

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN**

TEMA:

**Suicidio en adolescentes,
Una problemática silenciosa**

AUTOR:

Psi. Cl. Rómulo Alejandro Jiménez Herrera

Previa a la obtención del Grado Académico de:

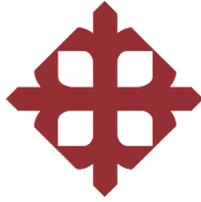
MAGÍSTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

TUTORA:

Psi. Cl. Jessica Fernanda Jara Bravo, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Rómulo Alejandro Jiménez Herrera** como requerimiento parcial para la obtención del **Grado Académico de Magíster en Psicoanálisis y Educación**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Psi. Cl. Jessica Fernanda Jara Bravo, Mgs.

REVISORES

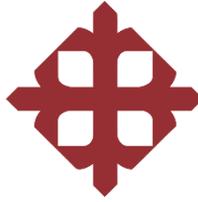
Psi. Cl. Álvaro Rendón Ch., Mgs.

Lic. Andrea Ocaña, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Psi. Cl. Rosa Elena Sper de Sonnenholzner, Mgs.

Guayaquil, a los 22 días del mes de octubre del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Rómulo Alejandro Jiménez Herrera

DECLARO QUE:

El proyecto de investigación “**Suicidio en adolescentes, una problemática silenciosa**”, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en “Psicoanálisis y Educación”, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva; respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente, este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico, en mención.

Guayaquil, a los 22 días del mes de octubre del año 2021

EL AUTOR



Rómulo Alejandro Jiménez Herrera



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

AUTORIZACIÓN

Yo, Rómulo Alejandro Jiménez Herrera

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de su institución, del proyecto de investigación de Maestría titulado “**Suicidio en adolescentes, una problemática silenciosa**” cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 22 días del mes de octubre del año 2021

EL AUTOR



Rómulo Alejandro Jiménez Herrera

INFORME DE URKUND

| URKUND | |
|----------------|---|
| Documento | El Suicidio en Adolescentes de las Zonas Rurales del Azuay, una problemática silenciosa.docx (D113932177) |
| Presentado | 2021-09-30 18:17 (-05:00) |
| Presentado por | m.psicoanalisis@cu.ucsg.edu.ec |
| Recibido | m.psicoanalisis.ucsg@analysis.orkund.com |
| | 3% de estas 26 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes. |

Tema: SUICIDIO EN ADOLESCENTES, UNA PROBLEMÁTICA SILENCIOSA

Estudiante: Psi. Cl. Rómulo Jiménez Herrera

Maestría en Psicoanálisis y Educación.

Elaborado por:



Psi. Jessica Jara de Aguirre, Mgs.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo a mis hijas que son el motor que mueve mi vida,

a mi esposa que me ha apoyado incansablemente y ha estado a mi lado

cuando lo he necesitado, a todas ustedes las amo mucho.

AGRADECIMIENTO

*Mi total agradecimiento a toda mi familia
que me apoyo en los momentos cuando más lo necesite,
a sus constantes voces de aliento,
a mis amigos quienes supieron dar una luz en el camino,
a mis profesores de los cuales he aprendido tanto y aun sigo aprendiendo,
a todos ustedes mil gracias.*

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| ANTECEDENTES..... | 13 |
| JUSTIFICACION..... | 16 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA A INVESTIGAR | 19 |
| OBJETIVO GENERAL | 19 |
| OBJETIVOS ESPECIFICOS | 19 |
| CAPITULO 1 | 25 |
| FREUD Y EL ACTO SUICIDA..... | 28 |
| DUELO Y MELANCOLIA..... | 29 |
| EL SUICIDIO MELANCOLICO | 32 |
| MAS ALLA DEL PRINCIPIO DEL PLACER..... | 35 |
| EL SUICIDIO INDIRECTO..... | 38 |
| CAPITULO 3..... | 42 |
| EL SUICIDIO COMO ACTING OUT Y PASAJE AL ACTO..... | 42 |
| EL CASO DORA, UNA CARTA ANUNCIABA SU SUICIDIO | 44 |
| CAPITULO 4..... | 47 |
| ADOLESCENCIA..... | 20 |
| METAMORFOSIS DE LA PUBERTAD..... | 20 |
| CARACTERISTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA QUE CONSTITUIRIAN FACTORES PREDISPONENTES DE LA CONDUCTA SUICIDA..... | 47 |
| UN ADOLESCENTE DESCONTROLADO..... | 49 |
| TRABAJO CON LOS PADRES | 52 |
| ENFOQUE METODOLOGICO | 53 |
| CONCLUSIONES | 55 |

| | |
|------------------------------|-----------|
| RECOMENDACIONES | 57 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 58 |

RESUMEN

En el presente estudio se hace un análisis teórico sobre el suicidio desde una perspectiva psicoanalítica, y de un proceso de investigación que permitió comprender una serie de paradojas que no logran ser explicadas por otras corrientes de estudio. Es así que el presente trabajo investigativo tiene como finalidad determinar cuáles son los factores que determinan el suicidio en los adolescentes, tomando en cuenta que ellos se encuentran en una edad de ruptura, donde las demandas del otro y las propias necesidades hacen meollos en el yo de un sujeto que está entrando a la sexualidad, y que necesita auto reestructurarse. Los sistemas parentales y educativos no son siempre los más adecuados para que el adolescente se desarrolle y se descubra por lo tanto la decisión de “brincar al abismo” es merecedor de una investigación a profundidad, los casos que se han disparado con la problemática de suicidio en los adolescentes dan pie a una necesidad que pide a gritos ser escuchada. La metodología aplicada fue la de revisión bibliográfica y documental psicoanalítica, principalmente Freud y Lacan como fuentes primaria y secundaria; así como también apoyado en textos que proponen una visión distinta al psicoanálisis pero que son importantes. Finalmente, lo que muestra el psicoanálisis es su concepción de un sujeto estructurado por el lenguaje y el develamiento de una estructura que va a lograr ordenar todos los hechos relacionados al suicidio.

PALABRAS CLAVES: adolescente, adolescencia, sexualidad, suicidio, Acting Out, Pasaje al Acto.

ABSTRACT

In this study, a theoretical analysis of suicide is made from a psychoanalytic perspective, and from a research process that allowed us to understand a series of paradoxes that cannot be explained by other currents of study. The purpose of this research work is to determine which are the factors that determine suicide in adolescents, considering that they are at an age of rupture, where the demands of the other and their own needs play a role in the self. of a subject who is entering sexuality, and who needs to restructure himself. Parental and educational systems are not always the most suitable for the adolescent to develop and discover therefore the decision to "jump into the abyss" is worthy of an in-depth investigation, the cases that have been triggered by the problem of suicide in adolescents they give rise to a need that cries out to be heard.

The applied methodology was the bibliographic and documentary review of psychoanalytic documents, mainly Freud and Lacan as primary and secondary sources, as well as supported by texts that propose a different vision of psychoanalysis but that are important.

Finally, what psychoanalysis shows is its conception of a subject structured by language and the unveiling of a structure that will manage to order all the facts related to suicide.

KEY WORDS: adolescent, adolescence, sexuality, suicide, Acting Out, Passage to Act.

SUICIDIO EN ADOLESCENTES, UNA PROBLEMÁTICA SILENCIOSA

“El suicidio es un hecho que forma parte de la naturaleza humana. A pesar de lo mucho que se ha dicho y hecho acerca de él en el pasado, cada uno debe enfrentarse a él desde el principio y en cada época se debe repensarlo”. Johann Wolfgang Goethe, *Poesía y Verdad*.

ANTECEDENTES

Según la Real Academia Española el término suicidio evoca de la voz formada semejante a homicidio, y esta proviene del latín *sui* que significa “si mismo”, y *occidere* que simboliza “matar”, lo que quiere decir “quitarse voluntariamente la vida”. (Cohen, 2010).

El sufijo “cidio” que acompañará otras palabras como homicidio, parricidio y magnicidio, van hacer referencia a una acción indigna y reprobable de modo tal que desde “muerte voluntaria” hasta “suicidio” asistimos a una serie de cambios ideológicos ya que en la edad media el suicidio era considerado motivo honorífico el ejecutarlo, en cambio en la edad actual se convertirá en un acto considerado en ciertas ocasiones “vergonzoso”, e incluso de mucho dolor para las personas que rodean a los sujetos que consumen el acto.

Vemos que en la edad antigua tanto en Grecia como en Roma se usaba la expresión “morir por mano propia” para hacer referencia al suicidio, y se adjunta el término *mors uoluntaria* a Cicerón, considerada la expresión más antigua para hacer mención a esta acción. Dicha frase enfatiza la dimensión deliberada en la que tendrá preponderancia el hecho de que tanto el objeto sobre quien recae la acción sería ejecutada por el mismo sujeto de quien la realiza.

Las muertes voluntarias en esta época, tenían como característica común cierta nobleza en cuanto a los motivos que llevaban al individuo a ejecutar el acto. Lo hacían por razones como el deshonor o la humillación, por principios patrióticos o de mucho dolor, considerándose actos que engrandecían el nombre de la persona y su perennidad en el recuerdo.

Los principios filosóficos que se daban lugar en esta posición ética eran la medida y el honor, no se debía aceptar el suicidio en caso de que éste se presentara como una acción que fuese carente de respeto hacia los dioses, por esta razón los pitagóricos no aceptaban el suicidio al considerar que la vida es la disciplina de los dioses.

Posteriormente Aristóteles planteará en *Ética a Nicómaco* que “tanto el cobarde, el temerario y el valiente se comportan de diferentes maneras frente a los mismos hechos, mientras el primero frente a la acción va a ceder, el segundo es demasiado precipitado al hecho, y el tercero se mantiene sereno y acciona cuando se presenta el hecho” (Aristóteles, 2009, p.44). Es de esta forma que los dos primeros pecan por exceso o defecto, de cierta forma pensaríamos en un *Acting Out*, mientras que el tercero da cuenta de la debida medida que es propia de una actitud acorde a la virtuosidad. De ahí que “morir por huir de la pobreza el desamor o algo doloroso no es propio del valiente sino más bien del cobarde; ya que es blandura o debilidad rehuir de lo que es penoso y no sufrir la muerte porque es noble, sino por rehuir un mal” (Aristóteles, 2009).

