrepancia en cuanto a la ideación suicida que fue seleccionada por el 33% del área pública y el 54,5% del área privada. Asimismo en el caso del suicidio éste fue considerado por el 45% de profesionales que se desempeñan en el ámbito público y por el 18% de los otros profesionales. Otro tipo de comportamientos fueron mencionados en un 55,5% por quienes trabajan en instituciones públicas y un 36% por quienes lo hacen en instituciones privadas (ver gráfico 5 y tabla 6).

Tabla 6. Comparación de las conductas autodestructivas seleccionadas entre los profesionales de los ámbitos de trabajo encuestados.

	Institución Pública	Institución Privada
Adicciones	100%	100%
Ideación suicida	33%	54,5%
Suicidio	45%	18%
Accidentología	78%	73%
Trast. de la Alimentación	78%	73%
Otras	55,5%	36%

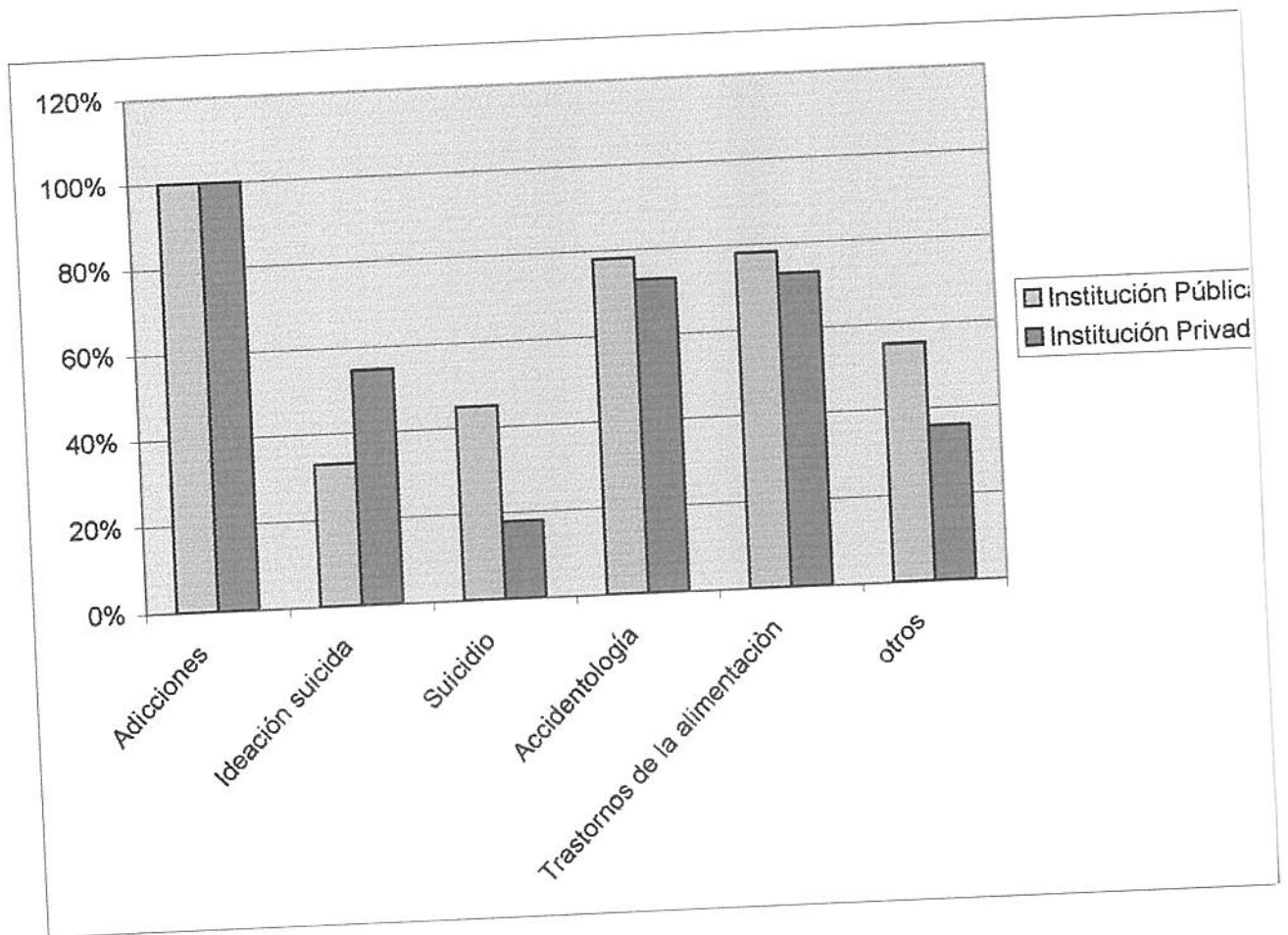


Gráfico 5

En cuanto a los comportamientos autodestructivos que se observan con más frecuencia en la práctica cotidiana de los encuestados, en primer lugar se encuentran las adicciones con un 65%, en segundo lugar están los trastornos de la alimentación con un 35% y en tercer lugar se encuentra la categoría de otros con un 30% de respuestas (ver gráfico 6, cuadro 1 y tabla 7).

Tabla 7. Comportamientos autodestructivos más frecuentes.

	Orden 1	Orden 2	Orden 3
Adicciones	65 %	25 %	0%
Ideación suicida	10 %	5%	25 %
Suicidio	0%	5%	5%
Accidentología	5 %	15%	25%
Trast. de la Alimentación	0 %	35%	15%
Otras	20 %	15%	30%

Conductas autodestructivas que se observan con más frecuencia en la práctica profesional

