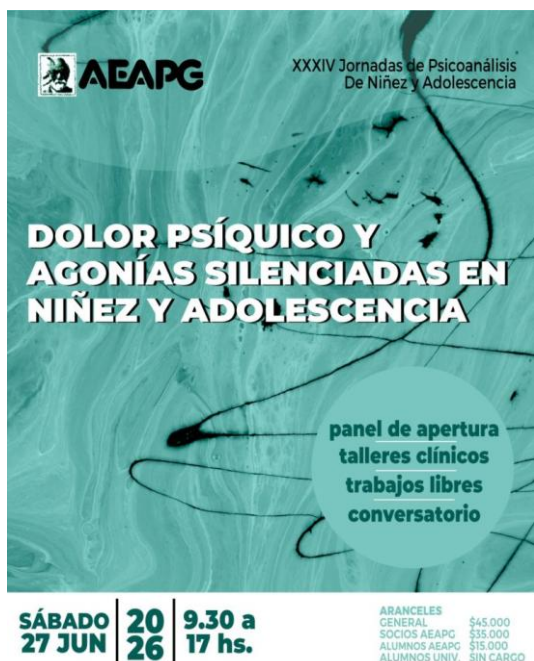




En el suicidio, se mata, se muere, ¿mata?

Esp. Lic. José Andrés Cernadas*

El abrumador avance de los casos de suicidios en adolescentes en estos tiempos vuelve necesario profundizar nuestras reflexiones sobre este tema.

Por supuesto no podemos dejar de considerar el ethos epocal que impacta en la construcción de la subjetividad de nuestros adolescentes y en las instituciones que deberán alojarlos y apoyar su salida al mundo, y sin dudas nuestras intervenciones no pueden ignorar este aspecto.

Pero hoy propongo abordar la temática desde la perspectiva de algunos conceptos metapsicológicos que puedan orientar nuestra clínica.

En un sentido amplio la Adolescencia es una etapa vital donde se trata de apropiarse de las nuevas adquisiciones y transformaciones, podemos llamarlas mutaciones, que se inician en la pubertad, y así como pensamos que la sexualidad se da en dos tiempos, también podemos ubicar en esa maduración la posibilidad de una segunda salida a lo social juntamente con la sexualidad. Resignificaciones en donde queremos destacar que la posibilidad de dar vida, de fecundar, genera una concientización, una elaboración de la

*Psicólogo-Psicoanalista. Esp. En Clínica Psicoanalítica con Niños y Adolescentes.

Profesor de la materia Optativa “Psicoanálisis y Salud Mental” en la AEAPG. Delegado de la AEAPG en el Foro de Instituciones en Salud Mental de CABA.

Jacernadas225@hotmail.com

idea de muerte como posibilidad existencial y de abordaje con nuevas significaciones, que a su vez resignifica la continuidad propia de la especie.

Este texto, a modo de introducción, nos da una mirada global de problemáticas que atraviesan nuestras adolescencias en su transitar epocal. Tomaremos como base de nuestras reflexiones, una pequeña viñeta clínica que relatamos a continuación:

Julio tiene 16 años, sus padres son docentes, Alfredo tiene 49 años y Carolina tiene 44 años. Sus padres relatan que Julio está raro con la escuela, salta de una actividad a otra. No puede mirar a los ojos y si lo hace es una mirada perdida. Hasta tercer grado fue a otra escuela. La madre cuenta lo que dice de sus compañeros: “se quieren hacer lo que no son”. En un cumpleaños se tiraron todos encima y nadie lo defendió. Lee libros de autoayuda.

En la entrevista con Julio, éste necesitó contar cronológicamente lo que ha tenido que sufrir en manos de sus compañeros desde que cambió de escuela. Necesitaba hablar como descarga. ¡Tuve que hacer tanto para que reaccionen!, refiriéndose a los padres.

Odio la rutina, vivir malas situaciones, me mata la necesidad que tienen de hacerse los cancheros, me marginan, me dejan afuera. Soy uno más del montón.

A la tercera sesión, se muestra derrotado, abatido y dice: estoy pensando que no tengo solución, no sé qué hacer, ¡me quiero matar! El terapeuta le pregunta: “¿en qué pensaste?”, ¡que me voy a tirar a las vías del tren!

Recurrimos a una cita: “Es importante diferenciar los modos de presentación y, por lo tanto, de recepción de las urgencias subjetivas en las instituciones. Anoticiarnos de una urgencia a partir de su primera irrupción o del momento de su emergencia...es significativo, pues el modo de recepción de la misma y las primeras maniobras contienen un gran potencial terapéutico: el tiempo-espacio de su presentación y recepción es un momento clave en el derrotero de la problemática del sujeto”. (Korinfeld (2024) pág. 42). En este primer momento es imprescindible realizar un balance, un relevo, de la dimensión de la urgencia, en que red alojarla y con que herramientas de contención puedo acompañar este derrumbe psíquico. Comunicación a los padres, evaluación psiquiátrica, necesidad o no de una internación, acompañamiento terapéutico, estas decisiones son parte de la singularidad del caso, lo que cuenta es que el sujeto sufriente sea escuchado en su dolor.