Sin embargo, hoy en día cabe recalcar y repensar al suicidio y preguntarse si los motivos que llevan a los adolescentes a cometer el acto son debido a que las coyunturas han cambiado, y son estas mismas coyunturas que nos permiten preguntarnos si es que también la muerte podría haber cobrado otra dimensión ética. Y si así fuera ¿qué dimensión se adquiere en nuestra época?

En efecto el nexo que va a existir entre la adolescencia y el suicidio surge de la “inmovilidad” como una de las formas en que el adolescente puede tramitar para intentar controlar la cohesión y unidad yoica amenazada (fragmentada), y será el pasaje al acto que marcará el quiebre entre pensamiento y acción.

Si bien es cierto que el suicidio es un fenómeno universal que toca todas las capas sociales, todas las culturas y todas las edades, va a ser menester aclarar que la ideación suicida es definida por su planificación, en cambio el intento de suicidio y el suicidio consumado difieren por sus consecuencias y tendrán que ser analizadas retrospectivamente.

En la clínica actual es una preocupación que se comparte al trabajar con adolescentes que se encuentran en situaciones de intentos auto eliminatorios ya sea debido a que hay que definir en qué lineamientos basarse para definir si un adolescente ha intentado suicidarse. Las “coyunturas” dependerán de una evaluación clínica que va a variar no solamente de “terapeuta” en “terapeuta” sino también de país en país, lo cual permite que se den diferentes versiones de una misma realidad. (Flechner, S. 2000).

JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) el fenómeno del suicidio es el responsable de más muertes al año que las producidas por todos los conjuntos bélicos en Suramérica, constituyéndose así en una de las principales causas de muerte en el mundo y en la región. Estas organizaciones determinaron que se produce aproximadamente una muerte por suicidio cada 40 segundos y un intento de suicidio cada 3 segundos en Suramérica (Miguel, et al., 2015; Porter y Bertolote, 2004).

Es también la segunda causa de muerte en jóvenes de Latinoamérica que va desde los 15 a los 24 años de edad, a pesar de que en nuestra región son los índices más bajos en comparación con otras regiones y continentes. (OMS, 2010).

En el Ecuador en sus zonas rurales éste fenómeno alcanza una mortalidad variada por sus

regiones y densidad demográfica; pudiéndose evidenciar que en la zona Amazónica donde el 40% de la población es indígena el índice de suicidio per cápita es mayor que en la Sierra y en la Costa respectivamente, las diferencias entre las tres regiones fueron más marcadas en las personas de edades más tempranas y se redujeron en las personas que progresivamente son de más edad (Instituto Nacional de Estadística y Censos 2008-2014).

Con referencia a las etnias se observan grandes diferencias entre estas tres regiones, en todas ellas se constata que la etnia con mayor porcentaje de suicidio es la mestiza (48% en la Amazonia, 74% en la Costa, y 75% en la Sierra) seguida por los indígenas (50% Amazonía, 15% en la Sierra y 12 % en la Costa) lo que nos da como resultado un mayor número de suicidios per cápita en la zona urbana frente a la zona rural. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2016). Esto hace que este fenómeno tenga relevancia al momento de abordarlo según sus zonas geográficas y de densidad poblacional estadísticamente hablando.

Si embargo el suicidio siempre ha sido un fenómeno social que toca todas las culturas, religiones, capas sociales y todas las edades. También es importante determinar que la ideación suicida es defina por un “proyecto”, mientras que el intento suicida y el suicidio como tal difieren por sus consecuencias y tendrán que ser analizados de una forma retrospectiva.

Este trabajo ha surgido consecuentemente de la pregunta fundamental a la cual nos es difícil responder, y que con suerte solo sea posible esbozar algunas hipótesis es: ¿por qué se suicidan los adolescentes?

Los intentos de suicidio son una preocupación cuando trabajamos con adolescentes, las cuestiones que influyen en la decisión son variadas, de múltiples factores, esto hace que nos preguntemos bajo que lineamientos basarnos para definir si un adolescente ha intentado

suicidarse. Los denominadores comunes siempre serán muy frágiles ya que como veremos sus estatutos dependerán en gran medida de quien esté frente al suicida, en que época y que momento.

En el transcurso de la adolescencia nos va a confrontar a momentos críticos donde a veces no se puede predecir si se trata solamente de situaciones pasajeras que pertenecen básicamente a la crisis adolescente, o si estaríamos frente a procesos que ya se han integrado a una estructura mucho menos reversible.

Va a ser importante dirigir una mirada a lo que se conoce como Depresión Juvenil, siendo este un problema grave. La angustia, la tristeza, a veces el dolor no es sino condimentos normales de toda vida interesante, de todo momento de creación, empero la tristeza, la angustia, el dolor van a llevar en ocasiones a la mutilación, a la enfermedad y a la muerte.

La depresión en adolescentes no es una debilidad como ya vimos en la edad media, o algo que se pueda superar con “fuerza de voluntad” de hecho puede tener consecuencias graves como son el terminar en suicidio.

El estado deprimido puede desencadenarse no solo con la pérdida de una persona amada, del ideal o frente a la no coincidencia entre lo que quiere y lo que realmente le sucede, sino que habitualmente coincidirá con un momento importante en su identidad sexual y una incapacidad de expresarse frente a los demás (Trujillo, 2008).

Podríamos decir que al suicida no le gusta la vida que está viviendo, utiliza su cuerpo como antídoto para contrarrestar en forma definitiva su angustia, y se convierte en homicida de su propio cuerpo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA A INVESTIGAR

El abordaje inicial de la presente investigación supone un análisis de la problemática del suicidio en adolescentes de las zonas rurales del Azuay, siendo ésta de gran preocupación por parte de los padres, de las instituciones educativas y últimamente de los propios Gobiernos Autónomos Descentralizados GAD's, que al ser testigos de esta problemática se plantean cuestiones éticas y filosóficas sobre este particular.

Como coordinador de proyectos de Salud de GAD's de las Zonas rurales del Azuay he sido testigo de esta problemática, y como ha calado en la cuestión que se cobija alrededor del suicidio. Y más aún en los adolescentes que atraviesan momentos de fragmentación y reestructuración subjetiva; la pregunta ¿cuáles son los factores determinantes del suicidio en adolescentes de las zonas rurales del Azuay?

OBJETIVO GENERAL

Analizar cuáles son las problemáticas más recurrentes presentes en conductas suicidas de adolescentes basado en el estudio de los referentes bibliográficos acompañados de viñetas clínicas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Profundizar en torno al tema del suicidio desde la revisión bibliográfica
- Determinar los factores activantes del pensamiento y acto suicida en adolescentes
- Proponer dispositivos de abordaje terapéutico para adolescentes con esta problemática desde una perspectiva psicoanalítica.

CAPÍTULO 1

EL ACTO SUICIDA: DURKHEIM, FREUD, Y LO AUTOINFLIGIDO

Es Morselli, profesor italiano de medicina psicológica quien fue pionero en realizar el uso de las estadísticas para estudiar el tema entorno al suicidio, ya no desde el individualismo, sino que más bien desde lo social, partiendo desde lo moral hará su recorrido hasta los problemas sociales.

La antigua filosofía del individualismo como vimos brevemente había atribuido al suicidio las características de libertad y espontaneidad, pero ahora va a ser necesario estudiarlo, ya no como la expresión de facultades individuales e independientes, sino ciertamente como un fenómeno social combinado con todas las demás fuerzas raciales. (Alvares, 1973, p. 88-89)

Esto ocasionó que la mirada que se tiene sobre el suicidio sea imposible de verla desde una única manera, sino que más bien se pretenda estudiarlo desde diversas aristas, como también lo manifestará Emile Durkheim sucesor de Morselli, quien describe en su estudio empírico sobre “El Suicidio”, una clasificación del mismo en: egoísta, altruista y anómico.

Vemos que en el suicidio egoísta tendría lugar cuando en la sociedad de la cual el individuo pertenece ha perdido su coherencia y que los distintos ideales que le conmemoran el lugar que ocupa el sujeto en la sociedad quedan en entredicho, como consecuencia de esta caída de los semblantes, la persona no encuentra sentido a la vida posicionándose como un “objeto desechado”.

Para entender el suicidio egoísta se debe comprender el grado de “individuación” insuficiente, que caracteriza a un explícito medio social. Entonces cuando la cohesión social es baja (sociedad moderna) los suicidios egoístas aumentan. (Bericat, 2000).

La integración de la sociedad es paralela a la conciencia individual y colectiva, a la cultura, a lo simbólico y el lenguaje que, también complementados con las creencias, valores y la pulsión son fenómenos que pertenecen a esta dimensión de realidad social.

En el suicidio altruista en cambio a diferencia del egoísta si el individuo se mata no es porque puede hacerlo sino porque está en la obligación de hacerlo, y de no ser así se le quita la estimación pública, y se le margina de la propia existencia.

Por otro lado, el suicidio anómico tiene lugar cuando en la sociedad de la cual forma parte el individuo sufre una divergencia del equilibrio y de reajustes, ocasionado por factores externos fuertes que causan conmoción general como son los desastres naturales, las caídas de la economía o guerras. (Durkheim, 1897).

Este suicidio fatalista guarda estrecha relación que se establece entre el individuo y el mundo exterior uno es que el sujeto es capaz de imponer su voluntad sobre los elementos del medio externo o que en este caso el medio externo ya sea natural o social, astringe esa voluntad que el sujeto es incapaz de frenar esa fuerza exterior a él.

De esta forma se evidencia la importancia de clasificar la etiología del suicidio y de su estudio ya no solo desde lo individual sino también desde factores sociales que atañen al individuo.

De igual forma es importante ver como ya no desde lo social, sino que más bien hacia lo individual factores como las perturbaciones mentales serán un viraje decisivo al determinar la responsabilidad de un sujeto que se encuentra perturbado o no mentalmente.