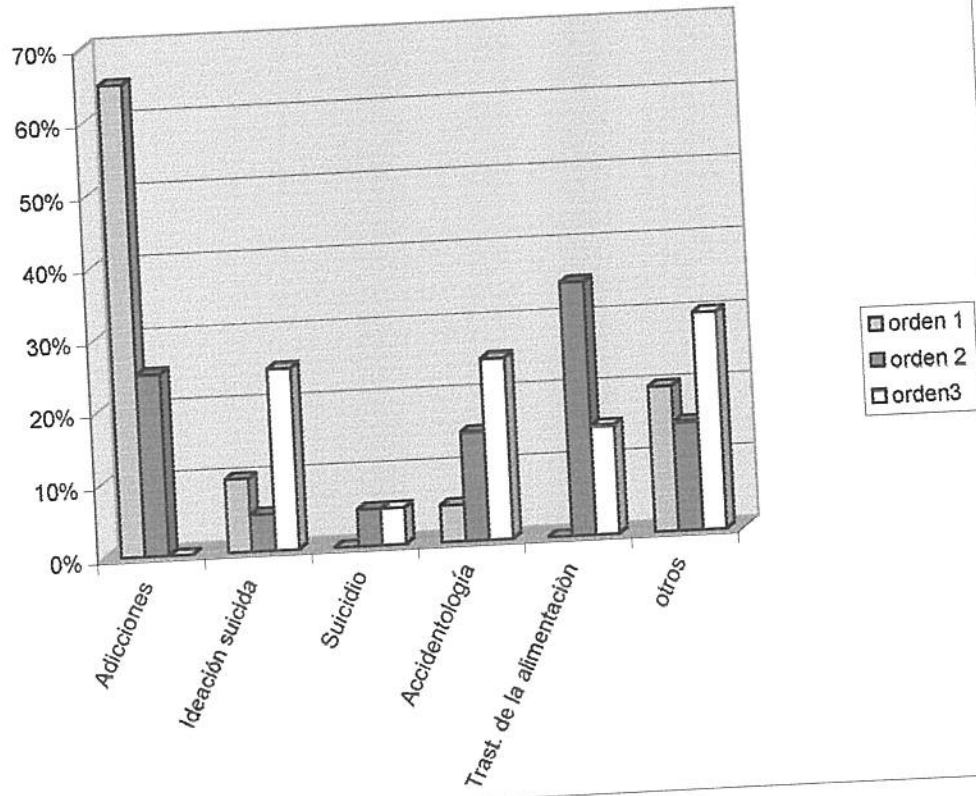


Gráfico 6

Tanto los profesionales que se desempeñan en el ámbito público como aquellos que lo hacen en el ámbito privado consideran a las adicciones como la conducta autodestructiva que más observan en su práctica (entre un 65% y 70% de los profesionales). En tanto que los trastornos de la alimentación son seleccionados como aquellos que se observan en segundo lugar, (entre un 30% y 36% de los profesionales). Realizando una comparación entre profesionales que se desempeñan en los ámbitos mencionados, puede visualizarse que las respuestas relacionadas con ideación suicida, suicidio, accidentología y otros comportamientos mencionados presentan diferencias en cuanto a su presencia en la práctica profesional. Dicha tendencia puede deberse al ámbito de trabajo y a las características de las conductas. Un ejemplo de esto son los suicidios y los accidentes que son derivados primeramente a una institución pública. Mientras que en casos de adicciones y en trastornos de la alimentación ambos ámbitos pueden llegar a intervenir. La categoría de otros, se relaciona en gran medida con las problemáticas específicas de las instituciones donde desempeñan su trabajo los profesionales encuestados (ver gráficos 7 y 8, y tabla 1, 8 y 9).

Tabla 8. Comportamientos autodestructivos que se observan con más frecuencia en la práctica profesional en Instituciones Públicas.

	Orden 1	Orden 2	Orden 3
Adicciones	67%	22%	0%
Ideación suicida	0%	0%	11%
Suicidio	0%	11%	0%
Accidentología	0%	11%	44%
Trast. de la Alimentación	0%	33%	22%
Otras	33%	22%	22%

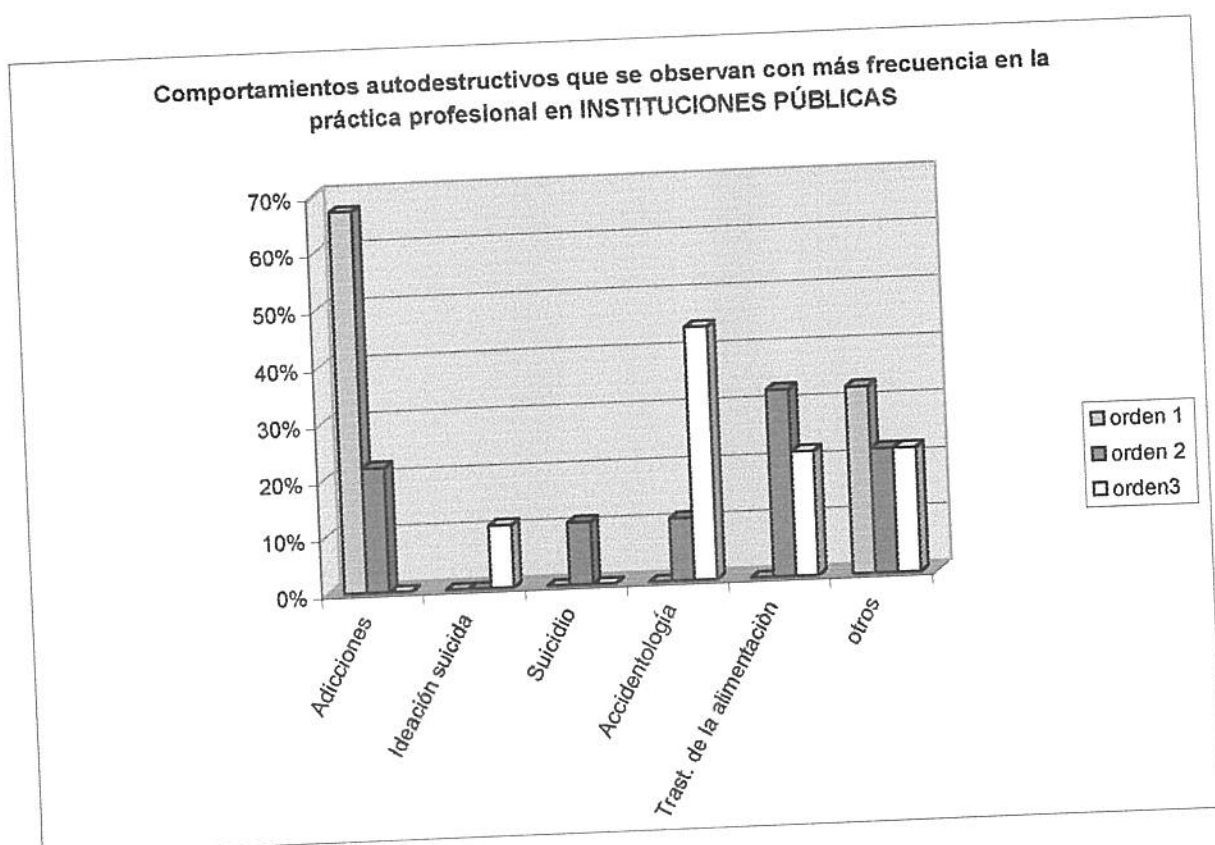


Gráfico 7

Tabla 9. Comportamientos autodestructivos que se observan con más frecuencia en la práctica profesional privada.

	Orden 1	Orden 2	Orden 3
Adicciones	64%	27%	0%
Ideación suicida	0%	9%	36%
Suicidio	0%	0%	9%
Accidentología	9%	18%	9%
Trast. de la Alimentación	18%	36%	9%
Otras	9%	9%	36%

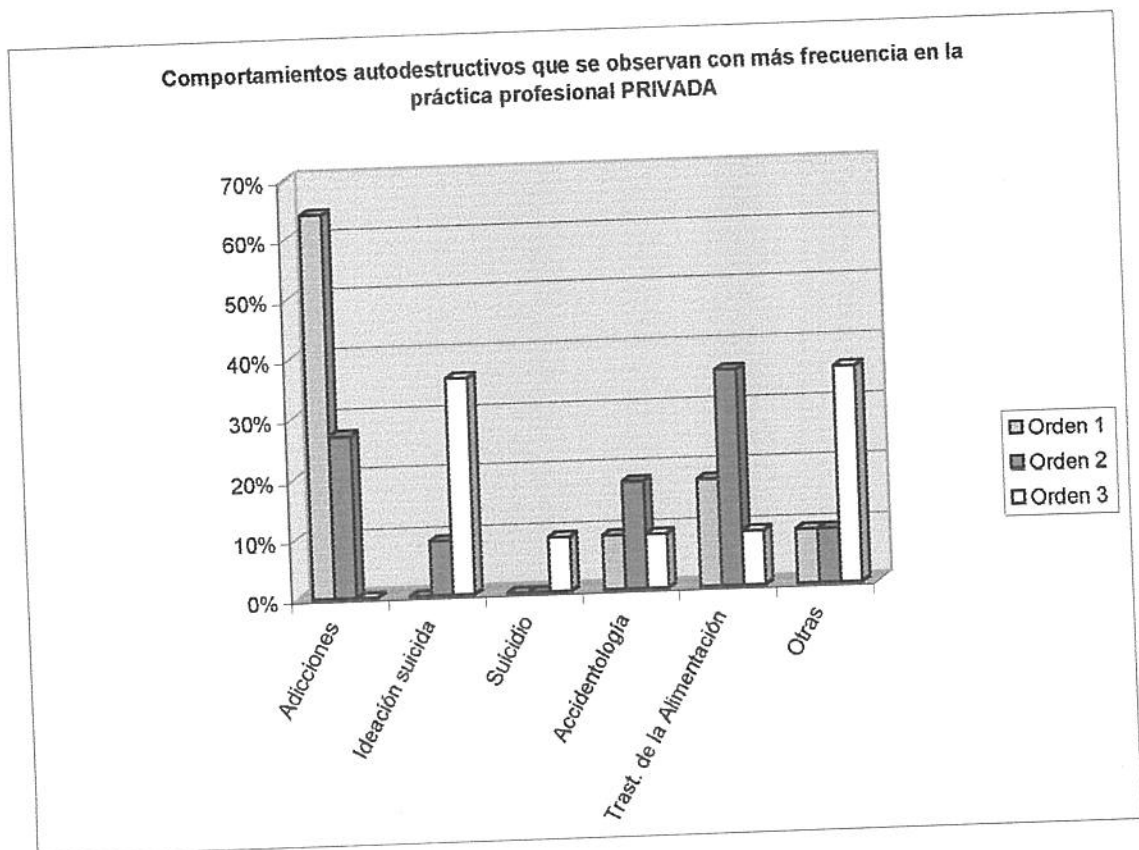


Gráfico 8

El 95% de los profesionales encuestados considera que se han incrementado las conductas autoagresivas en los últimos 5 años, mientras que el 5% restante manifiesta que las mismas se han mantenido en este lapso de tiempo (ver gráfico 9 y tabla 10).