*Psicólogo-Psicoanalista. Esp. En Clínica Psicoanalítica con Niños y Adolescentes.
Profesor de la materia Optativa “Psicoanálisis y Salud Mental” en la AEAPG. Delegado de la AEAPG en el Foro de Instituciones en Salud Mental de CABA.
Jacernadas225@hotmail.com

¿Que desea Julio?

Hacemos esta pregunta, y de este modo, nos posicionamos para pensar desde el Psicoanálisis. En una primera impresión, Julio no aparece como un psiquismo pobre en recursos simbólicos, puede hablar de lo que le pasa, se expresa en sus quejas y sus críticas, dice lo que no le gusta y busca ayuda. Se muestra participativo y necesitado de hablar. Reconoce que en sus conductas busca ser escuchado por sus padres. ¿Qué significará para Julio el suicidio?, ¿qué busca en él y que no encuentra en lo real de su existencia?

En su obra *El Yo y el Ello*, Sigmund Freud nos dice: “Ahora bien, el yo no puede menos que extraer la misma conclusión cuando se encuentra en un peligro objetivo desmedidamente grande, que no cree poder vencer con sus propias fuerzas. Se ve abandonado por todos los poderes protectores, y se deja morir.” (pág. 59). Agrega más adelante que este estado se iguala a la angustia del nacimiento y de separación de la madre protectora.

Queda planteada una primera hipótesis, Julio no se ve capaz de enfrentar sus angustias y se deja morir. Pero también aparecen las primeras dudas. El material nos dice que se va a arrojar a las vías del tren, lo que implica una acción propia pensada y activa. No le corresponde el dejarse morir pasivo. Si queda claro que no puede resolver, por sus propias fuerzas, la angustia que lo embarga, de la cual no soporta su continuidad.

Volvemos a Freud. Encontramos en la Interpretación de los sueños, el siguiente pasaje: “Esta regresión (*Regression*), es entonces, con seguridad una de las peculiaridades psicológicas del proceso onírico; pero no tenemos derecho a olvidar que no es propia exclusivamente de los sueños. También el recordar deliberado y otros procesos parciales de nuestro pensamiento normal corresponden a una marcha hacia atrás (*Ruckschreiten*) dentro del aparato psíquico desde algún acto complejo de representaciones hasta el material en bruto de las huellas mnémicas que está en su base.” (pág. 536)- De este modo se entienden los comportamientos que se ponen en juego cuando las conductas actuales son negativas o insuficientes para resolver situaciones conflictivas, aparecen por ejemplo el llanto, el enojo desmedido, la huida etc... Hablamos de la Regresión, en este caso, cómo un recurso psíquico que intenta encontrar una resolución en el pasado que fue exitosa y por lo tanto placentera, es decir reproducir la experiencia de satisfacción lograda antaño.

¿Julio busca en su decir que aparezca su “progenitor” y lo salve y le de vida? ¿La acción suicida de un sujeto, desmiente que se trata de su muerte?

El terapeuta, a partir de estas reflexiones, le pregunta: Julio, ¿Vos sabes que si te suicidas te vas a morir? La reacción de asombro que se reflejó en el rostro de Julio fue escalofriante, miró en derredor y con una mano en su boca expresó: ¡no lo había pensado de esa manera!

La claudicación del Yo.

Cuando el terapeuta pregunta hay un Yo Julio que contesta, asume su situación, continúa siendo un Yo mediador, se hace cargo. ¿podría ser de otro modo?, ¿cómo llegamos a un yo ausente?, hay distintas formas de regresión, cito un texto de Norberto Lloves (2022 pág.115) “En el caso del sueño, al tener vedado el acceso a la conciencia, se reproducen en imágenes por regresión: en el caso de la transferencia, como mecanismo que se despliega en el vínculo terapéutico, no hay regresión tópica por tener libre el acceso a la vía motora, *escenificando con el analista en acto la realidad de un deseo inconsciente, infantil, así como el sueño lo escenifica en imágenes y en tiempo presente*”.

En nuestro caso nos referimos a la regresión formal: “cuando se reemplazan los modos de expresión y de representación habituales por otros primitivos”. (Laplanche J. (1977 pág. 372). Una tercera regresión es la cronológica, en la que se reactivan formaciones psíquicas más antiguas.