Aquí el filósofo alemán Karl Jaspers advirtió que la vía más simple ha sido creer que todo suicida es un loco, esta forma de taponar cualquier pregunta por los motivos de acción que sean al otorgar como causa del hecho una enfermedad mental deja fuera una oportunidad de engranar diversas etiologías. (Vargas, 2020).

A la discusión que se ha generado sobre la idea del suicidio y su ligadura a enfermedades mentales, hay otra forma que ha ganado terreno en la actualidad es la así llamada “muerte asistida” o eutanasia, que será entendida como aquella acción en la que se ayuda al paciente que padece algún tipo de enfermedad ya sea terminal o crónica degenerativa a morir, fundándose en razones legítimas que no pertenecen a principios de carácter moral, religioso, o hasta político sino ético.

Incluso el mismo Freud en sus últimos momentos fue asistido de forma médica para calmar los intensos dolores que sufría debido al cáncer de boca que padecía, y como el mismo confiesa en una carta enviada pocos días antes a su hija en la cual manifestará ya no querer seguir soportando dolores tan fuertes que no dan tregua y que su cuerpo ya no resiste, sería esa su despedida al final y el inicio para uno de los debates más polémicos hasta la actualidad.

FREUD Y EL ACTO SUICIDA

Empezamos nuestro recorrido por las sendas transitadas por Freud respecto del suicidio, la primera vez que menciona el autor el término es en el estudio de un caso de un hombre diagnosticado de “Hemianestesia en un varón Histérico”(Freud,1886), el cual presenta fuertes dolores de cabeza, presión intracraneana alteración en la sensibilidad de la mitad izquierda de su cuerpo, que empeoran cuando es acusado de hurto por una mujer, sobreviniéndole fuertes palpitaciones y deprimido pensado frecuentemente en suicidarse. Esta acusación habría llevado al sujeto a un estado alterado, con dolores de las articulaciones, visión nublada, fatigacrónica, y una hipersensibilidad que arrastraba desde ya varios años atrás.

Al hacer un breve recorrido por este caso veremos que la historicidad del sujeto está marcada por una serie de singularidades que le llevaron a padecer fuertes dolores somáticos y actitudes evitativas. Está la muerte temprana de sus padres, la violencia y alcoholismo que tuvo que vivir por parte de su padre, la muerte de sus hermanos, el ataque con un cuchillo y amenaza de su hermano que no le quiso pagar una deuda y la acusación de hurto que le llevo a un estado deprimido por catorce días donde pensó en suicidarse.

Freud da muestra de tres perspectivas que tenía frente a este tema; primero resolviendo la pregunta sobre el objeto y el sujeto en el suicidio, luego ubicando la ligazón entre sexualidad y muerte, e interrogando al suicidio como un gesto de libertad.

DUELO Y MELANCOLIA

Las múltiples analogías del cuadro general de la melancolía con las del duelo justifican un estudio concomitante y paralelo de ambos estados, el duelo es por lo general la reacción a la pérdida de un objeto amado considerándolo no un estado patológico, aunque se trata de un estado que le atribuye considerables desviaciones de la conducta normal, que se tienen que tener en cuenta al momento que se convierte en el así llamado duelo patológico.

La melancolía por otro lado se describe psíquicamente por un estado de ánimo profundamente doloroso, una pérdida del interés por el mundo exterior y de la capacidad de amar al otro y a sí mismo. (Freud, 1968, p.2091).

Esta última se va a traducir en los reproches y acusaciones de la persona hacia si misma que puede llegar a una “delirante” espera de castigo.

Freud formaliza esta hipótesis señalando que los supuestos reproches que el melancólico parece dirigirse así mismo, en realidad los dirige hacia el objeto que ha perdido, obteniendo en esto una satisfacción sádica. Esto va a ser posible gracias a la relación de ambivalencia con el objeto en cuestión, y de una regresión desde la elección narcisista de objeto hasta el narcisismo.

Desde hace mucho sabíamos que ningún neurótico registra propósitos de suicidio que no vuelva sobre sí mismo a partir del impulso de matar a otro (...) el yo solo puede darse muerte si en virtud del retroceso de investidura de objeto puede tratarse a sí mismo como objeto, si le es permitido dirigir contra sí mismo esa hostilidad que recae sobre un objeto y subroga la reacción originaria del yo hacía objetos del mundo exterior. Así en la regresión desde la elección narcisista de objeto, este

último fue por cierto cancelado, pero probó ser más poderoso que el yo mismo (Freud, 2003, p.248-249).

Freud sitúa una satisfacción sádica por parte del super yo en el hostigamiento que realiza al objeto que, como una sombra, ha caído sobre el yo. Este hecho sin precedentes en las elaboraciones anteriores de Freud solo había sido advertido la cara dolorosa del suicidio, no el placer que el dolor puede acarrear aun a puertas de la muerte. Sexualidad y muerte, entonces vuelven a articularse en la obra freudiana, encontrando su paradigma en el masoquismo. (Vargas, 2020)

Y justamente por el ello en “el problema económico del masoquismo” (Freud,1929) señala el valor erótico que se puede encontrar en el suicidio. Es allí donde se distingue el masoquismo erógeno, el femenino y el moral.

En el masoquismo moral Freud destaca en el hecho de que parece haberse distendido la ligazón entre pulsiones sexuales y de destrucción, ya que lo importante es en este caso el placer, independientemente de que sea ejecutado por una persona amada, aprovechando el masoquista cualquier ocasión que le permita ser objeto de algún sufrimiento. (Vargas, 2020).

Freud nos alerta sobre esta supuesta distensión al decir que, si queremos entender el masoquismo moral, debemos denotar que no es casualidad que hablemos de “masoquismo” también en este caso:

Para explicar esta conducta es muy tentador dejar de lado la libido y limitarse al supuesto de que aquí la pulsión de destrucción fue vuelta de nuevo hacia adentro y ahora abate su furia sobre el si-mismo propio; no obstante, debe tener su sentido el hecho que el uso lingüístico no haya resignado el vínculo de esta norma de conducta en la vida con el erotismo y llame

también “masoquista” a estos que se infieren daños a sí mismos. (Freud, S. 2003, p. 171).

Es así como Freud intenta dar cuenta del masoquismo moral remitiéndose a la génesis del super yo y la necesidad de castigo, esta autoagresión que se formula desde el super yo colocado desde las figuras parentales y asentado en los procesos secundarios puede ser dirigida posteriormente hacia el yo. (Vargas, 2020).

Sin embargo, por más que Freud ubique una tendencia a la auto punición en las psiconeurosis y con sus desarrollos sobre la necesidad de castigo, esto no funciona como causa suficiente de suicidio. Ya que el propio Lacan será radical al ubicar al acto en el orden de la contingencia y en discontinuidad con la determinación significativa del sujeto, además de ubicar a la libertad en el orden del si-sentido. (Vargas, 2020).

Estos estudios en la obra freudiana sobre dicho tema dirigen particularmente éste fenómeno como el deseo de muerte hacia un objeto, y que va a ser éste una expresión de autocastigo por dicho deseo. Esta hipótesis la haya como nota de pie en el texto de “Tótem y tabú”, donde podemos leer que “los impulsos suicidas de nuestros neuróticos resultan ser, por regla general, unos autocastigos por deseo de muerte dirigidos a otros”. (Freud, 1912-1913, p.1846). Interpretándose como un castigo del super yo que ejerce hacia el yo, es aquí donde se haya la expiación suficiente.

Entonces Freud al hablar de la melancolía, señalada como la relación entre pulsión de muerte y super yo en razón de lo sádico, lo cual “a menudo logra efectivamente empujar al yo a la muerte, cuando el yo no consiguió defenderse antes de su tirano mediante el vuelco a la manía”. (Freud, 2003, p.54).

EL SUICIDIO MELANCOLICO

Bajo la denominación de melancolía se designa habitualmente tanto al cuadro clínico caracterizado por la presencia de elementos diversos como son la tristeza, los autorreproches, la visión pesimista que se tiene frente al mundo, la inhibición motriz entre otras que vendrían a ser el así llamado síntoma. Entonces podemos decir que alguien se encuentra melancólico cuando esta triste, aun cuando falten todos los elementos antes mencionados lo que determina una concepción causal. (Sierra, 2003)

Aunque sin embargo puede estar presente la tristeza y no haber inhibición, predominando por el contrario la excitación motriz, y que es lo que se ve en la “depresión ansiosa”.

Por otra parte, una persona puede caer en el autorreproche como vimos anteriormente, estar enojada consigo misma sin presentar en absoluto melancolía e inhibición, aunque puede no sentir interés en las cosas que le rodean, considerarse que no es valioso o suficientemente motivante revelando así la inhibición o abulia.

Vemos que “la melancolía puede ser desencadenada por el autorreproche, pero no se explica por este” (Sierra,2003, p.12) y de forma viceversa, cada uno de estos elementos va a poseer su propia génesis con sus condiciones de emerger a su forma singular.

La inhibición aparece como lo central del fenómeno, es decir como cuando un sujeto esta triste y no se percata de ello siendo “inconsciente” la tristeza.

Freud destaca en su trabajo “Lo inconsciente” (Freud, 1914-16), que los afectos en tanto

procesos de “descarga” van a ser conscientes, diferenciando entre las ideas que se reprimen y los afectos que se van a suprimir, es decir cuando no están conscientes en la conciencia tampoco se hallan en el inconsciente formadores de efectos.

El deseo inalcanzable, tan anhelado, un deseo al que se está fijado va a ser vivido como irrealizable. En el sujeto que se encuentra en duelo va anhelar la presencia de ese objeto amado que ya no está, “pese a sus deseos; el neurótico siente como inalcanzable su anhelo de ser el yo ideal ante los ojos de él mismo y de los demás, o sea, se siente no amado por su super yo”. (Sierra,2003, p.16).

Ahora si bien se ha convertido la pérdida del objeto en la condición para la melancolía, y a la imposibilidad de la realización de un deseo, habría que determinar cómo se constituye ese objeto “libidinal” y que relación guarda con el deseo que debe entenderse por la pérdida de objeto y la razón por la cual esa pérdida produzca la melancolía.