Tabla 10. Variación de las conductas autoagresivas en los últimos cinco años.

Conductas autoagresivas	Cantidad de respuestas	Porcentaje
Disminuido	0	0%
Mantenido	1	5 %
Incremento	19	95 %
Total	20	100 %

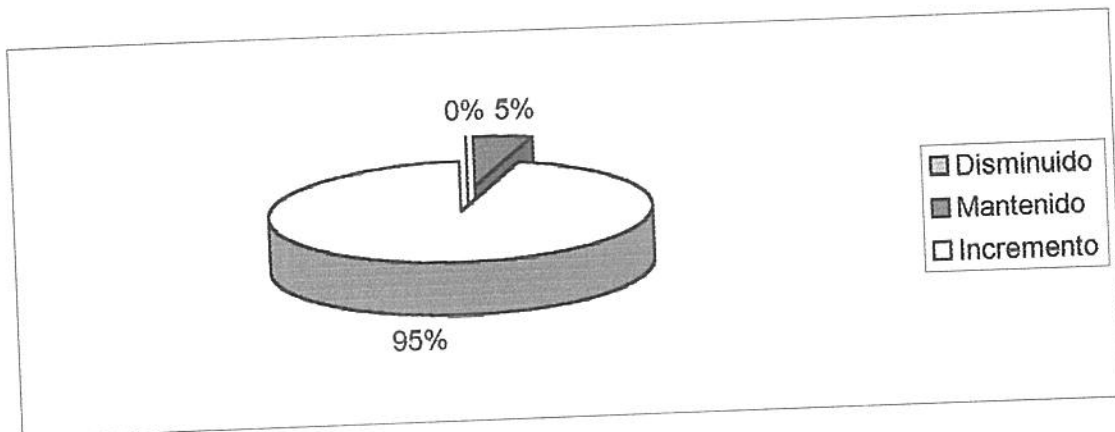


Gráfico 9

Las causas sociales y culturales fueron ubicadas por los profesionales encuestados, en su mayoría como primeras en orden de importancia. A continuación fueron seleccionadas las causas familiares y económicas.

En un orden de importancia menor fueron considerados el grupo de amigos y la educación dentro de las causas expuestas.

Los medios de comunicación y las características de personalidad del adolescente son las causas que se encuentran en las últimas posiciones jerárquicas. También, dos de los encuestados consideraron otras causas dentro de las de menor importancia, las cuales fueron especificadas como: falta de proyectos compartidos, carencia afectiva y falta de contención (ver tabla 11).

Tabla 11. Jerarquización de las causas que desencadenan las conductas autoagresivas.

	Orden 1	Orden 2	Orden 3	Orden 4	Orden 5	Orden 6	Orden 7	Orden 8
Sociales y culturales	10	5	4					
Económicas	1	4	5	3	2	2	1	1
Familiares	4	6	3	3	2		1	
Personalidad del Adolescente	2		3		2	5	7	
Grupo de amigos			1	5	5	6	2	
Educación	2	2	3	5	4	3		
Medios de comunicación		2		3	4	3	7	
Otras							1	1

A partir de la comparación de la elección, que los profesionales que se desempeñan tanto en el área pública como privada, realizaron sobre el orden de importancia de las causas que inciden en el incremento de las conductas autoagresivas en adolescentes, se puede visualizar lo siguiente.

En el caso de aquellos que trabajan en el ámbito privado, priorizan las causas sociales/ culturales y familiares, en tanto que quienes lo hacen en el ámbito público además de las mencionadas dan un peso importante a las causas económicas. Esto puede deberse a que la población asistida en las instituciones públicas en su mayoría tienen carencias económicas importantes.

Los profesionales de las instituciones públicas ponen más énfasis en la educación recibida mientras que los profesionales que se desempeñan en el área privada lo hacen en las características de personalidad del adolescente. Estas diferencias pueden relacionarse con las realidades sociales desiguales que hoy se presentan (ver tablas 12 y 13).

Tabla 12. Jerarquización de las causas que desencadenan las conductas autoagresivas en Instituciones Públicas.

	Orden 1	Orden 2	Orden 3	Orden 4	Orden 5	Orden 6	Orden 7	Orden 8
Sociales y culturales	5	1	3					
Económicas		3	3	2		1		
Familiares	1	3	1	2	2			
Personalidad del Adolescente	1					3	5	
Grupo de amigos				1	5	3		
Educación	2	1	2	3		1		
Medios de comunicación		1		1	2	1	4	
Otras								1

Tabla 13. Jerarquización de las causas que desencadenan las conductas autoagresivas en la práctica Privada.

	Orden 1	Orden 2	Orden 3	Orden 4	Orden 5	Orden 6	Orden 7	Orden 8
Sociales y culturales	5	4	1					
Económicas	1	1	2	1	2	1	1	1
Familiares	3	3	2	1			1	
Personalidad del Adolescente	1		3		2	2	2	
Grupo de amigos			1	4		3	2	
Educación		1	1	2	4	2		
Medios de comunicación		1		2	2	2	3	
Otras							1	

El 95% de los profesionales encuestados considera que las características de la posmodernidad inciden en gran medida en la subjetividad adolescente, mientras que el 5% restante manifiesta que las mismas ejercen una influencia moderada (ver gráfico 10 y tabla 14).

Tabla 14. Incidencia de la posmodernidad en la subjetividad adolescente.

Incidencia de la posmodernidad	Cantidad de respuestas	Porcentaje
No influye	0	0 %
Influye moderadamente	1	5 %
Influye en gran medida	19	95 %
Total	20	100 %

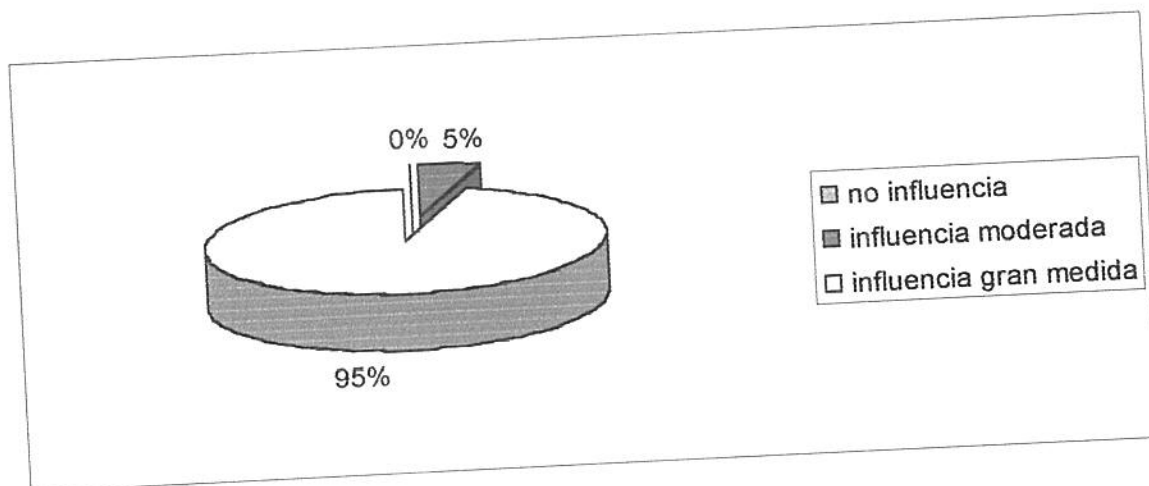


Gráfico 10

Las variables que inciden en la subjetividad adolescente, mencionadas por los profesionales en los cuestionarios realizados, pueden agruparse en tres grandes categorías (ver cuadro 2).