Estas tres formas de regresión son, en su fundamento, una sola y, en la mayoría de los casos, se unen, ya que lo más antiguo en el tiempo es también primitivo en su forma y. en la tópica psíquica, se sitúa más cercana al polo perceptivo.

En otros casos. también la regresión avanza retrocediendo hacia modos primitivos. Fue Breuer quien, a partir de sus estudios sobre la Histeria relacionó “los fenómenos producidos por la hipnosis y ciertos síntomas histéricos”, (Laplanche (1977 pág. 131). Lo llevó a proponer la noción de “estado hipnoide”. Este estado consiste en los comportamientos que se originan en el estado de hipnosis como resultado de la orden del hipnotizador pueden aparecer en forma aislada, en estado de vigilia aparente, en forma de acciones supuestamente aberrantes, separadas de los hábitos cotidianos del individuo. Más adelante agrega: “...debe corresponder a un cierto vacío de la conciencia (concepto

*Psicólogo-Psicoanalista. Esp. En Clínica Psicoanalítica con Niños y Adolescentes.
Profesor de la materia Optativa “Psicoanálisis y Salud Mental” en la AEAPG. Delegado de la AEAPG en el Foro de Instituciones en Salud Mental de CABA.
Jacernadas225@hotmail.com

de fortaleza vacía de Bruno Bettelheim), en el cual una representación que emerge no encuentra resistencia alguna por parte de otras representaciones...el campo está libre para la primera llegada”.

En la *Comunicación preliminar* (1893) Breuer y Freud se refieren al valor patógeno del estado hipnoide, que consistiría “en que las representaciones que aparecen durante el mismo quedan excluidas de la “circulación asociativa, y, por consiguiente, de toda “elaboración asociativa”. Forman así un “grupo psíquico separado”, cargado de afecto, que si bien, no entra en conexión con el conjunto de los contenidos de conciencia, es capaz de unirse a otros grupos formados en estados análogos. Así se constituye una escisión dentro de la vida mental, singularmente manifiesta en los casos de desdoblamiento de la personalidad...” (Laplanche (1977 pág. 132).

Estados de injuria narcisista, duelos insoportables, angustias intensas, melancolías torturantes, dolores psíquicos arrasantes, etc...etc... allí no es posible para el psiquismo instrumentar defensas, el Yo se deja morir. Se trata entonces de que el Yo se retira de su función mediadora en el Aparato psíquico, sus vasallajes lo superan, escapa a las elaboraciones y a las metabolizaciones, es todo angustia y no soporta ninguna labor y ninguna función, por ello va en busca de amparo, de cuidados obtenidos en sus orígenes, el Yo colapsa, claudica. Es la situación similar del bebé, frente al “apremio de la vida”, que necesita la “acción específica” del progenitor que apuntala sus necesidades vitales, es la dependencia necesaria para sobrevivir. Lo que en otro momento funcionó como un apuntalamiento erogenizante, en estas circunstancias es el lugar sobre el que se manifiesta el principio de inercia, para que el yo claudique.

La regresión utilizada para escapar del sufrimiento, sin embargo, no desea la muerte,

La muerte no puede inscribirse en el Inconsciente, no puede ser alojada. Nuestra hipótesis considera que el suicidio no busca la muerte, quiere escapar, necesita una vida que valga la pena vivirse.

En este sentido es buscar un cambio para alcanzar un nuevo nacimiento, una nueva vida, una nueva oportunidad.

A modo de cierre, en estos momentos Julio asiste a su tratamiento con una frecuencia de dos sesiones semanales, sus padres mantienen entrevistas periódicas con su terapeuta,

*Psicólogo-Psicoanalista. Esp. En Clínica Psicoanalítica con Niños y Adolescentes.
Profesor de la materia Optativa “Psicoanálisis y Salud Mental” en la AEAPG. Delegado de la AEAPG en el Foro de Instituciones en Salud Mental de CABA.
Jacernadas225@hotmail.com

quién espera derivarlos a una terapia de familia. Como resultado de la interconsulta con Psiquiatría, está tomando Risperidona. Pidió que lo cambien de escuela, y por el momento no hizo más comentarios sobre su idea de suicidarse.

Bibliografía.

Freud S. (1975): El Yo y el Ello. (1923-1925). *Obras completas*. Tomo XIX. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud S. (2005): La interpretación de los sueños. (1900-1901). *Obras Completas*. Tomo V- Amorrortu editores.

Laplanche J, Pontalis J.B. (1977): Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Labor S.A., Buenos Aires,

Lloves N, (2022): Lazos que construyen. La transferencia como (modelo de) construcción de realidad. Edit. Letra Viva. Bs. As.

Korinfeld D. y Levy D.:(2024): Autolesiones y situaciones de suicidio en adolescentes, Edit. Noveduc. Bs. As.