La manera en la cual se constituye el objeto amado partiría de la relación que tiene el lactante con el pecho de la madre, lo que Freud llama “experiencia de satisfacción” para dar cuenta de ese primer encuentro.

Entonces partiendo desde el nacimiento lo que influye en el placer es el displacer, o sea el lactante llora cuando tiene hambre significa que siente displacer que surge de una necesidad de orden biológico y Freud la llama “tensión de necesidad”.

Segundo la presencia de un objeto externo adecuado, en este caso el pecho que provee de alimento y satisface la necesidad, quedando esa experiencia como una impronta en el psiquismo.

Tercero es a partir de entonces cuando nuevamente la emergencia de la “tención de

necesidad” determinara que se cargue esa huella mnémica de la “experiencia de satisfacción”

y que “aparece entonces como la representación compleja hacia la cual tiende el deseo” (Sierra, 2003, p.17).

Entonces vemos como el deseo se traslada inicialmente del polo del displacer al polo del placer que ahora más haya de satisfacer una necesidad biológica se va a obtener simultáneamente un goce erógeno al estimular el contacto, y que se va a prolongar una vez satisfecha la necesidad, este goce va a tener como consecuencia la “existencia” de algo que está más allá de la necesidad, y que reside precisamente la posibilidad que el deseo adquiera el carácter de inagotable (Sierra,2003).

Al momento de vivir una pérdida del objeto libidinal se desarrollan una serie de alteraciones psíquicas que se pueden observar, y en la ausencia de este objeto las pulsiones quedan a rienda suelta lo que da como resultado que el sujeto vuelva una sensación de rechazo hacia si mismo a través de la fantasía.

Aquí se empieza a formar en el sujeto una especie de estado ansioso en la cual él mismo tiene miedo de perder el objeto mientras que en el duelo como tal ya se ha dado la pérdida del objeto. Aunque esto sea definitivamente otro tema a investigar en necesario asentar las bases que formulan en principio lo que Lacan llamaría el goce mortífero el cual profundizaremos en su momento.

Antes es importante deslumbrar lo que Freud llama “deseo inagotable” más concretamente en sus estudios sobre los procesos anímicos que parten del principio del placer.

MAS ALLA DEL PRINCIPIO DEL PLACER

Freud en su teoría psicoanalítica también supone que el curso de los procesos anímicos es automáticamente regulado por el principio del placer que tiene origen en principio por una tensión displacentera que recorre una dirección tal que su último resultado coincide con una disminución de dicha tensión. Este campo de la vida anímica del sujeto nos permite construir sobre él hipótesis relacionadas con el placer y el displacer y la cantidad de excitación respectivamente. (Freud, 1920).

“Existe, efectivamente, en el alma fuerte tendencia al principio del placer; pero a esta tendencia se oponen, en cambio, otras fuerzas o estados determinados, y de tal manera, que el resultado final no puede corresponder siempre a ella” (Freud, 1920, p.2508).

Sabemos que será el principio de placer correspondiente a una maniobra primaria del aparato anímico y que es banal frente a las amenazas del mundo exterior entonces como dice Freud (1943) “bajo el influjo del instinto de conservación del yo, queda sustituido el principio del placer por el principio de realidad”. (p.2509). aplazando la satisfacción y el renunciamiento de algunas posibilidades de alcanzarla forzando al individuo a aceptar el displacer durante un largo recorrido necesario para llegar al placer.

Al observar los estatutos que rigen el principio del placer se nota la contradicción de querer estar experimentado siempre la sensación placentera debido a que hay cuestiones que contradicen este principio.

La primera contrariedad al principio de placer es el “principio de realidad” que busca el placer, pero no lo obtiene inmediatamente, sino que tolera parte de ese displacer para alcanza

el placer en la realidad mediante un rodeo en la realidad misma. Dirá aquí que es un principio de placer perfeccionado.

Algunas de las aspiraciones pulsionales entran en contradicción por resto del yo que son separadas y reprimidas que encuentran satisfacción mediante caminos laterales, el yo los siente como displacer.

Ejemplo de esta contrariedad se explica en los sueños de neurosis de guerra en donde personas ex combatientes de guerra no paran de soñar con vivencias traumáticas en las cuales se encuentran combatiendo y así reviven las vivencias traumáticas lo que producen terror al despertar, entonces Freud contradice la hipótesis de que “el sueño es el cumplimiento de un deseo”. (recuérdese el caso del niño que deseó tanto ir de excursión a las montañas y por cuestiones externas a él no pudo ir, esa noche soñó que fue a las montañas y detalló todo lo que había hecho ahí).

La segunda objeción al principio del placer es el análisis del juego del niño que Freud llamo *FORT DA*, donde el niño con el carrito atado con una piola lo desaparece y lo hace aparecer, de ahí el término. Aquí Freud menciona que el niño en realidad hace desaparecer y aparecer el objeto que le causa placer en este caso la madre, aunque Lacan dice que en realidad lo que el niño hace es desaparecer el mismo como objeto.

¿Que el objeto desaparezca es traumático, entonces porqué desaparecerlo? He aquí otra contradicción al principio de placer. Lo que se puede interpretar es como una forma de elaborar el trauma al desaparecer el objeto.

Freud aquí afirma que lo que tiene que ver es más que elaborar un trauma a un desprecio del niño que deja ir ese objeto.

Y la tercera objeción que se encuentra en el texto tiene que ver con la repetición en transferencia, lo que se repite en transferencia va a ser una parte de la sexualidad infantil del complejo de Edipo que mediante la compulsión a la repetición exterioriza forzosamente lo reprimido.

Esto no solo contradice el principio de placer ya que lo reprimido cuando se exterioriza es displacentero para el yo, pero placentero para otro sistema, pero lo que llama la atención es que en la repetición la transferencia también mueve ciertas vivencias vividas en la infancia y la función del complejo de Edipo que no entiende como puede haber sido placentera en ese momento y llama la atención que se repita por ejemplo experiencias de desengaños, de celos de malas experiencias con parejas.

La cuarta objeción tiene que ver con lo que Freud llama el “destino fatal”, que al repetir una y otra vez las mismas situaciones penosas en la vida y que no tiene o no se encuentra sentido el porqué se repiten por lo mismo que antes y caen nuevamente en el fracaso, al no ser placentero nos topamos con un sujeto que siempre se va a quejar de los mismos errores ya que los repite inconscientemente.

De ahí que surge la génesis del displacer emerge de los conflictos y represiones que se dan lugar en el aparato psíquico, y toda esta energía que llena la economía psíquica emerge de lo que Freud llama “pulsiones instintivas”. Sin embargo, Lacan como mencionamos anteriormente diferirá de esta teoría afirmando que el yo del sujeto o su identidad, está vinculado desde un principio con el deseo del otro, el lugar que le da el Otro que generalmente es la madre, un lugar que satisface el deseo de la madre e incluso la completa, entonces el sujeto es tomado como objeto del gran Otro. Entonces este castigo del super yo que habla Freud, Lacan lo va a interpretar más como algo

que viene del ello (pulsión de muerte), y quiere destruir ese yo que satisface la demanda del Otro.

Esto se va a vivir como algo “apacible” que busca un escape de un aparente problema que viene embestido del goce mortífero.

Entonces vemos que el suicidio se vive como algo “placentero”, una salida de los problemas, clínicamente verlo de esta forma no como algo que la persona vive como castigo, sino como una posibilidad de escapar de los problemas que evidentemente mantiene una identificación del yo encarnando el problema en el cuerpo, y la única forma de escape es morir, ya que no puede vivir de otra forma que la que le fue demandado vivir por el deseo del Otro. Una liberación del yo.

EL SUICIDIO INDIRECTO

Freud hace mención de equivocaciones autoinfligidas, pero también de daños a terceras personas inconscientemente, así lo describirá brevemente en un ejemplo al inocular por equivocación colirio en inyección y colocarle dos gotas de morfina en los ojos cuando era al revés, entonces se pregunta Freud como esa operación psíquica fallida ajena a la conciencia es adjudicada como casualidad, como cansancio o falta de atención. (Freud 2003). Los efectos producidos por yerros (equivocaciones) de hombres normales son en general inofensivos. Por eso mismo reviste particular interés averiguar si unos yerros de grave alcance, que puedan ser acompañados por consecuencias sustantivas (...), se ajustan a nuestros puntos de vista en algún aspecto (Freud, S. 2003, p.174).

Es sabido que “en casos graves de psiconeurosis suelen aparecer, como síntomas patológicos, unas lesiones auto inferidas, y nunca se puede excluir que un suicidio sea el desenlace del conflicto psíquico”. (Freud, S. 2003, p. 175-176), lo que va a distinguir las lesiones auto inferidas como síntomas, como una forma arcaica de abreacción, a diferencia del suicidio ya no como formación de “compromiso”, sino como desenlace. Mientras que del lado del síntoma aparece como “indeterminación”, del lado del suicidio cobraría un valor resolutivo.

Es en este momento que la teoría nos dice que constantemente hay un encadenamiento entre la psiconeurosis y la auto punición, la cual se expresa como autorreproche, Freud como vimos anteriormente afirma que es un castigo proveniente del super yo dirigido al yo a través de momentos de la vida diaria y así justificar la autolesión.

Un ejemplo que Freud describe al respecto corresponde a un joven quien, durante un concurso equino, tiene una caída de tal gravedad, que a los pocos días fallece. Mientras estuvo convaleciente, así como en el tiempo previo al concurso su comportamiento fue llamativo. Su madre había fallecido lo cual le causaba una profunda tristeza, estallando en llanto en algunas ocasiones y manifestando repudio por la vida.

Freud lo lee como “un propósito de suicidio consciente que empero rehúye el camino directo” (Freud, S. 2003, p.178). Lo singular del joven al manifestar momentos antes del concurso que “tiene un mal presentimiento” que más que un mal augurio advertía la tendencia inconsciente en juego que daría lugar al desenlace fatal. Freud concluye diciendo que alguien que se encuentra en esa condición de “depresión nerviosa” no podría dominar al caballo como lo haría alguien que estuviese “sano”.