Categorías	Variables
Características de la Posmodernidad	<ul style="list-style-type: none"> • Trastocamiento de valores • Privilegio del tener sobre el ser • Consumismo • Individualismo y competitividad • Determina una manera de ser Sujeto
Características de la Personalidad Adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Escasa tolerancia a la frustración • Escasa capacidad de la reflexión • Falta de registro del peligro y de la consecuencia de sus actos • Falta de reconocimiento de la autoridad • No aceptación de límites • Falta de proyectos
Problemáticas Sociales y Familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas económicos • Escasa educación • Influencia de los medios de comunicación • Influencia del grupo social • Falta de comunicación • Dificultad para insertarse en el sistema • Falta de contención y de apoyo

Cuadro 2

CONCLUSIONES

La adolescencia cuestionada y cuestionadora, nos convoca a repensarla. Tiempo de crisis, de crecimiento, de búsqueda, que implica el replanteo del pasado y la incertidumbre del proyecto futuro, en un presente por momentos desolador.

El adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidades necesarias en este proceso de constitución de su identidad. No es un niño, tampoco un adulto. Debe desprenderse de su mundo infantil al tiempo que se produce el derrumbe de la imagen parental elaborada durante su niñez.

Entre eufóricos y sombríos, los jóvenes transitan el complejo proceso de crecer, en un contexto sin referentes claros, sin redes que los sostengan y que impone un modelo ideal difícil de alcanzar. Este escenario los hace ser vacilantes, sensibles y en ocasiones inestables e imprevisibles en su comportamiento.

El incremento de diversas conductas autoagresivas en adolescentes en los últimos cinco años ha sido influenciado por las características del contexto actual. El individualismo y el narcisismo, el trastocamiento de valores, la preeminencia del tener sobre el ser, el deterioro de la educación y de los sistemas de salud, la carencia de ideales sociales y de redes identificatorias que contengan, la caída del valor de la palabra; favorecen este tipo de comportamientos y la conformación de identidades frágiles que optan por actuaciones cuando las palabras faltan.

Hoy los adolescentes son hijos de una sociedad violenta, desigual y fragmentada que los empuja al miedo y a la desconfianza, a la frustración y al resentimiento. Los comportamientos autodestructivos nos hablan de lo que la sociedad les refleja y del lugar desde el cual los adultos nos posicionamos ante estos hechos, la falta de mirada, solo somos espectadores no comprometidos, "horrorizados", desconcertados, mientras ellos siguen muriendo ante nuestros ojos. Al respecto la Lic. Minnicelli en la entrevista mantenida expresó que los jóvenes hacen visible lo que ocurre en la sociedad, lo que todos vivenciamos y que produce un malestar generalizado; y por lo tanto es necesario destipificar el origen de estas conductas, para que no continúen recayendo sobre ellos. Es necesario, de acuerdo a la Licenciada, el establecimiento de límites en lo social, la sanción de la palabra, no la del castigo, que determine lo que se puede hacer y lo que no.

Allí donde lo endeble de lo simbólico se hace patente lo real cobra fuerza, atentando contra la vida de los jóvenes.

Los profesionales encuestados que trabajan en el área de la Salud del Partido de General Pueyrredón, en los ámbitos públicos y privados, consideran que los comportamientos autodestructivos van en progresivo aumento en los últimos años, y los que se observan con mayor frecuencia hoy en día en su práctica corresponden a las adicciones y a los trastornos de la alimentación. En un porcentaje menor se presentan casos que se encuadran dentro de la categoría de accidentología, ideación suicida y suicidio.

Los profesionales destacan como causas principales de este fenómeno las sociales, culturales, familiares y económicas. Y en menor orden de importancia mencionan las relacionadas con el entorno social y la educación

Adicciones, trastornos en la alimentación, conductas suicidas se repiten e insisten en una etapa en la que la vida y los proyectos deberían primar. Accidentes y violencia muestran la dificultad del control pulsional que los invade. Nos impacta y nos interroga esta tendencia a la muerte, su falta de cuidado, su indiferencia ante el peligro. Pero cuando el adolescente decide en forma voluntaria y consciente acabar con su vida es aún más desestructurante y abrumador, y nos moviliza a buscar respuestas y a tomar decisiones.

Lo agravante de la situación actual parece ser la "naturalización" de la violencia. El contexto de agresividad se percibe como natural: en lugar de que estos comportamientos sean disparadores de replanteos o resignificaciones parecen tomarse como habituales. El artículo "Adolescentes en Riesgo. Violencia por nada: Qué hay detrás de las nuevas peleas juveniles" (ver anexo), plantea a la violencia como manifestación de la actuación, la cual trasciende las fronteras sociales y económicas. La violencia dirigida a objetos externos o a sí mismo, se ve reflejada en cada uno de los testimonios y en los índices de causas penales en las cuales los actores imputados son adolescentes (52% adolescentes clase media y alta; 48% adolescentes de bajos recursos).

El autor del artículo, establece una relación entre violencia sin motivos aparentes y adicciones. El uso y abuso de sustancias, alcohol y energizantes, "facilitan" la desinhibición, el sentimiento ilusorio de seguridad personal, y el control y dominio sobre los objetos externos.

De las palabras del Lic. Moicano, quien coordina la O.N.G. "Otro Joven", se desprende que hoy se está frente a una cultura que ensalza el éxito y el consumo, fomentando una visión omnipotente del hombre negando su fragilidad y dependencia. La droga constituye una forma más de consumo que se ha difundido entre los jóvenes y refleja las ansias de huir de una sociedad poco grata.

Esta realidad nos convoca a hacernos responsables, a dejarnos afectar por el padecimiento de estos jóvenes, comprometernos a escucharlos, a dejar de ser indiferentes. ¿Qué más tienen que hacer los adolescentes para que respondamos por ellos, para movilizarnos, para que nos duela lo que les pasa?. Este es el punto y eso depende de los adultos no de ellos.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (1995). La adolescencia normal. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Ariés, P. (1987). El niño y la vida familiar en el antiguo régimen. Barcelona. Ed. Taurus.
- Aryan, A. (2004, septiembre). Megalomanía, imagen corporal y déficit identificadorio. Revista Actualidad Psicológica, N° 323.
- Bidegain, L. (1994). Consideraciones acerca del concepto de identidad. Ficha de cátedra de Psicología Clínica.
- Blos, P. (1979). La transición adolescente. Bs. As. Amorrortu.
- Casullo, M. (1996). Evaluación Psicológica en el campo de la Salud. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Casullo, M. y otros (2000). Comportamientos suicidas en la adolescencia. Morir antes de la muerte. Buenos Aires. Ed. Lugar.
- Dreizen, A. (1998, julio). Suicidio: pasaje al acto...¿o acto acabado?. Revista Actualidad Psicológica, N° 290.
- Durkheim, . (1897). El suicidio. Buenos Aires. Ed. América Latina S.A.
- Erikson, E. (1970). Identidad, juventud y crisis. Bs.As. Ed. Taurus humanidades.
- Esses, J.M. (2004, septiembre). Estados límites en la adolescencia. Revista Actualidad Psicológica, N° 323.
- Freud, S. (1901). Psicopatología de la vida cotidiana. Obras Completas, Tomo VI. España. Ed. Losada.

Freud, S. (1905). Tres ensayos para una teoría sexual. Obras Completas, Tomo IX. España. Ed. Losada.

Freud, S. (1910). Contribuciones al Simposio sobre el Suicidio. Obras Completas, Tomo XII. España. Ed. Losada.

Freud, S. (1915). Duelo y Melancolía. Obras completas, Tomo XV. España. Ed. Losada.

Freud, S. (1923). El yo y el ello. Obras Completas, Tomo XIX. España. Ed. Losada.

Freud, S. (1930). Malestar en la cultura. Obras Completas, Tomo XXII. España. Ed. Losada.

Galende, E. (1997). De un horizonte incierto. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Grinberg, L. (1974). La identidad. Bs. As. Ed. Paidós.

Harari, R. (1993). El seminario la angustia de Lacan: una introducción. Bs.As. Ed. Amorrortu.

Hornstein, L. y otros (1991). Cuerpo. Historia. Interpretación. Bs. As. Ed. Paidós.

Hornstein, L. (2000). Narcisismo. Autoestima, identidad, alteridad. Bs As. Ed. Paidós.

Janin, B. (2004, septiembre). Adolescentes, ¿con déficit?. Revista Actualidad Psicológica, N° 323.

Kancyper, L. (1990, julio-agosto). Adolescencia y desidentificación. Revista de Psicoanálisis.

Kristeva, J.; Urribarri, R y Braconnier, A. (1991). Psicoanálisis con niños y adolescentes. Tomo I. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Lacan, J. Seminario: la angustia. Documento no convencional.

Llollis, M.D.(2000). Grupo Gisea. Los adolescentes en la escuela y en la Universidad. ¿Qué se dice y qué se hace?. Buenos Aires- México. Ed. Lumen.

Male, P. (1956). La crisis Juvenil. Madrid. Grupo editorial Julián Yebenes.

Müller, Marina. (1998). Orientar para un mundo en transformación. Jóvenes entre la educación y el trabajo. Buenos Aires. Ed. Bonum.

Obiols, G. y Di Segni de Obiols, S. (1995). Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria. La crisis de la enseñanza media. Buenos Aires. Ed. Kapeluz.

Pujó, M. (2004, septiembre). Adolescencia y discurso. Revista Actualidad Psicológica, N° 323.

Quiroga, S. (1994). Patologías de la autodestrucción en la adolescencia. Buenos Aires. Ed. Kargieman.

Quiroga, S. (1998, julio). Cuerpo, depresión y suicidio. Revista Actualidad Psicológica, N° 290.

Rother de Hornstein, M. C. (1995). La pubertad, ¿un traumatismo?. Revista Asociación Escuela Argentina de Psicoterapias para Graduados.

Winnicott, D. (1963). El miedo al derrumbe. Barcelona. Ed. Gedisa.

Winnicott, D. (1979). Realidad y Juego. Barcelona. Ed. Gedisa.

ANEXOS

Profesión:
Institución:
Antigüedad:
Edad:

Especialidad:
Sexo:

1. ¿Cuáles de estos comportamientos estima que dan cuenta de conductas autodestructivas en adolescentes (en la franja etaria comprendida entre los 13 a 18 años de edad)? *(Marque con una cruz una o varias opciones)*

- Adicciones
- Ideación suicida
- Suicidio
- Accidentología
- Trastornos de la alimentación
- Otras ¿Cuáles?

2. Del listado anterior de comportamientos autodestructivos en adolescentes, mencione las tres conductas que observa con más frecuencia en su práctica profesional, según un orden de importancia (de la más frecuente (1) a la menos frecuente (3)).

- 1.
- 2.
- 3.

3. Considera que las conductas autoagresivas, efectuadas por adolescentes (entre 13 y 18 años), en los últimos cinco años han: *(Marque con una cruz una opción)*

- Disminuido
- Mantenido
- Incrementado

4. ¿A qué causas atribuye la tendencia anterior? Puntúe de 1 a 8 según un orden de jerarquía (1 la causa más importante; 8 la menos importante)

- Sociales y culturales
- Económicas
- Familiares
- Personalidad del adolescente
- Grupo de amigos/as
- Educación
- Medios de comunicación
- Otras ¿Cuáles?

5. En qué medida considera que las características de la sociedad posmoderna inciden en la subjetividad adolescente:

- No influyen
- Influyen de forma moderada
- Influyen en gran medida

¿Por qué?

.....

.....

.....

ENTREVISTAS

Entrevista realizada a la Lic. Mercedes Minnicelli durante el mes de Mayo del corriente año, debido a la experiencia en la clínica con adolescentes tanto en el ámbito público como privado.

-¿Qué comportamientos en el adolescente considera que configuran conductas autodestructivas?

-Quizás el tema del comportamiento adolescente halla que situarlo en un tema más amplio, que es un momento crítico en la vida, en el cual aquellas cosas que en la infancia fueron vividas de una determinada manera, es como si se pasaran en limpio. En este momento es más difícil ubicar aquello que pueda ser constructivo que aquello que pueda ser destructivo. Esto plantea preguntas de distinto orden: preguntas en torno a lo familiar, preguntas en torno a lo social, preguntas en torno a cómo se exponen o están expuestos los chicos y los adolescentes al no registrar riesgos, y a sabiendas de ciertos riesgos, desafiarlos. Desde allí es como si se perdieran los límites ante el dolor, ante el sufrimiento, y como si el todo vale nos estuviera invadiendo desde distintos lugares.

Los adolescentes no hacen más que reflejar, como ha sucedido ha lo largo de todas las épocas, un malestar generalizado, porque los que muchas veces no tienen límites son los adultos, entonces cuando en una sociedad se

pierden los límites en lo social eso también tiene influencia en la subjetividad y viceversa. Porque definir qué es lo destructivo y qué es lo constructivo lleva a analizar el tema en un campo más amplio que es el de la antropología y el de la sociología. Hay fiestas en las que participan los adolescentes que nosotros las vemos y son absolutamente y no solamente autodestructivas, son letales, fiestas como la de la meaculpa, por ejemplo, que se hace en un boliche de esta ciudad; en donde ahí, en lo que yo estoy trabajando es en habilitar preguntas: qué es lo que los lleva a buscar fiestas, a buscar rituales, a buscar como una especie de soporte que no está en otros ámbitos.

En otras épocas la adolescencia se instauraba a través de rituales de paso, ahí se establecían las diferencias entre los que eran niños y los que ya no, y ese ritual permitía ingresar al mundo de los adultos. Hoy día no hay esto, no tenemos ese tipo de prácticas, sin embargo y a pesar de ello, ellos se las inventan y son prácticas que digamos no están ajenas a otras prácticas que se presentan en otras culturas en las cuales se inflingen dolor, se ponen aritos, se hacen tatuajes que son terriblemente dolorosos, como si hubiera necesidad de algún tipo de inscripción en el cuerpo y en cierta ceremonia que no les aporta la cultura, no les aporta la tradición, que no les aporta ni siquiera la familia. En ese contexto también algo que está carente es el no, es decir, cuando en una comunidad todo vale y no se delimita que está permitido y que está prohibido, ni siquiera esas prácticas que ellos realizan tienen un sustento cultural.

La otra vez, viste que en el chiste están dichas cosas que de otra manera... un taxista... iba yo en un taxi y aparece un muchachito de contramano por Independencia, entonces el tachero dice "uy ahí va un donante de órganos", lo cual es lo que se llama humor negro pero literalmente están expuestos al descuido, se descuidan y lamentablemente estamos en una ciudad en la cual mueren jóvenes permanentemente y bajo distintas formas y de ese tema no se habla. Estamos en una ciudad que tiene un altísimo índice de suicidio adolescente y de ese tema no se habla, ni se puede hablar valla a saber por qué. Creo que cuando un suicidio se produjo ya es tarde, pero algo dice todo esto que esta pasando, y habla de la desprotección en la que se encuentran y en la cual los dejamos. A los adultos les cuesta sostener los límites, sostener las pautas y decir así no.