Se advierte en estos momentos sobre una tendencia a la auto aniquilación que comúnmente encontramos en los seres humanos, pero que en algunos casos -y en razón de su intensidad- permanece latente, y en otros logra abrirse paso (Vargas. 2020).

Las lesiones infligidas así mismos, son por regla general un compromiso entre esa pulsión (de auto aniquilación) y las fuerzas que todavía se le contraponen, y aun en los casos en que realmente se llega al suicidio, la inclinación a ello estuvo presente desde mucho tiempo antes con menor intensidad, o bien como una tendencia inconsciente y sofocada (Freud, 2003, p. 178).

En la práctica clínica se logra observar este tipo de tropiezos o equivocaciones que más adelante Lacan los va a llamar “actos fallidos” y que para su estudio los llama *Acting-Out* y *Pasaje al Acto*.

Al atender las urgencias psicológicas que se presentan en el DECE, son frecuentes las demandas de los estudiantes quienes llegan a consulta en busca de atención. Uno de ellos fue de un estudiante de décimo grado quien se encontraba en una clase de química, “en el laboratorio de química”, el cual contenía probetas llenas de químicos que son nocivos para la salud, a pesar de que en las primeras clases el profesor hizo un inventario de cada químico y su composición a los estudiantes. El estudiante manipuló los químicos que se encontraban en los envases sin guantes e inmediatamente se tocó los ojos y la boca de forma distraída lo que le provocó una fuerte reacción y tuvo que ser llevado a la enfermería.

Otro caso singular es el de un hombre de edad media el cual trabajaba como chofer de medicina forense, su función era la de transportar cadáveres al centro forense para su peritaje, los familiares narraron que el sujeto solía llevar una botella de una bebida (v220) llena con “formol” en el vehículo. Una ocasión al estar movilizándolo un cuerpo de una provincia a otra, debido al cansancio paró a comprar una bebida energética (v220) en el camino, antes de

arrancar como narra el acompañante, el sujeto se bebió “por error” la botella que contenía el formol, al darse cuenta de la equivocación llamo a los familiares y les dijo “me tome el formol me equivoqué, tomé la botella equivocada”, posteriormente el sujeto falleció envenenado. Los familiares narraron que días atrás el occiso había tenido problemas en el hogar a causa de una riña familiar por herencias.

Entonces podemos observar como la pulsión más que ser un castigo del super yo, contiene la misma pulsión que emerge del ello como afirma Lacan y de la cual profundizaremos a continuación.

CAPÍTULO 3

EL SUICIDIO COMO ACTING-OUT, Y PASAJE AL ACTO

En el seminario 10 de Lacan (1962-63) “La *Angustia*” el autor parte de la triada freudiana “Inhibición, Síntoma y Angustia”, y por dos vertientes “movimiento y dificultad”, en su sentido gradual. Posteriormente ubicando al *acting out* entre el impedimento y la turbación.

En lo concerniente a la emoción, Lacan hace mención a la referencia etimológica del movimiento “cuando uno ya no sabe qué hacer con uno mismo, busca detrás de qué esconderse”, consiste en “esa forma ligera de la angustia” en el que se alcanza “el máximo de dificultad” (Vargas, 2020, p.70). Con respecto del *acting out*, refiriéndose a la turbación como “trastorno, caída de potencia”, “es el trastorno más profundo en la dimensión del movimiento” (Lacan, 2006, p.20). Y si nos remitimos a la Real Academia Española (2014) encontramos que “trastorno” significa “invertir el orden regular de algo” o “volver algo de abajo arriba o de un lado a otro”. Ya veremos como Lacan destacará que en el *acting-out* se tratará de subir el objeto *a*, a escena.

La característica estructural de la relación del sujeto con el objeto *a*, a esta relación que se le puede llamar universal sería el “dejar caer”, el *niederkommen lassen*. Este dejar caer es el correlato esencial del pasaje al acto, pero hay que precisar desde que lado es visto este *dejar caer*. Que es visto precisamente desde el lado del sujeto que aparece borrado al máximo por el deseo del Otro. “el momento del pasaje al acto es el del mayor embarazo del sujeto, con el añadido comportamental de la emoción como desorden del movimiento”, es ahí que desde el lugar de la escena en la que como sujeto fundamentalmente historizado puede

únicamente mantenerse en su estatuto de sujeto- se precipita y bascula fuera de la escena conformando así la estructura misma del “pasaje al acto” (Lacan, 1962-1963, p.128).

El Acting Out término que deriva de la traducción al anglosajón del *agieren* freudiano, y como lo advierte Muñoz, esta noción excede los fenómenos que podemos ubicar como *acting out*, pudiendo situar allí también el “pasaje al acto”. (Muñoz, 2009, p.44).

En la obra freudiana el *agieren* se presenta como un modo de actuar en vez de recordar, como la transferencia en tanto resistencia a la rememoración, lo que permitirá a Lacan referirse a éste como “interferencia entre lo simbólico y lo real, esta vez no uno que sufra el sujeto, sino que el sujeto actúa” (Lacan, 1956, p.373).

Respecto del *acting out* vemos cómo se va a orientar hacia el Otro y tiene como cimiento evidenciarse distinto de lo que en verdad es debido a que no atraviesa el lenguaje.

Así mismo dice que “es verdad, pero no sujeto” quiere decir que esta no es una verdad subjetiva, sino que más bien una verdad que no responde a la realidad fantasmática del sujeto, de allí que señale que ocurra. “Cuando uno simboliza abruptamente, cuando uno aborda algo en el orden de la realidad, y no en el seno del registro simbólico” (Lacan, 1955-1956, p.118), aquí Lacan cita el caso de “el hombre de los sesos frescos”. Que frente a lo real que le muestra el analista el paciente enseguida hace un salto al *acting out*.

El *acting out* es concomitante con el objeto *a* ya que lo que queda en la acción, ese resto es lo que se muestra por eso la persona “se deja caer” se posesiona como objeto que cae.

Esto a diferencia del síntoma que está recubierto de goce en su economía psíquica, y que se necesita de la transferencia para ser interpretado (como dijo Freud una interpretación sin transferencia está destinada al fracaso), en el *acting out* solo el sujeto podrá dar una

interpretación, incluso Lacan menciona que no es posible vislumbrar la verdadera razón que motiva a un sujeto al suicidio. (Vargas, 2020).

Así mismo el sujeto padece el síntoma no el *acting out*, lo que Lacan destaca al decir que es “interferencia entre lo simbólico y lo real, esta vez “no uno que sufra” el sujeto, sino que el sujeto actúa” (Lacan, 1956, p.373).

Entonces definir al *acting out* como “lo que se produce siempre como un hecho proveniente de un lugar distinto que la causa sobre la que se acaba de actuar” (Lacan, 1962-1963, p.347). En psicoanálisis el lugar de la causa es un vacío, el *acting out* da cuenta ejemplarmente de que cualquier objeto que pretenda colmar el lugar de la causa del deseo. (Vargas, 2020).

El *acting out* será un llamado a la escucha hacia un Otro que no responde y que encarnará esa angustia al no poder tramitarla se produce una catexia que no atraviesa la palabra y “brinca” al acto.

EL CASO DORA, UNA CARTA ANUNCIABA SU SUICIDIO

El caso Dora (1905) es uno de los más famosos y estudiados casos del psicoanálisis, donde se podría plantear la conceptualización de la histeria como estructura psíquica.

A partir del caso Dora se reafirma que los síntomas de la histeria van a ser el resultado de fantasías sexuales reprimidas. Desde entonces se vislumbra la relación de los síntomas físicos que atormentan al individuo con problemas de origen psicógeno.

Es importante mencionar que Dora en ese entonces sufría de síntomas físicos que la atormentaban acompañados de ataques de tos muy fuertes cuando ella tenía 16 años de edad.

Aunque como vimos anteriormente y como lo relata Freud la paciente presenta “diferentes” síntomas desde la infancia. A sus 8 años de edad sufrió de disnea, a los 12 años presentó jaquecas crónicas y se presentaron los primeros accesos de tos, hasta la edad de 18 años cuando fueron más marcados.

Su inestabilidad emocional, la evitación social, los desmayos sin razón aparente, los conflictos con su madre y el distanciamiento con su padre la llevaron a escribir una carta en la que anunciaba su suicidio, quizá como muestra de la angustia que sentía la cual no podía tramitar.

El hecho que Dora tenía conocimiento de la infidelidad de su padre con la Señora K, cosa que reprochaba y que orilló a Freud a centrar su hipótesis en dicho acontecimiento. Freud interpreta que el verdadero objeto de atención de Dora es la señora K, al mismo tiempo interpreta que la paciente está enamorada del señor K aunque después de revisar la historia de Dora con el señor K Freud encuentra dos episodios que son cruciales en su análisis, el primero es cuando Dora comenta que cuando tenía 14 años en una ocasión estando los dos solos ella y el señor K, él le beso en la boca, describiendo Dora ese acontecimientos como algo repugnante y asqueroso, y el otro momento fue en un paseo de verano en la residencia de los señores K, cuando el señor K le habría hecho una propuesta amorosa a Dora.

Lo que descubrió es que la histérica se identifica inconscientemente con el hombre. Ella ignora lo que es “ser mujer”. Otra mujer la que sería el objeto de deseo del padre, y que no sería la madre, y que representa la pregunta de la histeria ¿qué es ser mujer?

Aquí Freud plantea que la histérica no define cuál es su papel como mujer, y que busca una respuesta a través de esto en otra mujer. Esto nos hace plantearnos como a esa edad el papel fundamental que ejerce la estructura psíquica se altera cuando el niño para a la

adolescencia teniendo que atravesar su sexualidad, su cuerpo.

Cuando este caso toma relevancia en nuestro estudio es al momento que los padres de Dora “horrorizados” encontraron una carta que ella escribió, donde decía que no soportaba más vivir y se despedía de ellos, los padres en ese momento se preocuparon y de hecho esa es la razón de visitar a Freud.