-No se habla, y además no hay registros estadísticos

-Hay cosas que no se quieren registrar en estadística porque las estadísticas no son números, las estadísticas hablan, entonces parece que es un dato que nadie quiere registrar, así como se registran muchas otras cosas, pavadas, no se quiere registrar la muerte de los jóvenes. En nuestro país esto es histórico, siempre los jóvenes fueron al frente, fueron enviados al frente, pensá en la guerra de Malvinas, pensá en los bebés desaparecidos, pensá en lo que significó la represión y si nos vamos más atrás lo que significó a principios de siglo cuando los entre comillas desadaptados que eran hijos de inmigrantes, chicos que estaban sueltos

fueron enviados al lazareto Martín García, diez mil pibes que bueno... no nos queremos hacer cargo de esa parte que nos hace "feos, sucios, y malos" y eso lo padecen los jóvenes.

-¿Cuáles son los comportamientos de este tipo que ve de forma más habitual en su práctica profesional?

-Hay de distinto orden y son múltiples las formas, emborracharse hasta quedar desmayado es una forma autodestructiva, sin embargo es pertenecer y diferenciarse y nadie le enseña a tomar, aparece como que está mal, como mirá lo que hacen, se los ve como espectadores, sin embargo sigue, pero los padres los dejan ir a bailar, estamos hablando a veces de chicos de once o doce años. Entonces, ¿qué es lo destructivo?. Digamos quien los está mandando al frente nuevamente, desprotegidos y sin... no creo que el alcohol sea malo per se, todo depende de cuánto se tome. No hay un acompañamiento, no de lo que significa la iniciación. Ir a un baile de una matinée para un chico es una forma de iniciarse, iniciarse en la trashedada, iniciarse en lo que significaría el intercambio con el otro sexo, sin embargo es una cuestión del narcisismo de los padres, no una necesidad de ellos, porque no hay espera a que llegue ese momento, lo precipitan antes. Hay colegios en los cuales empiezan las discusiones en cuarto grado, estamos hablando de chicos de nueve, cuando ellos están en plena latencia, se supone, y donde todavía no es ese el interés, es otro, pero son los adultos los que empiezan a promover o si hay alguno que es más

grande... no le dicen no, todavía no porque sos chico, tenés que esperar, quedan literalmente mandados al frente.

-¿La posmodernidad y el contexto facilitan el auge de estas conductas? ¿De qué manera?

-Desde mi posición yo no creo que estemos en la posmodernidad. Esta es la modernidad más plena, esto ha sido el proyecto moderno, en donde quedó asociado lo científico con lo económico, con lo jurídico, con el estado y se han desvirtuado, digamos, la lógica del mercado pasó a ser la lógica o la ley o la norma y eso es por un desplazamiento, no porque deba ser así o porque tenga que ser así o porque naturalmente sea así, entonces si no nos advertimos de eso, cada vez van a ser más los chicos que van a morir en peleas, que van a morir a golpes, que van a ser descuidados, porque están solos, entonces yo lo que me pregunto es qué estamos haciendo como generación humana con respecto de los jóvenes.

Entonces, lo autodestructivo ¿dónde ubicarlo?, ¿cómo definir que es lo autodestructivo?, si a lo mejor ese arito que se ponen o ese tatuaje que se hacen les permite a ellos inscribirse de alguna manera en un grupo, escribir en su cuerpo un emblema, un símbolo que no está, que no se puede tramitar simbólicamente, que necesita tener un contacto en lo real, entonces ¿eso es lo autodestructivo?. ¿Qué se hagan un tatuaje?, ¿O es otro el lugar en donde hay que buscar la destrucción, digamos lo que oficia como verdugo?. Entonces estamos acostumbrados a leer las cuestiones. Para un chico a lo

mejor eso es un acto vital, digamos la muerte no hay que desafiarla, la muerte es un límite real, entonces enfrentados a la muerte, la desafían, pero ellos no hacen más que reflejar lo que permanentemente se hace, o el lifting por ejemplo, ¿cuánto puede tener de autodestructivo para construir una imagen que tape el paso de los años?. Entonces si eso se hace en un gabinete quirúrgico a cambio de mucho dinero y en las manos de un científico, médico cirujano plástico esta bien, pero implica dolor, implica anestesia, implica el post operatorio, implica riesgo quirúrgico, implica una herida que tiene que cicatrizar, entonces ¿por qué eso no es visto como autodestructivo y sí que se dañe, que se inscriba un tatuaje en el cuerpo un chico?.

Ahora ¿qué hace que un pibe vaya por Independencia en contramano, y no registre a su alrededor los autos, y no registre que se lo van a llevar por delante, que lo van a matar?. Es muy difícil delimitar qué es lo autodestructivo. Ellos reflejan ni más ni menos lo que está pasando en la sociedad, lo que estamos pasando todos, entonces desde ahí que quisiera destipificar, lo que creo que no hay que tipificar, hay que definir en que posición uno se ubica ante esto, y sino otra vez recaen sobre ellos sus conductas autodestructivas.

-¿Entonces todas estas conductas autodestructivas son un reflejo de lo que la sociedad les está dando?

-Es un reflejo de nosotros los adultos, no de la sociedad en general. Por ejemplo la escuela, la escuela es para aprender, la escuela es para hacerse de amigos, y ¿por qué la escuela ahora es un campo de batalla?, ¿qué pasa que no hay quien dice este es un lugar de aprendizaje?. Porque también se aprende en una pelea, se aprende a no dañar a otro y se aprende a establecer límites, ahora eso tiene que venir de la palabra de otro, nadie lo tiene naturalmente, son formas de inscripción de la legalidad, de lo permitido, de lo prohibido, alguien tiene que sancionar el "te estás haciendo daño", y él dirá "a mí qué me importa", "bueno si a vos no te importa a mí si me importa, yo no quiero ser testigo de esta situación, en todo caso si querés tomar esa decisión hacelo en otro lugar, pero no acá, porque yo como testigo no lo tolero". Pero si nosotros como testigos pasamos a ser espectadores de una escena, gozando de la escena, " mirá que pasa, mirá lo que hacen", entonces desde ahí es muy difícil que ellos puedan hacer algo.

Yo creo que hay que reposicionar el análisis del tema, reposicionarlo y decir qué dicen los chicos con estas situaciones. Dicen que no hay nadie que sancione, la sanción de la palabra no la del castigo, que diga esto se puede, esto no se puede.

Puede ser que un bebé tenga conductas autodestructivas, que es toda una patología, una señal de algo serio, hay bebés que se arrancan los pelos y es una cosa de desesperación, ¿ahí qué está pasando, qué está pasando con el sostén que tiene, qué está pasando, qué dice ese bebé con ese hacerse daño a sí mismo? En el discurso del otro, en el deseo del otro, ¿dónde está la mirada, dónde está la voz, dónde está el sostén físico?

Es necesario ubicar el problema, respecto de qué quiere decir autodestrucción, porque es una especie de fagocitosis, hay algo que no termina de inscribirse, de decir la vida vale, y si la vida vale ese es un valor social, porque para otras comunidades la vida vale en la medida en que Dios lo determina. Si Dios dice que tenés que subirte a un avión y estrellarte contra una torre, va a ser en nombre de Dios, es decir que el ser humano no responde a una lógica científica, responde a otra, es otra la lógica, entonces uno dice, ¿cómo alguien puede entregar la vida?, pero desde sí mismo su vida no es el valor, el valor es amar a Dios o responder a la palabra de Dios.

Si la pregunta es hacia dónde nos estamos dirigiendo que los adolescentes no valoran la vida, en nombre de qué en todo caso, y creo que a esto es necesario ponerle palabras. Justamente también la muerte de la palabra es una forma, yo no diría de suicidio sino de asesinato, porque son múltiples, es una cantidad inmensa de chicos que no son hablados por nadie, que no tienen quien se dirija hacia ellos. ¿Y esas no son formas de asesinato subjetivo?. No son hablados, no son tenidos en cuenta, no son sostenidos, no están siendo más que obedientes a una voluntad que los excede y como si hubiera un mandato, no hacen más que responder a un mandato mayor que no los tiene en cuenta. Eso está en el discurso, no es algo abstracto, no es una idea religiosa, esto está en el discurso, está en las prácticas, está en las faltas de sostén, está en lo que no se hace; entonces desde ahí es esperable, es consecuencia lógica que los adolescentes respondan de esa manera. Yo recibí, recibo un paciente en consulta, que es un chico común entre comillas, es decir un pibe que tiene trece años. No le

encontrar los fundamentos y las estrategias como para que estos espacios se habiliten.