Ya que el acting out surge como una ruptura en la cadena de significantes del discurso del sujeto, hay un sobrante que no se puede integrar y que provoca angustia, muestra la falta, el objeto a (Muños,2009), por lo que a partir de una “transferencia salvaje” (Lacan, 1962-63, p.139). el sujeto va a montar una escena en donde desesperadamente trata de mostrar un mensaje al Otro, esperando que este otro trate de darle la interpretación del mensaje que él no puede hacerlo, pero como la vía de la palabra no es posible, el sujeto del acting out ocupa el lugar del significante para mostrarse al Otro a partir de la acción. (Lacan,1962-3).

Dora fue la niñera de los hijos del matrimonio de los Sres. K, evidenciando el vínculo estrecho entre las dos familias. Posteriormente el padre de Dora llega a la conclusión de la razón de su carta suicida atribuyendo al hecho de que el Sr. K desmiente lo que Dora manifiesta a sus padres acerca de las propuestas amorosas que él le hace, atribuyendo a que Dora siempre hablaba con un lenguaje sexual a la esposa del Sr. K y que lo que Dora decía era solo sus propias fantasías.

Aquí Freud va a interpretar que en la escena del lago donde Sr. K hace la propuesta amorosa a Dora, es el trauma psíquico que es la condición previa del estado patológico histérico, aunque existen traumas en la infancia que evidencian lo siguiente: que en la adolescencia en sujeto entra al conflicto a través de un cuerpo sexuado.

En relación a la angustia se va tejiendo el camino para el resurgimiento del fenómeno del

acting out, ya que Dora al experimentar angustia como algo que no puede y no quiere ver ni puede lidiar, hace un salto al acting out para mostrar algo al Otro, en este caso a los padres, y a esconderse tras el objeto a para no mostrar lo real de la angustia.

Entonces para Dora la Sra. K representa la cauda de su deseo y así mantiene la condición ideal para el acting out, dado que esta no le va a corresponder permitiéndole mantener el mensaje al Otro mientras sigue su interacción (Castro, 2016).

El objeto a esta ubicado en el Sr. K, que mantiene la escena para que Dora pueda seguir escondiendo lo real de su angustia, que es su interés en la Sra. K.

CAPÍTULO 4

ADOLESCENCIA

Al iniciar la investigación acerca del suicidio en adolescentes en principio tenemos que atravesar esta etapa de desarrollo determinando cuáles son sus características y estatutos al momento de determinar

¿porque un adolescente se suicida?

Quizá al profundizar esta problemática iremos vislumbrando la naturaleza de estas acciones y como esta etapa crítica de un sujeto pueden condensarse para llevar al adolescente a tomar esa decisión.

Definir el origen de la palabra adolescente nos remota al termino *adolescere* que quiere decir comenzar a crecer o que está en periodo de crecimiento. Entonces al decir de esta una etapa de crecimiento nos tenemos que remontar a los primeros autores que teorizaron sobre los cambios psíquicos y físicos también que debe atravesar todo individuo.

METAMORFOSIS DE LA PUBERTAD

Uno de ellos fue Freud (1905) con su texto “tres ensayos sobre la teoría sexual” donde el autor inicia criticando a otros estudios científicos que no dan importancia o no toman en cuenta la sexualidad infantil, al hablar del desarrollo del ser humano y del desarrollo sexual al pensar que es recién en la pubertad que emerge por primera vez la sexualidad en el sujeto. (Freud, 1905).

La amnesia infantil de la cual habla Freud es que todos los seres humanos no pueden recordar nada que balla más allá de los 6 años de vida exceptos de los llamados “recuerdos

encubridores”. A este fenómeno del olvido de los recuerdos en la primera niñez Freud la atribuye a la represión.

La sexualidad infantil para Freud es primeramente autoerótica, la satisfacción en el propio cuerpo que las llama zonas erógenas, y el impulso que lleva encontrar satisfacción a estas zonas erógenas las va a llamar “pulsiones parciales” ya que la satisfacción se da de forma separada por las distintas vías erógenas en el cuerpo.

Esta satisfacción en el niño de satisfacerse en forma autónoma Freud la llama “disposición perversa polimorfa” que es todo aquello que se aleja de la satisfacción sexual con el fin de reproducción va a ser perversa, y polimorfa porque puede tomar varias vías distintas en las zonas erógenas. (Freud, 1905).

La sexualidad adulta debe unificar estas funciones parciales de estas zonas erógenas bajo una sola zona erógena que será ubicada en los genitales, y que terminan con la función de la reproducción. Lo que se busca en la satisfacción genital es la reproducción de la especie para Freud.

La primera zona erógena será la oral y Freud la llama “canibalística”, donde la satisfacción sexual está unida con la alimentación, el niño se satisface sexualmente y a la vez satisface sus necesidades orgánicas de alimentación en el mismo acto.

La segunda es la etapa anal donde se empieza a establecer una polaridad llamada activa y pasiva para decir que estas polaridades van a tener en este caso la activa que surge a partir del cuerpo a la hora de retener o expulsar las heces y la pasiva que son las sensaciones que le llegan desde el contenido de la mucosa intestinal.

La fase fálica se da el complejo de Edipo donde empieza el discernimiento de la distinción entre seres castrados y seres con falo.

La siguiente es el periodo de latencia donde se instaura el super yo y aquí es donde se divide la sexualidad por un lado la sexualidad infantil, oral, anal y fálica la latencia es la instauración de los diques morales como la vergüenza y el castigo, aquí se instala la represión. (Freud, 1905).

Luego de esta interrupción sexual en la latencia emergen los deseos sexuales que son sublimados y dan paso a la exogamia en el individuo.

Freud menciona que en la pubertad estos cambios biológicos y psicológicos partiendo de la exogamia son dirigidos hacia los llamados objetos sexuales, y también la meta sexual de la que habla Freud están ahora centradas a la zona genital.

Esto va a llevar a que la pulsión sexual este al servicio de la reproducción como vimos anteriormente, y que en este momento el objeto sexual será elegido y con el que se llevará el acto sexual como tal.

El aparato sexual se pone en marcha tras ciertos caminos que se encuentran en el mundo exterior para así cumplir con el proceso de hallazgo del objeto. Aquí se acontece la conformación sexual definitiva, el acceso a ser un hombre o una mujer para la conformación del “ideal del yo”.

Ya superado el primer momento autoerótico el individuo encontrará el objeto sexual para desplegar el nuevo fin sexual, aquí el sujeto se libera de las fantasías incestuosas logrando su independencia de la autoridad de sus padres para alcanzar el logro psíquico más deseado en

la pubertad que es el desasimiento de los progenitores, esto conlleva al adolescente a encontrarse con nuevos estados “complejos” donde los resultados son inciertos.

El adolescente debe editar esas impresiones mnémicas que luego mediante el desorden para hallar dicho objeto exogámico, enfrentando al aparato psíquico con un proceso de inscripción, metabolización e integración, no obstante, este pasaje no se da de manera automática, sino que “precisa de transformaciones de la identidad infantil. Del cuerpo, del objeto familiar” (Grassi,2010).

Así se logrará la simbolización mediante la creatividad y la construcción de alteridad beneficiando la producción de subjetividad del sujeto y dando su propio sentido. (Nasio,2011).

Lacan (1967) dice que este nuevo camino que empieza es definido como un suceso que marcará en el púber un antes y un después en tanto el acto sexual es un camino sin retorno para el sujeto.

Aquí el sujeto tiene que encontrarse con su propio deseo para lo cual deberá reconocerse como otro distinto de sus padres, considerando que la función paterna es fundamental para que se dé la prohibición del incesto y entrar a la posibilidad de ser padre posibilitando al sujeto a asumir su propio deseo.

Ahora bien, la otra perspectiva que hay que tener en cuenta es la respuesta fantasmática singular que cada sujeto da al enfrentarse con la falta en el Otro que se va a colocar en primer plano en el momento de la pubertad. Aquí Lacan formaliza su noción de “objeto” como causa de deseo. Entendiendo el rol fundamental del fantasma en el sostén del goce del sujeto en su posición subjetiva.

Frente a lo traumático de la sexualidad y su relación con la castración el sujeto responde con su fantasma, y es en la pubertad donde esta respuesta termina de decidirse. Este momento traumático terminará por desencadenar una psicosis, síntomas inhibición, bulimia, intentos de suicidio y todas las patologías que se atienden en consulta. (Lacan, 1974).

Y que como veremos más adelante esa posición de objeto capturado por el Otro y la operación de separación que implica la disociación del significado que viene del Otro al cual el sujeto esta alineado, provocaran fuertes conflictos ya que el sujeto esta frente a la caída de sentido que emerge en el campo del Otro y que lo coloca frente a su falta y esto implicaría una falta de sentido que le lleva al adolescente en este caso al suicidio.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ADOLESCENCIA QUE CONSTITUIRÍAN FACTORES PREDISPONENTE DE LA CONDUCTA SUICIDA.

Definir la transición que experimenta el sujeto desde su infancia a la edad adulta nos orilla a mirar cómo la constitución de la identidad del adulto es en un segundo tiempo atravesada por la adolescencia, es este paso al mundo social, a la identidad yoica y a sus crisis que; aunque según Erikson “aun cuando la crisis de identidad ocurre durante la adolescencia, los problemas de identidad comienzan desde muy temprano en la vida, y no terminan sino con la muerte”. (Erikson, 1959, p.572). es lo que experimenta todo sujeto y aunque se inicie en la infancia y continúe por la adolescencia va a sufrir reorganizaciones a lo largo de la edad adulta.

Para Erikson el logro de una identidad yoica se sostiene en procesos de identificación que parten de la figura parental, pero que luego en el transcurso de desarrollo se vinculan con otros objetos exógenos (semblantes), y que estos se repliegan en relación con los pares,

aunque Erikson no desconoce el hecho del resurgimiento de la actividad pulsional, su concepción de adolescencia está centrada en los procesos de identificación más que en los aspectos pulsionales.

Es en el transcurso de la adolescencia donde se confrontan situaciones difíciles, sin poder definir si se trata solamente de algo pasajero correspondiente a la “crisis adolescente” o si hablamos de procesos que se han integrado a una estructura menos reversible.

Las nuevas adquisiciones como la apropiación de un pensamiento crítico y propio, herramienta indispensable para la constitución del Yo, la apropiación de un cuerpo sexuado y una identidad sexual, tendrán una importancia fundamental a lo largo de este periodo.

Refiriéndose a la identificación sexual como ya vimos en el caso Dora observamos factores que coadyuban al suicidio, Thibaut (2003) al referirse a la *Estructura de la Adolescencia* menciona que “sociológicamente se demuestra que muchos suicidios de adolescentes tienen como base una homosexualidad que no pueden manejar; caen en un estado de depresión grande que hace que se maten” (p.111).

Un adolescente va a tratar de estructurar su personalidad a partir de esos esquemas resultando la estructura neurótica la que organiza la vida psíquica de una u otra manera, o también la psicótica y perversa.

En la neurosis obsesiva va a moverse alrededor de un deseo imposible de alcanzar, la fobia funciona alrededor del repliegue del objeto cuando aparece, y la perversión es un saber sobre el goce. El perverso sabe del goce, es una estructura bien diferente porque la perversión seduce tanto al neurótico es un apasionado y la adolescencia es la edad de las pasiones.

Los adolescentes tienen una relación con los objetos como la música, la cibernética,

situaciones socioculturales, que han llenado de manera imaginaria un hueco que es donde se debería estructurar una relación con el otro, del cual huyen.

Entonces vemos como se utilizan distintos sistemas de respuesta con respecto a la pulsión. Las respuestas serán siempre distintas y darán paso al acto ya que una vez que aparece la pulsión pasa al acto de inmediato debido a que no hay ninguna regulación de las pulsiones lo que llevaría manifestarse al goce y que se pueden observar en los comportamientos enloquecidos típicos a esa edad por así decirlo. (Thibaut, 2003).

Las respuestas “enloquecidas” que pueden presentar los adolescentes Lacan explicará que este tipo de conductas constituyen un último reducto del sujeto para hacer frente a la angustia como ya lo mencionamos anteriormente, pero que se va a tratar propiamente de síntomas, y que va a compartir este “estatuto” con el pasaje al acto, pero que también lo diferencia no por su gravedad ni por su correspondencia con estructuras como neurosis o psicosis, sino por su lógica interna y la estructura que las sostiene, fundamentalmente en relación con la angustia. (Lacan, 2006, p.154).

Vemos que el goce es la satisfacción del deseo y el cuerpo sexuado es la vía de salida al mundo exterior que satisface dicho deseo.

UN ADOLESCENTE “DESCONTROLADO”

El caso clínico que encarna esta teoría es la de un adolescente de 17 años de edad, quien acude a consulta acompañado de su madre quien refiere que su hijo tiene problemas de conducta y adaptación.

La madre relata que su hijo desde hace varios meses atrás viene consumiendo de forma

descontrolada alcohol, dice que siempre ha bebido pero que últimamente esta “descontrolado”, llega a la casa a muy altas horas de la noche, a veces ya no llega a dormir, su carácter es agresivo, no quiere realizar las tareas que le corresponde como hijo, aunque admite la madre que “esas cosas de los quehaceres en la casa no le exigen y le da oportunidad para realizar lo que él tiene que hacer, le deja que realice sus asuntos personales” le sugiere que realice actividades que le hagan sentir bien, aunque necesita de su consentimiento y aprobación.

Al momento de conversar con el paciente manifiesta que se siente vacío, triste, en las noches no puede dormir por “ideas obsesivas” recuerdos de situaciones superficiales que le causan angustia recordarlas y que él no les da la importancia que ocupan en su mente o no les toma como que fueran importantes. Mantiene sudoración excesiva en las palmas de las manos y pensamientos recurrentes de “matarse” dice que quisiera morir, que la angustia que siente no le permite estar tranquilo.

Relata que le gusta salir con sus amigos a reuniones y fiestas y que ahí bebe alcohol, aunque con una expresión pensativa reconoce que bebe alcohol con cualquier persona que le invite una copa así no sean horas adecuadas ni días socialmente aceptables para beber, incluso con personas que casi ni conoce da muestra de ese desbordamiento impetuoso por calmar las voces y las ideas rumiantes que le atormentan.

Manifiesta que en los estudios está bien, pero no tiene una buena relación con la novia con la cual mantiene una relación de dos meses aproximada, comenta que nunca ha durado mucho tiempo con sus parejas porque a veces la mamá no está de acuerdo con la relación que mantiene.

La relación con el padre es algo fría, según dice el paciente, casi no hablan mucho, sólo

de manera esporádica y con la madre guarda estrecha relación, aunque siente que ella controla los aspectos más importantes de su vida.

Los recuerdos que tiene de su infancia son en la escuela cuando tenía 6 años de edad indica que siempre fue dependiente de la madre, que casi siempre lloraba hasta de las cosas más superficiales. Una ocasión se le rompió la punta del lápiz y empezó a llorar desconsoladamente esperando y pidiendo que la mamá llegue al rescate.

En la siguiente sesión manifiesta que no puede dormir bien, a la madrugada se despierta y empieza a pensar en todo tipo de cosas de forma tal que le dan ataques de ansiedad, llora con frecuencia y prefiere aislarse. Las ideas de suicidio dicen que se vienen dando desde hace dos años aproximadamente en las cuales ha planificado en ciertas ocasiones y en otras solo ha “querido morir y desaparecer”.

Al momento de explorar en análisis el origen de esa “ansiedad” y falta de auto regulación y trámite de las emociones no se encuentra un origen aparente relacionado a un trauma o experiencia perturbadora, en primera instancia no se encuentra algún nudo de conflicto.

ÈL cataloga a la madre como muy obsesiva y controladora, aunque dice que no recibe maltrato ni insulto por parte de ella siempre quiere saber cómo se encuentra el hijo que hace y con quien está, o le tiene que sugerir que ropa ponerse y a dónde ir con su novia.

Actualmente se trabaja el vínculo materno con el paciente que el nombre del padre emerja y sirva de “palo” para no permitir que la madre cocodrilo devore a su hijo puesto que podríamos interpretar como un deseo del paciente de “cortar” el vínculo con el otro y satisfacer los deseos más genuinos que posee.

Al momento de hacer un análisis del presente caso, inicialmente se parte de la hipótesis de una sospecha que el sujeto posee una estructura de base neurótica, debido a que no hay un

“aparente” conflicto, aunque el síntoma como estructura psíquica está presente y conforma al individuo fragmentado.

En un segundo momento se puede concluir que el adolescente está capturado por el deseo de la madre y él se quiere liberar de ese deseo encarnando en el propio cuerpo el deseo de matarse.

TRABAJO CON LOS PADRES

Tomando en consideración que la Clínica Psicoanalítica con adolescentes va inmiscuido cuestiones relacionadas al trabajo con los padres.

Los padres tienen que considerar que un acompañamiento en la transición que atraviesa un adolescente, se requiere un cierto distanciamiento y que las crisis que se presentan van a ser necesarias. Las elecciones que el adolescente ejecuta en sus intentos por romper las prohibiciones de su “organización familiar” reposicionándose y tramitando de otra forma la dinámica familiar., pasando de ser padre de un niño o niña a ser padre de un adulto.

Rassial señala que el trabajo psíquico que los padres deberían realizar es el de encontrar un equilibrio, un saber tramitar entre el contener a sus hijos o hijas en esos tiempos de cambios, y a su vez posibilitar la separación, considerándolos como futuros adultos y no como una parte de sí mismos.

ENFOQUE METODOLÒGICO

En la práctica profesional basada en servicios de salud mental de una institución pública (GAD Parroquial Rural) de la zona rural del Azuay se ha ejercido la función de Psicólogo Clínico en proyectos de salud, durante aproximadamente 3 años, en los cuales acorde a entrevistas, reactivos e historias clínicas prestadas a la institución se ha brindado un total aproximado de 2400 entrevistas a los pobladores y estudiantes de las instituciones educativas que no cuentan con servicios de DECE por ser lejanas y de pocos estudiantes. Con un promedio que ronda entre los 80 estudiantes por año, los niños, adolescentes rondan las edades entre los 6 y 17 años.

El requerimiento para los servicios psicológicos responde a situaciones como evaluación psicológica debido a un desorden o comportamiento “fuera del rango exigido dentro de la institución” ya sea académico o comportamental, violencia intrafamiliar, maltrato infantil, desintegración familiar.

El método utilizado en el presente trabajo tiene un marco general cualitativo, el alcance del mismo es exploratorio y el tipo de diseño es no experimental. Para su instrumentalización se utilizarán las fuentes bibliográficas y tres casos clínicos para una articulación teórica en la cual se describe inicialmente cuales son las características subjetivas y de estructuración psíquica de los adolescentes, los cambios que experimentan al pasar de una sexualidad infantil a una sexualidad genital. Sus nuevos retos y adaptaciones y con ello los problemas que presentan.

La problemática observada es la ideación suicida e intento suicida partiendo de las teorías psicoanalíticas principalmente desde Freud y Lacan, con el encadenamiento con otros autores.

Partiendo de los inicios filosóficos y éticos que rodean el tema del suicidio inicialmente se muestra cómo se atribuye la muerte propia a ideas de grandeza y honorabilidad, donde la autoeliminación era una salida noble, luego se atribuye ya no desde una mirada externa la propia muerte, sino que se trata de reducir a problemas mentales.

Es Durkheim (1897) quien va a estudiar el suicidio desde una mirada que va más desde la estructura psíquica y clasifica tres tipos de suicidio por sus características singulares como el suicidio egoísta, altruista y anómico.

Freud se centrará en el tema del suicidio desde una mirada diferente, a pesar de que en ningún capítulo de sus obras dedica un tema completo a este particular, en ocasiones menciona y da a conocer su perspectiva sobre aquello, la principal va a atribuir una agresión autodirigida basada en el castigo. El super yo ejerce castigo sobre el yo.