Entrevista realizada al Lic. Gabriel Moicano durante el mes de Abril del corriente año, quien trabaja en la O.N.G. Otro Joven conformando un grupo interdisciplinario que opera directamente en la comunidad.

“Otro Joven” es una organización no gubernamental constituida con el fin de destinar esfuerzos para favorecer y promover la inserción en la red social, de niños y jóvenes que al cumplir la mayoría de edad están excluidos del campo social y cultural; marginados del campo laboral por su escasa inclusión en el ámbito educativo y/o formativo.

“Otro Joven” no solo está integrada por un grupo de profesionales provenientes de distintas disciplinas (médicos clínicos, psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales, enfermeros, estudiantes voluntarios), sino que también lo fundan un grupo de jóvenes que son quienes le dan un especial empuje a los proyectos y quienes sostienen todo el trabajo necesario para el dinamismo de la organización. Cinco son las líneas de fuerza que sostienen el proyecto de esta organización: el sujeto, el discurso, el lazo social, la investigación y la educación.

Al ser una Comunidad Terapéutica posee un modelo de rehabilitación y tratamiento, como así también un programa estructurado pensado para tratar los aspectos emocionales, conductuales y familiares de estos jóvenes.

Se pone énfasis en la abstinencia, la autoayuda, el crecimiento personal y la contención del grupo de pares. Dicho programa consta de tres fases: adaptación, internación y externación, que todo joven en forma progresiva debe ir cumpliendo. El último momento mencionado se realiza en forma gradual y junto con la atribución de ciertas responsabilidades que habían perdido.

El Consejo Provincial del Menor y la Familia reconoció el proyecto de "Otro Joven" mediante la resolución 550, en 1995.

Esta O.N.G. recibe jóvenes derivados por los Tribunales de Menores con causas penales o asistenciales pertenecientes a la Pcia. de Buenos Aires, todos de género masculino entre 12 y 21 años. Si bien están contenidos en instituciones, hogares o programas, requieren de otro sostén profesional especializado para aminorar los riesgos dentro y fuera de las mismas.

Esta prestación sostiene conjuntamente con el Consejo Provincial la idea de externar y evitar el ingreso de jóvenes al circuito internativo de menores y su aislamiento. Es por ello que los tratamientos son de tipo ambulatorios, con la modalidad de Hospital de Día, especializados en patologías infanto- juveniles.

El Lic. Moicano especificó que quienes se encuentran en esta organización y llevan a cabo dicho proyecto son jóvenes con problemas de adicción a las drogas. Y a continuación nos hizo una breve reseña histórica de dicha temática.

El consumo de drogas es tan antiguo como la humanidad y estaba asociado a los ritos religiosos organizados de diferentes maneras en cada cultura: para acompañar al hombre en sus deseos de indagar y negar la realidad, aplacar el terror a lo desconocido y a luchar contra la muerte.

También fueron usadas con fines terapéuticos. Esto se realizaba en una situación netamente comunitaria y participativa en la década de los 60, donde la civilización se caracterizaba por el rechazo del pensamiento racional que buscaba comprender, calcular y preservar todo. A partir de esta época comienza a extenderse la red de distribución de las drogas, entrando a nuestro país. El consumo deja de ser exclusivo de las clases altas y de ciertos sectores del mundo artístico extendiéndose a grupos de clase media.

Hoy se está frente a una cultura que ensalza el éxito y el consumo fomentando una visión omnipotente del hombre negando su fragilidad y dependencia. La industria del ocio genera una producción masiva de bienes de consumo dirigida a llenar el tiempo libre, que en poco tiempo provoca sentimientos de aburrimiento. La droga constituye una forma más de consumo que se ha difundido entre los jóvenes y refleja las ansias de huir de una sociedad poco grata.

DOM 16.04.2006

ADOLESCENTES EN RIESGO

Violencia por nada: Qué hay detrás de las nuevas peleas juveniles

Son chicos de entre 14 y 20 años, buen nivel educativo y sin apuros económicos. Pero cuando salen a bailar pueden terminar matándose a golpes. La falta de límites, la sensación de impunidad y el exceso de alcohol, factores clave.

Ella tiene sólo 17 años, pero la astucia de un adulto típicamente argentino: "¿Ves?, tengo dos cédulas de mis amigas y tres registros de conducir, truchos, obvio. Con esto entro a cualquier boliche y nadie puede negarme bebidas alcohólicas". Son las 3.15 de la madrugada y la luna llena apuñala el Río de la Plata. Para ella y sus tres amigas de San Fernando y San Isidro recién empieza una noche que terminará cuando asome el día, quién sabe cómo.

La muerte de Matías Bragagnolo luego de una pelea de chicos, hace una semana, las hace mirar un contexto de agresividad que perciben como natural: "Hay chicos que se **entrenan toda la semana en el gimnasio para pelearse los sábados**. La mayoría son tranquilos, pero a veces hay grupos que les gusta cagarse a piñas", dice Naty, una flaquita extrovertida que ya cumplió los 18. "En el Club San Fernando, por ejemplo, los chicos del rugby siempre enfrentan a los skinheads. A veces está bueno: un día pudimos entrar a un boliche gracias al tumulto que se armó en la puerta, donde nos habían rebotado minutos antes".

Más de 40 testimonios recogidos de madrugada por tres periodistas de **Clarín**, en boliches y bares de Costanera Norte, Recoleta, Los Arcos, Las Cañitas y Pilar, aceptaron que asoma un nuevo problema juvenil, la violencia sin motivos aparentes, casi incomprensible, incentivada por el consumo de alcohol, bebidas energizantes y drogas, y alentado por un esquema de diversión que parece concebido para que **el descontrol no tenga responsables**. Por supuesto, esto no ocurre todos los sábados ni describe a todos los chicos de mejores recursos. Pero la fortuna de que aún no sea un fenómeno masivo no disminuye la inquietud ante semejantes hechos.

"Cerca de un 80 por ciento de los jóvenes de entre 16 y 18 años resuelve sus conflictos a las trompadas. Muchos terminan con lesiones, y en algunos casos hasta con denuncias policiales. En la última década, la citación de

padres a los colegios por enfrentamientos físicos de sus hijos aumentó un 60 por ciento", señala el psicoanalista Fernando Osorio, autor del libro "Violencia en las escuelas". Sin embargo, la profesora de Derecho Penal Juvenil de la UBA Mary Beloff subraya que "la criminalidad juvenil no está medida en la Argentina por métodos científicos serios, por lo que cualquier conclusión puede ser temeraria y se referirá, en todo caso, a percepciones".

Estadísticas parciales ofrecen pistas para entender por qué se repiten los casos de violencia entre jóvenes que, en apariencia, no tienen justificaciones sociales (pobreza, falta de educación, desempleo paterno). Entre 2001 y 2003, el 3 por ciento de las causas penales instruidas en los juzgados porteños tuvieron como imputados a jóvenes menores de 18 años. De ellas, 48 por ciento pertenecía a hogares de bajos recursos y el **52 por ciento, a chicos de clase media y alta**. A su vez, un relevamiento realizado el año pasado por la Facultad de Derecho de la UBA junto con UNESCO entre 1.800 profesionales de la educación, reveló que **ocho de cada diez asumían no estar formados para manejar situaciones de violencia**. Entre ellos, el **75 por ciento trabajaba en colegios privados** que asisten a una población de clase media y alta.

En la segunda valla de control de ingreso del boliche Mint, entre el Aeroparque y el río, jóvenes musculosos empujan y gritan para tratar de entrar gratis. No lo consiguen y empiezan a "meterse púa" entre sí:

- El patovica dijo que no vas a entrar porque sos un negro de mierda. Si insistís, te va a sacar del forro del culo.
- ¿Cuál? ¿cuál?, decime quién es que lo mato.
- Te va a matar él a vos, enano.

Repetirán escenas parecidas hasta las cuatro de la mañana. Los patovicas miran sin prestarles atención y siguen bebiendo de una latita negra y roja. En sus espaldas se lee "Prevención".

Para el psicoanalista Osorio, "en el 70 por ciento de los jóvenes de clase alta que trato en mi consultorio o cuando asesoro a colegios, veo una fuerte creencia de acceso ilimitado a todo lo que quieren, como si todo se pudiera comprar con plata. Esta **ideología de la impunidad** por lo general se encuentra en familias con padres que dialogan poco con sus hijos, quienes a su vez casi fueron criados por personas ajenas a la familia. La sobreocupación de actividades escolares y extraescolares también potencia ese desencuentro". El experto en prevención de las adicciones Wilbur Grimson pone el acento en que **"todo se ha descontrolado básicamente por el consumo de alcohol"**.

¿Qué efectos puede tener esa falta de contención afectiva? "Seguramente, una alteración en la conformación psíquica de estos jóvenes, que les causa una compulsión irrefrenable de sus impulsos", plantea Osorio. "Esta

compulsión los empuja a **conseguir lo que quieren a cualquier costo**. Así, se exponen inevitablemente a escenarios que lindan con la delincuencia, bajo la tranquilidad que les da su estrato social: **no me va a pasar nada**". Grimson coincide: "La falta de sanción de estas conductas las termina reproduciendo".

En la búsqueda de antecedentes de estos casos de violencia, otro foco de atención está en la zona Norte del Gran Buenos Aires. Pero los titulares de los Foros de Seguridad de Vicente López, Silvia Saravia y Oscar Pechof, niegan que las peleas adolescentes sean frecuentes allí.

El gerente de uno de los boliches más tradicionales de ese municipio, que pidió mantener su nombre en reserva, tiene otra mirada: "Nosotros apuntamos a un público mayor a 20 años porque hoy los adolescentes son un problema. Cuando nos alquilan para las fiestas de fin de curso les ponemos muchas restricciones porque son muy violentos. Y **cuanto más alto es el estrato social más violentos son**". Algo parecido opina el ex boxeador Jorge "Karateca" Medina, que tiene un gimnasio en Martínez: "Es difícil ponerles un límite a estos chicos, que tienen a papá que es amigo del juez o del comisario. Uno los domina porque tiene calle, pero son difíciles. A mi gimnasio no vienen grupitos violentos. Si los tuviera los echo".

Como los presuntos agresores de Ariel Malvino, los protagonistas de otro de los casos que **Ciarín** presenta hoy tenían alguna vinculación con el rugby. Mario Barandiarán, encargado de difusión de la Unión de Rugby de Buenos Aires (URBA) rechaza el vínculo de este deporte con la violencia: "Es una espada muy injusta que tenemos en la cabeza. Nosotros hacemos campañas preventivas y cursos sobre primeros auxilios, ingesta de alcohol y consumo de drogas. Desde hace dos años, además, hay menos expulsados y menos incidentes en los partidos. Claro, la nuestra es una comunidad cada vez más masiva, pero eso **no quiere decir que toda la gente del rugby sea pependiciera**", se defiende.

En uno de los countries más antiguos de Pilar, **Ciarín** se reunió con un grupo de jóvenes que juegan al fútbol en el torneo intercountries y a la noche van a bailar por la zona o, los que ya tienen registro de conducir, a los boliches de la Costanera. "Salimos siempre en grupo y a veces nos agarramos a trompadas", dice uno de ellos, y los demás estallan en carcajadas. Los chicos dicen que no forman una pandilla, y que "si te peleás en la cancha de fútbol, todo queda ahí. Pero si a la noche vas a bailar y te encontrás con los mismos chicos **puede ser que no pase nada o que nos matemos a piñas**".

Las voces recogidas por **Ciarín** permiten reconstruir el ciclo que muchas veces acaba en violencia:

□ La noche comienza en casas particulares, pubs de la avenida Del Libertador, Recoleta o Palermo, y maxikioscos cercanos a los boliches de la Costanera. Allí, los chicos consumen **varias botellas de cerveza y, sobre todo, mezclan tragos energizantes con alcohol**. La vedette hoy es el speed con vodka, que también se consigue en los boliches a cambio de 15 pesos. Los más osados pueden incluir en estas combinaciones algún medicamento euforizante, como antidepresivos.

□ En la puerta o adentro del boliche, cuando la decisión de pelearse ya fue tomada, estos grupos de chicos suelen enviar a uno "débil" como señuelo para **generar una provocación**. Una mirada desafiante, la acusación de que "miraste a mi novia" o un simple roce de hombros son las "chispas" más frecuentes. Después, los demás pibes que estaban agazapados a la espera intervienen en la trifulca dejando en minoría al "elegido".

□ Si la pelea ocurrió dentro de un local, los "patovicas" intervienen de inmediato para sacar a los revoltosos, **que a veces siguen peleándose en la calle**. Allí, la acción acaba cuando algún chico termina muy lastimado, o cuando interviene la Policía.

Patricio tiene 20 años, le gusta salir a bailar y el sábado pasado estuvo con sus amigos en la zona de Costanera Norte, una hora antes de que allí fuera atacado Matías Bragagnolo. Y dice: **"Me tiraste el trago", ésa es la excusa nueva para generar una pelea**. Uno va a bailar tranquilo, pero todo el mundo sabe que puede haber piñas. Eso de grupos de diez contra uno o dos pasa mucho. A mí me pasó dos o tres veces. Una vez en Plaza Serrano porque sin querer le tiré la bicicleta a un pibe, o porque tenía una remera que decía England. Y a veces la Policía y la Prefectura no se meten como deberían".

Claudio Mate, subsecretario de Prevención de las Adicciones bonaerense, aleja otro cliché recurrente a la hora de explicar la violencia juvenil: "Yo no creo que la televisión y la playstation generen violencia. Pero junto a otros factores, sí estoy seguro de que la naturalizan. **Esa violencia antes era considerada aberrante, y la aberración es un dique moral de contención que impide pasar de la imagen al acto violento**. Ahora vivimos como en un juego virtual, en el que está disociado el acto de violencia —que se vuelve posible— y la sensación de aberración que debiera producir. Esto está pasando fuertemente".

La frecuencia y la magnitud de las golpizas se suma a otros factores de riesgo detectados por los especialistas (consumo excesivo de alcohol o adicciones a drogas que, por ejemplo, causan accidentes de tránsito por exceso de velocidad) para configurar otra estadística bochornosa: mientras los indicadores de salud argentinos son cada vez mejores, **la tasa de mortalidad entre los adolescentes bonaerenses se duplicó en diez años**. "Es doloroso e increíble, casi todas son muertes evitables. Estamos

haciendo varios estudios para intentar explicar esto", acepta Mate.

Con más hechos de violencia y tras la seguidilla de casos fatales, otra de las preguntas que sonaron esta semana fue qué hacer con los adolescentes agresores. En la vereda opuesta a la de Juan Carlos Blumberg, que volvió a pedir la **baja de la edad de imputabilidad penal**, la penalista Mary Beloff cree que "debemos debatir un sistema especial con una **responsabilidad diferenciada para los adolescentes que cometen delitos**, orientado hacia la responsabilización y reparación de las consecuencias". Sus palabras, compartidas por la mayoría de los especialistas y legisladores entendidos en temas infantojuveniles, apuntan a no perder el foco sobre el lugar que casi siempre ocupan los adolescentes frente a la violencia: **el de víctimas**. Según el adelanto para **Ciudad** de un relevamiento de la ONG Periodismo Social sobre las noticias protagonizadas por jóvenes durante el año pasado en los 17 principales diarios del país, "por cada cinco chicos o adolescentes víctimas de violencia hay uno que agrede". Todos sufren las causas que les cierran los puños o terminan abollando sus caras. Todos esperan una respuesta.