Lacan tiene una perspectiva diferente atribuyendo el concepto de que el suicidio antes de venir de un castigo, es más algo que emerge del ello, de esa energía que la llamara el goce mortífero que a veces atraviesa la palabra y en ocasiones se brinca la palabra dando como resultado los *acting out*.

Todo esto va a dar como resultado que el suicidio en el adolescente será importante mirarlo desde la perspectiva en la cual el adolescente es atravesado por un cuerpo sexuado que no puede tramitar la angustia, el estar capturado como objeto de deseo del Otro. Es así como esta investigación al revisar la bibliografía a través del estudio de casos confirma lo

que se sospecha al momento de interpretar un intento suicidio con la teoría de Lacan que parte el suicidio de una pulsión y del sin sentido en la adolescencia.

CONCLUSIONES

Antes de culminar el análisis en torno al suicidio en los adolescentes de las zonas rurales del Azuay es importante destacar varias observaciones en torno a este título.

Primeramente, el incremento alarmante de la tasa de suicidio a nivel mundial y sobre todo en el Ecuador fue un motivante fuerte para la elaboración del presente trabajo.

Este recorrido tuvo como objetivo analizar la problemática del suicidio desde el psicoanálisis principalmente y también de otras corrientes ajenas al psicoanálisis pero que sirvieron de encadenamiento al ir descifrando la problemática que rodea al acto suicida, determinar los factores activantes de la conducta suicida y crear un dispositivo de apoyo para la prevención del suicidio desde una perspectiva distinta entendiendo que:

Tener depresión, episodios de ansiedad o incluso las autolesiones no son un diagnóstico sino solo síntomas que remiten a un conflicto psíquico que encarna en esas formas, y que incluso puede haber una perturbación mental en ciertos casos. Lo primordial es determinar que la pulsión de muerte estudiada en este presente documento da muestra de que al iniciar la investigación por una necesidad y problemática en la zona rural del Azuay acerca del suicidio veremos que los factores sociales externos o la ubicación geográfica como factor exógeno y de estudio en este caso, no cobra relevancia al momento que el adolescente atraviesa una crisis, pues las salidas que encuentra al ser un individuo tomado por un Otro, o

posicionarse como objeto desechado, o autocastigo e incluso un “llamado de auxilio sin palabras” provendrá de una pulsión latente que atraviesa a todo sujeto sin importar edad, género, época o región geográfica, y que en el adolescente se encuentra atravesado por un cuerpo sexuado.

Entonces de los factores predisponentes y determinantes para el intento suicida tenemos que entendiendo a la adolescencia como un período de vida del sujeto en el cual los estados de vulnerabilidad aumentan debido a los trabajos de subjetivación que debe realizar el individuo, en algunos casos esto no se va a dar de forma correcta o si lo hace de forma lábil podría llevar al sujeto al acto suicida.

Que mediante el estudio de una viñeta clínica se articularon los elementos a la teoría y se determinó que los sujetos que han sido “alojados” de manera precaria en el deseo del Otro, y que se enfrentan con la demanda mortífera del Otro se encontraran más expuestos a pasajes al acto suicida.

Logramos identificar factores como conflicto sexual en el caso Dora, un joven capturado por el deseo de una madre de más controladora, de un suicidio indirecto que emerge de una pulsión, dan como resultado que la teoría psicoanalítica afirma que el suicidio surge de una necesidad de liberación de los problemas que encarnan en un cuerpo sexuado del adolescente.

También la posibilidad de proponer modalidades de atención e intervención psicoanalíticas para promover que el destino de estos adolescentes no sea el ponerle fin a la vida al auto eliminarse mediante la escucha que logre un cambio de posición subjetiva y una valorización de su palabra. Incluso el trabajo con los padres ya que la orientación a ellos

sobre las características del periodo que transitan sus hijos es fundamental ubicarlos para que en vez de que el adolescente se encuentre en el sin sentido o tragado por esa madre “cocodrilo”, le den al hijo una posibilidad para que elabore su propia subjetividad.

RECOMENDACIONES

En los adolescentes a medida que aumenta la edad se incrementa la mortalidad y se hace necesario el trabajo de prevención y promoción de los factores de riesgo generales y específicos, para evitar y controlar los daños y trastornos en esta etapa de la vida y en particular la conducta suicida.

Debemos tener en consideración que en el acting out el sujeto corre un gran peligro debido a que el individuo podría poner fin a su vida al llegar demasiado lejos.

Que frente a estos casos donde el sujeto no ha tenido un lugar firme frente al Otro al estar capturados, estarán perdidos para su propio deseo. Consecuentemente estos sujetos podrían encontrar como único recurso para ser escuchados los “actings” como llamado al Otro que escuche sus demandas.

BIBLIOGRAFIA

Aristóteles (V a. C.) *Ética a Nicómaco*. Madrid, España: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2009.

Bericat Alastuey, E. (2000). *Idea de la sociología* (mecanografiado), Departamentode Sociología, Universidad de Málaga.

Brown, R. (2001). *El Arte del Suicidio*. Madrid España: Síntesis.

Cohen, D. (2010). *Por Mano Propia*. Buenos Aires Argentina: Fondo de Cultura Económica.

Durkheim, E. (1897). *El suicidio*. Buenos Aires, Argentina: Losada.

Erikson, E. (1959). *La adolescencia tardía*. México: Fondo de Cultura Económica. 1994.
file:///C:/Users/usuario/Documents/suicidio%20uruguay.pdf.

Flechner, S. (2000). *Revista uruguaya de psicoanálisis* (En línea) (92).

Freud, S. (1901). *Psicopatología de la vida cotidiana*. En *Obras Completas*, t. VI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1912-1913). *Tótem y tabú*. En *Obras Completas*, XIII. Buenos Aires Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1914). *Más Allá Del Principio del Placer*. En *Obras Completas*, XIII. Buenos Aires Argentina: Amorrortu.

Freud, S. (1917). *Duelo y Melancolía*. En *Obras Completas*, t. XIV, Buenos Aires, Argentina, Amorrortu. Editorial: Editorial Biblioteca Nueva. 1145 Páginas., Madrid., 1968

Freud, S. (1923). *El yo y el Ello*. En *Obras Completas*, t. XIX, Buenos Aires, Argentina,

Amorrortu.

Freud, S. (1924). *El problema económico del masoquismo*. En *Obras Completas*, t. XIX,

Buenos Aires, Argentina, Amorrortu.

Grassi, A., Córdova, N. (2010). *Entre niños, adolescentes y funciones parentales*. Psicoanálisis e interdisciplina. Buenos Aires: Editorial Entreideas.

Lacan, J. (1924). *El Seminario libro 15*. el acto psicoanalítico. Buenos Aires, Argentina:

Escuela Freudiana de Buenos Aires, clase de noviembre de 1967.

Nasio, J. (2011). *Como actuar con un adolescente difícil*. Buenos Aires: Paidós.
psicoanalisis/

Ramon, A. (20015). *Historia del suicidio en Occidente*. Barcelona, España: Acantilado.

Sánchez, E.(2018,mayo). El caso Dora, un emblema en el psicoanálisis. *La mente es*

maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/el-caso-dora-un-emblema-en-el->

Vargas, D. (2020) *El suicidio como acto y sus Paradojas*, Buenos Aires, Argentina: Letra

Viva.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Rómulo Alejandro Jiménez Herrera** con C.C: # 0105472914 autor(a) del trabajo de titulación: **“Suicidio en Adolescentes, una problemática silenciosa”** previo a la obtención del grado de **MASTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACION** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 22 de octubre de 2021

Psi. Cl. Rómulo Alejandro Jiménez Herrera
C.C: 0105472914

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

| | | | |
|---|--|--|----|
| TÍTULO Y SUBTÍTULO: | Suicidio en adolescentes, una problemática silenciosa | | |
| AUTOR(ES) (apellidos/nombres): | Jiménez Herrera, Rómulo Alejandro | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres): | Ocaña Ocaña, Andrea Rendón Chasi, Alvaro Jara Bravo, Jessica | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| UNIDAD/FACULTAD: | Sistema de Posgrado | | |
| MAESTRÍA/ESPECIALIDAD: | Maestría en Psicoanálisis y Educación | | |
| GRADO OBTENIDO: | Master en Psicoanálisis y Educación | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 22 de octubre de 2021 | No. DE PÁGINAS: | 60 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Ciencias sociales, Psicología. | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Adolescencia, Sexualidad, Suicidio, Acting Out, Pasaje Al Acto. | | |
| <p>En el presente estudio se hace un análisis teórico sobre el suicidio desde una perspectiva psicoanalítica, y de un proceso de investigación que permitió comprender una serie de paradojas que no logran ser explicadas por otras corrientes de estudio. Es así que el presente trabajo investigativo tiene como finalidad determinar cuáles son los factores que determinan el suicidio en los adolescentes, tomando en cuenta que ellos se encuentran en una edad de ruptura, donde las demandas del otro y las propias necesidades hacen meollos en el yo de un sujeto que está entrando a la sexualidad, y que necesita auto reestructurarse. Los sistemas parentales y educativos no son siempre los más adecuados para que el adolescente se desarrolle y se descubra por lo tanto la decisión de "brincar al abismo" es merecedor de una investigación a profundidad, los casos que se han disparado con la problemática de suicidio en los adolescentes dan pie a una necesidad que pide a gritos ser escuchada. La metodología aplicada fue la de revisión bibliográfica y documental de documentos psicoanalíticos principalmente Freud y Lacan como fuentes primaria y secundaria, así como también apoyado en textos que proponen una visión distinta al psicoanálisis pero que son importantes. Finalmente, lo que muestra el psicoanálisis es su concepción de un sujeto estructurado por el lenguaje y el develamiento de una estructura que va a lograr ordenar todos los hechos relacionados al suicidio.</p> | | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Celular: 0987806989 | Email: alejandrosuco1@hotmail.com | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: | Nombre: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| | Teléfono: 3804600 | | |
| | E-mail: info@cu.ucsg.edu.ec | | |
| SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA | | | |
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | | | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | | | |