



## **LAS URGENCIAS SUBJETIVAS**

Mabel del Valle Sánchez  
"Apostando a la Vida". Asociación Civil. Argentina  
[apostandoalavida@yahoo.com.ar](mailto:apostandoalavida@yahoo.com.ar)

### **RESUMEN:**

Durante los años 1998 a 2004 en un primer tramo, ampliado luego a 2007 se realizó una investigación sobre los casos de Tentativas y Suicidios originándose el primero en el Departamento Médico de los Tribunales de la Provincia de Jujuy. Mientras que el segundo lleva ya el sello de la práctica institucional en una Organización No Gubernamental. Ambos períodos estuvieron a cargo de Mabel del Valle Sánchez, Médico Psiquiatra que trabaja en ambas instituciones. También contamos en nuestro medio con la publicación de la investigación realizada desde el Departamento San Salvador de la Universidad de Santiago del Estero, publicada en el año 2007.

El encuentro con personas interesadas en la problemática tuvo el efecto de la creación de la institución civil "Apostando a la Vida" en el año 2005, teniendo como lema "Lo que se vive merece ser contado y puesto a trabajar".

El suicidio en jóvenes es, lamentablemente, una realidad en nuestra provincia. El año 1998 marca el aumento de los casos en jóvenes, de 14 en 1997, en el siguiente ocurrieron 42, siendo el año 2003 el de mayor mortalidad por esta causa (72), pasando la frecuencia de 1 caso por mes en 1997 a 6 en igual período en el año 2003, manteniéndose tales sucesos alrededor de 50 hasta el año 2006. Hechos que abarcan el grupo etéreo de menores de 20 años contabilizando desde 1997 hasta el año 2004 un total de 111 jóvenes fallecidos por tal causa. Desafortunadamente apelan a estas respuestas más individuos, ya que debemos ser conscientes del subregistro en relación a las tentativas, no solo en nuestra provincia, sino a nivel nacional.

En cuanto a regiones los casos abarcan a la población de las regiones de la Puna, Quebrada y Yungas. Manteniéndose en la de los Valles en forma constante los más altos niveles por tratarse de la zona de mayor concentración de habitantes.

Las modificaciones en las conformaciones de las familias, las disoluciones o debilitamientos de su estructura, la desaparición de las comunidades, son efectos del discurso de la ciencia y del discurso capitalista, que socavaron en estas instituciones el principio de autoridad por lo que la transmisión de una experiencia que oriente en cómo manejarse en la vida se encuentra en la actualidad seriamente comprometida.

Nos encontramos ante un problema complejo que atañe a la vida de cada uno sabiendo además que no se cuenta con indicadores certeros, tanto pueden dar alguna señal como reaccionar intempestivamente sin dar tiempo a nada, ante un evento que la vida les presenta o se les presenta como insalvable.

Ante los intentos de universalización de la sociedad moderna, las personas responden de una manera particular al ser confrontados a momentos, circunstancias, situaciones que impactan en su subjetividad. Los suicidios y las tentativas son dos formas de respuestas, siendo la primera, extrema.

## LAS URGENCIAS SUBJETIVAS

El año 1998 fue marcado por suicidios que tuvieron como protagonistas a jóvenes. Si bien ya ocurrían en años anteriores, llamó la atención el aumento de los mismos. El malestar se evidenciaba -no sólo en estos hechos- pero la sociedad despertó cuando comenzaron a producirse a razón de un caso por semana. Estos hechos se extendieron como mancha de aceite, sin pausa, abarcando la mayor parte de la geografía de la provincia de Jujuy atravesando tanto los centros poblados de mayor concentración como los desérticos, produciendo la pregunta en relación a las causas e inscribiendo a la provincia, con todas las letras, en las estadísticas de muertes violentas de nuestro país haciendo serie con los índices de desnutrición infantil, desocupación laboral y abandono escolar, entre otros.

### Entre el siglo pasado y el actual

En la entrevista publicada en un diario de distribución nacional<sup>1</sup> realizada al director general de la Organización Mundial de la Salud, doctor Hiroshi Nakajima, éste le expresa al periodista, que las enfermedades infecciosas cobraban (hasta ese momento) diecisiete millones de vidas al año. El SIDA, mataba anualmente a un millón de personas. Quince millones de adultos, habían fallecido en 1995 por causas de las cardiopatías y los ataques cerebrales. En ese mismo año, los accidentes y la violencia dejaron un saldo de más de tres millones de muertes.

En 1996, según el Programa Nacional de Estadística de Salud, para la banda etárea de 15 a 24 años, la Tasa Promedio - para Jujuy - era de 5,31 con un índice general de 10,98 ocupando la séptima posición respecto del resto del país. En 1997 (datos obtenidos por recopilación artesanal, ya que no se pudo obtener registros de instituciones provinciales, por lo tanto son aproximativos) ocurrieron catorce casos. De diez y seis Departamentos provinciales en siete de ellos ocurrieron muertes por suicidio. En cuanto al grupo etéreo de "menores de 20" se contabilizaron cuatro, oscilando la edad, entre 16 a 18 años y en la de "21 a 40 años" fueron seis. Del total once eran varones.

Al siguiente año el total de casos fue de cuarenta y dos registrándose los hechos en diez departamentos con un índice de 7,19 para una población de 584.267 habitantes, con las siguientes variables en cuanto a edad: "menores de 20" nueve, "21 a 40 años" quince. Del total treinta y un eran varones. 1998 marca el aumento en todos los grupos etéreos, lo que se mantendrá con algunas variaciones en adelante.

Entre 1991 a 2001 la cantidad de suicidios aumenta casi un 60 % ciento. En los años 90 los más afectados fueron los jóvenes con índices de más de 200 % ciento en las franjas de personas de entre 15 y 19 años y casi se triplica entre los de 20 y 24 años. A nivel nacional entre 1992 y 1997 ocurrieron 2.200 casos. En 1998 se registraron en Argentina 2.359 suicidios; en 1999 el número aumentó a 2.431; en el 2000, alcanzó a 2.787 y en 2001 fueron 3.147 las muertes por suicidios<sup>2</sup>.

El año 2002 por los datos aportados por la Asociación Argentina de Prevención del Suicidio, en base a estadísticas del Ministerio de Salud<sup>3</sup> mostraba que se habían suicidado 3.178 personas, 2.465 varones (77,6%) y 713 mujeres (22,4%). Los ancianos, personas mayores de 75 años, eran los que más se quitaban la vida, 52 cada 100 mil, mientras que entre 15 y 75 años, 20 cada 100 mil. La tasa promedio de 6,7 cada 100 mil abarcaba el período desde 1991 a 1999, aumentando a 7,5 en el año 2000; 8,3 en 2001 y 8,38 en 2002.

Mundialmente nuestro país ocupaba el octavo lugar en 2005<sup>4</sup> según datos de 1996 con una tasa promedio de 9,9 cada 100 mil para los hombres y de 3,0 para las mujeres. Al año 2000, 1 millón fallecía en el mundo por esta causa, con una perspectiva de 1,5 millón de muertes para el año 2020. En ese mismo año y para el Día Mundial para la Prevención del Suicidio -10 de septiembre- La Organización Panamericana de la Salud informó que "el fenómeno del suicidio es ya responsable de más muertes por año que las producidas anualmente por el conjunto de todos los conflictos bélicos que asolan el planeta".<sup>5</sup>

En septiembre de 2007<sup>6</sup> se anuncia el lanzamiento del primer Programa Nacional de Prevención del Suicidio lo que permitirá - según se promete- *conocer el problema, sus causas y adelantarse a esa*

<sup>1</sup> Diario La Nación, "Siglo XXI, salud para todos", julio de 1996.

<sup>2</sup> Diario Pregón (Jujuy), octubre de 2003-Fuente Dirección de Estadísticas e información de Salud.

<sup>3</sup> Diario Pregón (Jujuy), año 2003.

<sup>4</sup> Diario La Nación, septiembre de 2005.

<sup>5</sup> [www.paho.org](http://www.paho.org) - Comunicado de Prensa OPS - 10 de septiembre de 2005.

<sup>6</sup> La Nación.com, septiembre de 2007.

## LAS URGENCIAS SUBJETIVAS

*lamentable forma de terminar con la vida. Agregándose que se estima que el 255 de los suicidios ocurren entre los 15 y 25 años y que uno de los pocos estudios científicos disponibles en nuestro país demostró que el 115 de los adolescentes argentinos pensó o intentó suicidarse (la investigación incluyó 1297 varones y mujeres de 12 a 20 años).*

Al mes de diciembre de 2007, en Jujuy, fallecieron aproximadamente 490 personas, 395 varones y 95 mujeres. En relación a los grupos etáreos, 142 tenían 20 o menos de veinte años (algunos prepúberes/tasa aproximada de 5,3) y de la franja etárea de 21 a 40 años, la mayoría de los 191 tenían entre 21 y 30 años de edad (tasa aproximada de 10,5) siendo la media de 7,1 cada 100 mil habitantes y correspondiendo a las muertes de varones la tasa de 12,8 y para mujeres de 3,0. En el año 2005 la provincia de Jujuy ocupaba el décimo lugar en el país.

Los años 2008 y 2009 se encuentran en proceso de estudio.

### Una aproximación

Desde 1998, a partir de las sucesivas muertes ocurridas de jóvenes en dos zonas extremas de la provincia -tropical y puna- se comenzó a intervenir mediante la implementación del estudio conocido como "Autopsia Psicológica". No se aplicó en forma general ya que su realización dependía de algunos factores como: 1- la carátula del expediente, la que indica que se inicia o no una investigación; 2 - el interés por ir más allá de los resultados de las autopsias; 3 - el asentimiento de los familiares a dichos estudios; 4 - el tiempo de realización.

A pesar de las eventualidades se obtuvieron datos con los que se delineó un protocolo con el objetivo de que fuera abarcativo en cuanto a geografía, sencillo para la obtención de datos que se estimaban básicos y de mayor celeridad para contar con los resultados (el último no fue posible modificarlo por los tiempos inherentes a un sumario). El protocolo que se confeccionó en 1999<sup>7</sup> - modificado en tres oportunidades en los sucesivos años- se lo aplicaba al inicio sólo en los casos de suicidios para luego incluir a las tentativas. Se intentó su instrumentación en el área de salud, pero no se obtuvieron resultados favorables al respecto. Al año 2004 esos dos medios de estudios ya no se aplicaban, por limitaciones intrínsecas que se expondrán más adelante.

Paralelamente los Juzgados en lo Penal, de intervenir sólo en los casos de suicidios ampliaron su intervención a las tentativas, al igual que los Juzgados de Menores. Si bien es cierto que los Intentos como los Suicidios no son considerados delitos, las medidas de protección que se establecen para los primeros, permitieron y permiten realizar una primera evaluación para determinar entre otros factores, el grado de letalidad y una primera aproximación que crea las condiciones para la derivación asistencial más conveniente y próxima al lugar de residencia. En la actualidad, no son pocos los que llegan pidiendo la intervención de Tribunales, aún antes de haberse dirigido a alguna institución asistencial.

Desde un principio los conceptos fundamentales del psicoanálisis guiaron tanto la práctica como la interrogación de dichos conceptos. Se trata de la aplicación con el objetivo de dar cuenta de la experiencia a partir de viñetas clínicas, posible de cernirla sólo a partir de los dichos de los afectados por sus urgencias subjetivas.

### Lo que dejaron las Autopsias Psicológicas y los Protocolos

La investigación, denominada "Autopsia Psicológica" "surgió de la frustración del Examinador Médico Forense, Jefe del Condado de Los Angeles, Theodore J. Curphey, M.D. , durante la reorganización de esa oficina en 1958"... "Como resultado de esta situación Curphey invitó a Norman Farberow y otros para ayudarlo en su estudio conjunto". Es así como Shneidman y Farberow la describen en 1961 y la desarrollan en la ciudad de Los Angeles "como método para discutir las conclusiones de los médicos forenses sobre muertes de etiología dudosa".<sup>8</sup>

<sup>7</sup> En el año 1999 se confeccionó un protocolo en base a los datos obtenidos de las primeras investigaciones y en referencia a cuatro escalas: Síndrome pre-suicida de Ringel, Evaluación de riesgo suicida según Kielholz, Factores de influencia en el riesgo suicida según Metzger y Wolfersdorf y Factores de riesgo suicida según Bourgeois.

<sup>8</sup> "Las propias palabras "autopsia psicológica" nos dicen que el procedimiento tiene que ver con la clarificación de la naturaleza de una muerte (autopsia, del griego: "ver por los propios ojos") y que se centra en los aspectos psicológicos - más exactamente psico-sociológicos- de la misma. El apelativo otorgado, que no deja de ser cuestionado por evocar sistemáticamente actuaciones anatomo-patológicas contiene una alta carga metafórica para una *técnica esencialmente psicobiográfica* que trata

Se podría hacer la pregunta para qué sirven las autopsias psicológicas, planteando la inquietud desde una posición utilitaria. Tienen la función de ejemplificadoras, sería la respuesta. En primer lugar denotan, en la multiplicidad de entrevistas, la necesidad de *darle un sentido a la muerte* por parte de los allegados. Si acordamos que la muerte es lo más fuera de sentido que existe<sup>9</sup>, más de las veces nos deja sin palabras y por lo tanto requiere de un agregado - *murió por .... un accidente, porque estaba enfermo ...*- colocándose en la misma vía el intento de situar motivaciones y factores de "riesgo". Darle un sentido al sinsentido de la finitud humana sería el resultado último en general, pero se evidencia una diferencia en estas muertes con respecto a otras, ya que aquí el muerto se transforma en algo absoluto<sup>10</sup>, interpelando a cada uno, generando diferentes efectos, desde la producción de relatos hasta el refugio en el silencio (en el sentido de "no querer hablar de eso"). Algunos estudios se solicitaron con la expectativa de que al finalizarlos se concluyera en que la muerte no había sido por mano propia. Al ser otro el agente, suprime la mirada absoluta del muerto.

La mayoría de los hechos ocurrieron en forma inmediata a una discusión, desavenencia, ruptura amorosa, abandono, desintegración familiar, fracasos (laborales, estudiantiles, sociales), muchos sucedieron bajo efecto tóxico de bebidas alcohólicas y drogas ilegales. Las dificultades económicas ocuparon el exacto lugar para que se manifestara la violencia y se transmitieran atmósferas de fracaso. La mayoría de los "suicidas" eran solteros "civilmente", pero no estaban solos, habían constituido familias. Otros estudiaban y trabajaban. Hubo quienes profesaban alguna religión o culto. También estaban los divorciados, jubilados, pensionados, trabajadores eventuales, empleados y desocupados.

En algunas de estas personas a más de intentos reiterados, no se logró determinar si alguna vez habían realizado una consulta "psi". Otros directamente la rechazaron o bien, habiendo sido asistidos médicamente, se retiraron sin haber intervenido profesionales de la Salud Mental. También hubo quienes en episodios anteriores estuvieron internados en centros asistenciales y con diagnóstico psiquiátrico. Ninguno continuó concurriendo a tratamiento.

Otro campo compete a los medios empleados (clasificados como de baja, mediana o alta letalidad) mostrando que cuando de morir se trata se pone en juego algo de invención en el medio empleado, algunos tienen la virtud de transformar un elemento común en algo mortífero.

Los anteriores datos, obtenidos de las Autopsias Psicológicas y el Protocolo, muestran la variabilidad de factores en juego, lo cual torna compleja la determinación del conocido "concepto de riesgo"<sup>11</sup> lo que se evidencia, también, en el decir de los allegados " *¿Podría haberlo impedido?... ¿Hay algo que no tuve en cuenta?... No me di cuenta... Creía que no era para tanto... No lo tomamos en serio... Las veces que se embriagaba decía que le costaba vivir, pero después estaba bien... Días antes dijo algo en relación a su trabajo, me llamó la atención, pero como continuó con sus actividades... Era muy divertido, tenía muchos amigos y hablaba de todo lo que iba a hacer... Generalmente estaba solo, retraído, le costaba salir... Se enojaba fácilmente... Era tan tranquilo... Salía con muchas chicas... Ella casi no salía, tenía amigas ,venían a casa; novio no... No se le conocía pareja, generalmente andaba solo o sola... Tenía hijos y trabajo, un buen pasar.... Estaba enfermo y por eso ...*

Por todo lo expuesto anteriormente ¿la fenomenología orienta? ¿La descripción de acciones o conductas son indicativas de lo que se trata? ¿Es posible seguir sosteniendo la idea de grupos o personas en riesgo? ¿Cómo considerar los hechos cotidianos de la vida -desencuentros y pérdidas de

---

de reconstruir las circunstancias de un fallecimiento. Se trata, en definitiva de "un proceso de colección de datos y análisis con el énfasis puesto en el examen de los eventos en la vida del fallecido, inmediatamente antes de su muerte" (Spellman y Heyne, 1989).

"Su aplicación fundamental ha sido la de caracterizar a los sujetos que cometen suicidio y obtener de esta forma factores de riesgo suicida en adultos, adolescentes y niños (Barra Clough y cols. 1974; Shafii, 1985)"

<sup>9</sup> Colette Soler- Editorial Manantial.

<sup>10</sup> En la clase 11 del Seminario 5, Lacan expresa, refiriéndose al sujeto, cuando no tiene una palabra que lo represente, "deviene él mismo signo de esta cadena significante. Él es abolido, es más signo que nunca, por la sencilla razón de que es precisamente a partir del momento en que el sujeto está muerto que se vuelve un signo eterno para los demás, y los suicidas más que otros".

<sup>11</sup> ¿Cuál es el riesgo? Es posible situar algunos momentos claramente riesgosos. Por ejemplo cuando se trata de aquellas mujeres que tienen el sentido de la oportunidad en cuanto a recriminar, interpelar, acusar, amenazar .... al compañero cuando está pasado de copas. Si no lo sabían, se enteran de como obtienen del otro lo peor de sí y si lo sabían ....ponen en juego nuevamente su vocación.

toda índole- en estos actos? ¿Son producto de una preparación? ¿Se trata de un camino, una cosa lleva a la otra? ¿Se va del pensamiento a la acción? ¿Es posible la prevención? (en el sentido sanitario que se emplea). ¿Los que realizan estos actos son enfermos mentales? ¿Es hereditario? ¿Se trasmite? ¿Por qué los hombres -mundialmente- son los que más se autoaniquilan? ¿Son posibles respuestas globales?

*Si por una suerte extraña atravesamos la vida  
encontrándonos solamente con gente desdichada,  
no es accidental, no es porque pudiese ser de otro modo. Uno piensa que la gente feliz debe estar  
en algún lado. Pues bien, si no se quitan eso de la cabeza, es que no han entendido nada del  
psicoanálisis. Es lo que yo llamo tomar las cosas en serio.*  
Jacques Lacan

*¿No sería mejor ofrecerle a la muerte el lugar que le corresponde en la realidad y en nuestros  
pensamientos y poner un poco más al descubierto nuestra relación inconsciente con la muerte,  
hasta ahora tan cuidadosamente reprimida?*  
Sigmund Freud<sup>12</sup>

Esta pregunta y gran parte del texto, a pesar de los años transcurridos, tiene -a mi entender- plena actualidad. Tal afirmación se decantó a partir de los efectos que produjo y produce su planteamiento en conferencias dirigidas tanto a un público "psi" como no "psi". Este escrito de Freud titulado "Nosotros y la muerte" va, coloquialmente, desgranando conceptos y fijando posiciones.

La posición ante la muerte, la muerte del otro, la de personas amadas y la nuestra, son los jalones a partir de los cuales se van decantando conceptos que hacen al tema propuesto.

### **1 - Lo asombroso de nuestra posición como forma de negación de la muerte.**

Básicamente, se trata de rebajar la necesidad de morir (todos somos mortales) a la categoría de una casualidad. Por un lado "nos comportamos ante ella (la muerte) como si quisiéramos eliminarla de nuestra vida, ignorarla, negar su existencia". Pero cuando "se nos muestra de manera ocasional y, ante sucesos que cobran una o más vidas, nos sentimos conmovidos y perturbados, ya que estas manifestaciones ponen en duda nuestra seguridad...". Por otro lado, cuando finalmente ocurre se requiere de una interpretación *-estaba enfermo de ...y no se cuidaba-*.

En resumidas cuentas Freud plantea que nos es difícil pensar la muerte como natural y cuando logramos admitirla, intentamos ubicarla en un tiempo lo más lejano posible porque de lo que no queremos saber es que "se muere a cualquier edad" y que no cesa de producirse.

### **2 - La muerte pone fin a la vida.**

Verdad de perogrullo se diría, sin embargo Freud sitúa que uno de los postulados del psicoanálisis es que en el fondo no creemos en nuestra propia muerte y da cuenta de los efectos cuando se trata de la muerte de otros (personas amadas y extrañas). Estamos proclives a asistir a la muerte de otros (por ejemplo en una obra teatral), en la actualidad se lo hace además a través de la televisión (cambio de escenario y de consecuencias). Aún así, éstas no son las mismas que "cuando muere una persona amada -lo que muchas veces produce una fuerte repercusión en nuestra existencia-".

Por la posición que tenemos ante la muerte, expresa Freud, nada tendríamos que objetarle si no fuera que pone fin a la vida; a algo que poseemos en singular.

### **3 - El inconsciente ante la muerte.**

Lo caracteriza como inaccesible a la idea de la propia muerte, a la vez deseoso de matar frente a un extraño y ambivalente hacia la persona amada. Esta es la forma como se comporta

<sup>12</sup> Conferencia pronunciada en 1914, en ocasión de la primera gran guerra. Freudiana Nº 1.-

nuestro inconsciente frente a la muerte, por efecto de la cultura. Al reprimir la relación inconsciente-muerte, ésta retorna en la realidad, en los pensamientos, en la vida anímica, en la vida amorosa.

Hablar de la muerte, insinuarla, nombrarla, produce un escozor, una cierta inquietud, inmediatamente se la marca con un menos -en sentido negativo-, desconociéndose que en no pocas ocasiones beneficia. Ese puesto laboral al que se accedió por fallecimiento del que lo ocupaba. Los vínculos de amistad o amorosos que se establecen a partir de aquélla. Las múltiples personas que se benefician con la donación de órganos. Las instituciones que surgen a partir de transformar el dolor de una pérdida en otro valor, si se quiere, social.

Por lo tanto la muerte no produce un único efecto. Qué decir, cuando ante la agonía de un ser querido, se espera- justamente- que no sea prolongada. Ocurrido el óbito, se desliza un i *al fin!*.

La mala noticia -todos somos mortales- está presente desde el momento en que nacemos de dos maneras, lo que Lacan denominó "entre dos muertes". Es decir la "muerte que viene después de la vida, exterior al sujeto hablante, dado que el significante se sostiene justamente en él, pero para el sujeto hablante esta muerte es también algo interior, puesto que está instalada en la experiencia de la palabra. Es así que dirá en *Encore*, que los que hablan no son cualesquiera, son seres a los que estamos habituados a calificar de vivientes, y tal vez resulte muy difícil excluir de los que hablan la dimensión de la vida, pero nos percatamos de inmediato de que esta dimensión introduce a la vez la muerte, y que de ello resulta una total ambigüedad significativa. La única función a partir de la cual puede definirse la vida, a saber, la reproducción de un cuerpo, no puede ella misma designarse ni como vida ni como muerte, ya que como tal en tanto sexuada, entraña a ambas: vida y muerte". Por lo tanto vida y muerte van juntas, no es una sin otra. A cada momento, a cada instante, por lo cual se adscribe a la vida un sentido, para velar el sinsentido que conlleva la muerte. Y, mientras tanto ¿qué? Nos reunimos, estudiamos, trabajamos. Ocurren casamientos, divorcios, separaciones. Grandes descubrimientos en la ciencia. La tecnología hace lo suyo. Cada uno hace su camino el cual no es continuo, sino pulsátil. Cada día es otro día. Depende de que sea un gran o pésimo día de acuerdo a lo que se quiera encontrar y también depende de los avatares mundanos, de aquellos que no podemos programar.

Una digresión en cuanto a "la muerte natural", se entiende que ocurre, queramos o no. Ya sea por mano de otro, propia, por guerras, atentados, enfermedades, accidentes. Todas las formas están clasificadas y dan cuenta de la naturaleza de los humanos.

### La actualidad de Frankenstein

*Si bien el Siglo XIX genera muchos monstruos ... encerrado en las estrechas fronteras de la razón utilitaria y conformista, hecha a medida de una burguesía que ve consolidar sus posesiones y que mide sus conquistas usando el patrón del bolsillo, estalla en el siguiente siglo la rebelión. De la mezquina razón del siglo XVIII nace el monstruo idealista, los suicidios precoces y el culto al mal, a las más oscuras tendencias humanas, que informan el romanticismo.*

Fernanda Gil Lozano

*"... sería un poco difícil de explicar la subjetividad moderna sin recurrir al sujeto inventado en el siglo XVIII".*

Germán García

---

En el año 1972 Mary Wollstonecraft escribió el libro *Vindicación de los Derechos de la mujer*, considerado como un legado cultural y colocado en la misma línea que *El Quijote*, entre otras obras. William Godwin, filósofo del anarquismo, era su esposo. De esta unión nació su hija, también llamada Mary. Al morir la madre, la niña fue criada bajo los preceptos anarquistas de su padre (amor a la libertad, desprecio por la moral y los prejuicios). Cuando Mary se convirtió en amante de Shelley (quien estaba casado, y cuya esposa se suicidó a raíz de la infidelidad), su padre en nombre de la honorabilidad y respetabilidad le prohibió la entrada a su casa. Tiempo después Mary escribió *Frankenstein: Un Prometeo moderno*. En esta obra podríamos encontrar tal vez cierta reelaboración artística de este conflicto de la autora con su padre, representado por el personaje del Dr.

Frankenstein quien crea un monstruo, que es repudiado y dejado a la deriva por su creador.

¿Qué se entiende por monstruos? La historiadora Fernanda Gil Lozano en su artículo "Los/las monstruos/as"<sup>13</sup> los caracteriza como aquellos que carecen de norma y pone como ejemplo a Mary Woollstonecraft quien, en aquellos tiempos –siglo XVIII- era una defensora acérrima de la igualdad de la educación entre varones y mujeres. Gil Lozano al respecto dirá: "Esta lucha por la igualdad nos hace pensar el universo de la diferencia, ese lugar en donde no se llega a la norma o desde donde la norma es cuestionada". Desde la clínica es posible afirmar que se tildan de tales tanto a aquellos que la cuestionan como a los que no llegan a aprehenderla –a la norma imperante- ya que se quiera o no, se rigen por otras.

Mary Shelley con su novela -a siglos del presente- anticipó efectos que se presentan en la actualidad. La relación entre esta mujer, su obra y los jóvenes contemporáneos, tienen en común la respuesta a los mensajes familiares. Mientras Mary respondió con una creación literaria, los jóvenes de los que se trata en este estudio, lo hacen a través de la autolesión (lo que no excluye otras respuestas como toxicomanía, anorexia, etc. que no se consideran consideradas aquí.).

Todos nosotros, fuimos atravesados por mensajes familiares - ancestrales, pasados, recientes - no interesa la temporalidad que se quiera darle ya que la cuestión a dilucidar es ¿alguno tiene incidencia en la actualidad? Los jóvenes (denominación cronológica) no son la excepción al respecto. Causados por ese entramado en el que se entrecruzan otros discursos además del familiar, responden como sujetos del inconsciente que son, según los cánones transmitidos y, al dar una respuesta acorde -a algunos- les son cerradas las puertas. ¿Horror del/los creador/es ante el monstruo que formó o formaron? ¿Se trata sólo de eso? O como expresa la historiadora Fernanda Gil Lozano en el primer párrafo del texto de referencia "Los monstruos nacen de otros monstruos, así como los gatitos nacen de gatos y los perritos de perros. No hay posibilidad de crear monstruos si uno no lo es, aunque más no sea en un rincón del corazón".

En este mundo de palabras, permanentemente descompletado, no todos son Mary Shelley, sin embargo sería conveniente saber hacer con lo que se cuenta y con lo que no se cuenta. Tanto uno como otro significan un esfuerzo de creación. Aquí se trata de aquellos que dejados tambalean, carecen de medios para avizorar una segunda oportunidad, que no es del orden de la adaptación.

### **Algunos monstruos que nacieron de otros monstruos.**

**El reconocimiento por parte de los padres, de la parte que les toca, no es sencillo.** Se trata de un joven de quince años de edad al que insistentemente se lo quiere instalar en un tratamiento por considerársele "diferente", en el sentido de la norma, no cumple con aquélla. A poco de andar, su madre, dice de lo que la atormenta, se trata de "buenos deseos" dirigidos hacia su hijo, -siempre pienso lo peor, que va a ser un asesino o va a ser abusado-. En consecuencia monta una parafernalia de personas que tienen como mandato cuidarlo de los otros o para que no lesione a otros. Dichos que obligan a una pregunta inmediata ¿Y quién lo cuida de usted?.

**Cuando un padre intenta dictar la ley y para fortuna de sus hijos, falla.**<sup>14</sup> Este hombre acude en busca de asistencia para una de sus hijas quien había intentado suicidarse. A todas luces, desde un primer momento, se sitúa como exceptuado a lo que ocurre en su familia. El dice cómo es y cómo debe ser la vida. Si hay problemas es porque los demás no están a la altura de lo que promueve. Dispuesto a que se le diga todo lo que hace erróneamente, indica justamente, que si requiere que otro diga sobre sus errores es porque no está dispuesto a preguntarse sobre sus fallas. Diga, diga no más -mi yo sólo aceptará lo que considero positivo- lo negativo es de los otros. Ante

<sup>13</sup> Gil Lozano, Fernanda. Revista El Murciélago N° 7. Publicación del Centro Descartes, Bs, As, 1997.

<sup>14</sup> En el Seminario III sobre "Las Psicosis" de Jacques Lacan encontramos una referencia a lo *unilateral* y lo *monstruoso* cuando expresa: "El padre no es simplemente un generador. Es también quien posee el derecho a la madre. Su función es central en la realización del Edipo, y condiciona el acceso del hijo -que también es una función, y correlativa de la primera- al tipo de virilidad ¿Qué ocurre si se produjo cierta falta en la función formadora del padre?"

El padre pudo efectivamente tener cierto modo de relación como para que el hijo realmente adopte una posición femenina, pero no es por temor a la castración. Todos conocimos esos hijos delincuentes o psicóticos que proliferan a la sombra de una personalidad paterna de carácter excepcional, de uno de esos monstruos sociales que se dicen sagrados. Personajes a menudo marcados por un estilo de brillo y éxito, pero de modo unilateral, en el registro de una ambición o de un autoritarismo desenfrenados, a veces de talento, de genio. No es obligatoria la presencia de genio, mérito, mediocridad o maldad; basta con que exista lo unilateral y lo monstruoso. No por azar una subversión psicopática de la personalidad se produce especialmente en una situación así". El presente es citado en extenso en el libro "Clínica de las transformaciones familiares" de Débora Fleischer.

esto, ¿qué posibilidad para la jovencita? Porque su escenificación, lo incluía, al igual que a su madre, iba dirigido a ambos. La madre tenía su parte en tanto animadora de la situación bajo la versión "mujer sumisa y sacrificada". Si había algo que unía a este hombre y a esta mujer (teóricamente separados físicamente) era que no estaban dispuestos a ceder nada, ni un ápice que indicara justamente -tan solo- la posibilidad de una separación del otro. Nuevamente ¿qué posibilidad para la joven? Pasar del corte en su cuerpo a un corte en lo simbólico es la apuesta, en una vertiente. En la otra, cambio de lugar, no es ella quien tiene que colocarse como agente de lo que sus padres no realizan, separar la paja del trigo.

### **La homosexualidad como bandera. Reto y desafío al Otro aún a costa de su vida.**

Habiendo declarado en el seno familiar su elección amorosa homosexual, produce dos efectos, una respuesta de repulsa -el rechazo materno liso y llano- y simultáneamente su colocación como objeto de burla de un hermano menor. Al darse cuenta de que no podía modificar el entorno, se propone como objeto a desaparecer en tres oportunidades. Mezcla de satisfacción ("ahora se ocupan de mí") y de divertimento ("les muestro de lo que soy capaz").

La madre se adscribe a la familia del tipo "todo vale"<sup>15</sup> declarándose incompetente para maniobrar con lo mismo que, en parte, propició. Así es que se presenta a entregar a su hijo en el afán de que el Estado se haga cargo de él.

**Un pedido a la institución.** Se requiere de la intervención de un tercero como correctivo a los problemas de conducta que un joven presenta, siendo "inmanejable" según la queja materna. Se localiza durante las entrevistas que está tratando de salir de una maraña con la que se dejó envolver. Habiéndosele indicado como su padre a cierto hombre, se le presentó un día para conocerlo. Fue el momento de caída de algunos velos no sólo por haber sido negado por aquél (en el sentido de "lo que te dijeron no tiene que ver conmigo") sino también por darse cuenta de la versión que su madre le había transmitido. Tiene razón su madre en cuanto a la queja, ya que de ser su hijo alguien que estaba dispuesto a abandonar sus estudios en pos de cuidarla cuando enfermaba (cuestión que así sucedía), se había transformado en alguien que no estaba dispuesto a continuar su vida de la forma en que se había planteado. Por ende, eso era lo "inmanejable" para su progenitora.

### **Destrucción directa e indirecta -Tentativa .**

Poeta:

*Si uno fuera poeta sentiría cada momento como poético,  
es decir, uno viviría amando la vida, y al decir uno  
amando la vida, uno tendría que amar las desdichas, los fracasos, las soledades...*

Jorge Luis Borges

---

En su obra *El Suicidio*, Emil Durkheim lo define como "toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma". Anterior a este párrafo expresa que "aunque por regla general nos representamos el suicidio como una acción positiva y violenta que implica cierto empleo de fuerza muscular, puede ocurrir que una actitud puramente negativa o una simple abstención produzcan idénticas consecuencias. Se mata uno lo mismo rehusando alimentarse, que destruyéndose por el hierro o por el fuego, y no es tampoco necesario que el acto producido por el paciente haya sido el antecedente inmediato de la muerte, para que ésta pueda ser considerada como efecto suyo; la relación de causalidad puede ser indirecta, sin que el fenómeno cambie por esto de naturaleza"<sup>16</sup>. Para Durkheim deben ser considerados bajo la misma rúbrica tanto los primeros como los segundos.

En el trabajo denominado "Suicidio y pulsión de muerte", Déborah Fleischer escribe: *se distingue el suicidio de la destrucción indirecta de la vida que se da cuando la muerte propia no procede de un acto cuyo único fin sea quitarse la vida, aunque de ese acto resulte la muerte. No se juzga por lo*

---

<sup>15</sup> Si bien se trata de un grupo monoparental en el que el hombre como marido y padre ha sido sistemáticamente rechazado, salvo para la concepción (varios hijos de hombres diferentes sin haber convivido con alguno, sin reconocimiento de la prole por parte de aquellos, presente como en este joven como padre desconocido) no hubo oportunidad para avanzar más allá de lo que se comentó. Sería excesivo decir que a causa de aquello se produjo esto dado que no todos los varones tomaron para sí el mismo rasgo de identificación.

El término "todo vale" corresponde al estudio realizado por Déborah Fleischer en "Clínica de las transformaciones familiares".

<sup>16</sup> Durkheim, Emil. *El Suicidio* (1897). Ed. Akal, Madrid, España, 1995.



tanto como suicidio las formas indirectas de producirse enfermedades letales como lo son contraer HIV por no cuidarse en las relaciones sexuales o por usar jeringas que usaron otros, el cigarrillo como factor cancerígeno, la sobredosis de droga o el colesterol por cuestiones ligadas a la obesidad, etc. Sin embargo en su texto "La Familia", Lacan escribe: "Esta tendencia psíquica a la muerte, bajo la forma original que le otorga el destete, se revela en los suicidios muy especiales que se caracterizan como "no violentos", al mismo tiempo que aparece en ellos la forma oral del complejo: huelga de hambre de la anorexia mental, envenenamiento lento de algunas toxicomanías por vía bucal, régimen de hambre de las neurosis gástricas. El análisis de estos casos muestra que en su abandono ante la muerte el sujeto intenta reencontrar la imago de la madre. Esta asociación mental no es solamente mórbida; es genérica, tal como se la puede comprobar en la práctica de la sepultura, algunas de cuyas modalidades manifiestan claramente el sentido psicológico de retorno al seno materno. También la revelan las conexiones establecidas entre la madre y la muerte, tanto para las técnicas mágicas como por las concepciones de las teologías antiguas; como se la observa por último, en toda experiencia psicoanalítica suficientemente profunda".

En otro párrafo indica: "En los descuidos en que incurre una persona se puede leer en algunos casos la omnipotencia y la negación que acompaña a la idea de: "A mí no me va a pasar nada". No son caratulados como suicidios, si bien en términos cotidianos se habla de conductas suicidas. Conductas no es un concepto psicoanalítico".

En el Seminario II, *El Yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*, encontramos la explicación a la última afirmación cuando Lacan expresa: en la propia noción de CONDUCTA hay una cierta castración de la realidad humana (porque) elimina la relación intersubjetiva que funda no simplemente conductas sino acciones y pasiones. Es decir, no se trata de autonomía.

En el trabajo citado Deborah Fleischer puntúa: "En los casos de destrucción indirecta de la vida no se habla de suicidio, pues la muerte propia no es causada ni conscientemente querida por el agente, sino, solo permitida. Se considera que es una operación ligada a la pulsión de muerte, a la que indirectamente Lacan también alude en el párrafo citado, que es muda y a sus representantes, entre los cuales está el masoquismo".

En cuanto a las Tentativas, Durkheim las caracteriza expresando: "es el mismo acto que hemos definido, detenido en su camino, antes de que dé como resultado la muerte". Dice de aquellas que son obra de la víctima misma, situando las causas fuera de uno.

Lo que no hay que olvidar es que el tilde de suicidio o de tentativa o intento es a posteriori del suceso, por el resultado -si fue logrado, el primero; si no lo fue, el segundo-. Lo cual no debe dejar de lado la idea de que se trata de urgencias, dado que *detenido en su camino*, no todas las veces es la persona quien lo detiene, las más ocurren por intervención de otros y más aún, aunque se haya utilizado un medio de baja letalidad, ya es índice de algo que lleva el prefijo auto y por lo tanto a dilucidar.

El suicidio, se pregunta ¿es un homicidio intencional de la víctima misma? ¿Cuál es el móvil? ¿Era la muerte lo que deseaba o se proponía otro fin? Concluyendo que "la Intención es íntima, no puede ser apreciada desde afuera y por aproximaciones groseras. Se sustrae hasta a la misma observación interior". Cuestión que tiene toda su pertinencia en tanto muchas veces se concluye en la posible causa por "aproximaciones groseras". Es decir, que si una persona se suicida y aparece el dato "desempleada", es riesgoso indicar esto como la causa de lo ocurrido -desde afuera- o como expresa Albert Camus en el *Mito de Sísifo* "Los diarios hablan con frecuencia de "penas íntimas" o de "enfermedad incurable". Son explicaciones valederas. Pero habría que saber si ese mismo día un amigo del desesperado no le habló con un tono indiferente. Ese sería el culpable, pues tal cosa puede hasta precipitar todos los rencores y todos los cansancios todavía en suspenso"<sup>17</sup>. Si bien hay que hacer notar que el término "culpable" aparece como excesivo. La cuestión a situar es de la índole de: ¿debido a qué, ante la indiferencia del otro, se precipitan todos mis rencores y cansancios? Causa y Efecto

Durkheim separa la conceptualización del suicidio en la psicología de la sociología. El primero, como acto individual sólo afecta al individuo dependiendo de factores individuales, acontecimientos particulares, por lo tanto se encuentran aislados unos de otros y son examinados de forma

<sup>17</sup> Camus, Albert. El mito de Sísifo. Ed. Losada. Bs. As. 1942

independiente. Mientras que desde la segunda posición, se parte de la idea de *conjunto*, conjunto de suicidios en una sociedad y tiempo determinados, de lo cual se interesa la Sociología.

Desde esta perspectiva, en cuanto a las causas, se trata de determinar a) las extrasociales y b) las propiamente sociales. Corresponde a las segundas localizar la naturaleza, los efectos y relaciones con estados individuales, debiéndose precisar el elemento social, la tendencia colectiva, las relaciones con otros hechos sociales y los medios posibles de reacción.

El Lic. Carlos Martínez, en febrero de 2002, expresaba en una entrevista periodística *"Pese a la dureza de los tiempos que corren ... recomienda separar el suicidio de la condición socioeconómica .Sería necio afirmar que todo el mundo pasa por situaciones de profunda tristeza o de desesperación - señala-. Pero no para todos eso implica intenciones suicidas. La misma situación que para unos es un motivo para seguir adelante con más fuerza, para otros puede ser una razón para matarse"*. En otro tramo expresaba *"No sólo se quitan la vida los jóvenes humildes. Los chicos ricos también se matan.."*

En otro artículo periodístico del mes de mayo del mismo año, otro periodista publica lo siguiente: *"La edad y un contexto de crisis social sin demasiadas perspectivas parecerían explicar rápidamente las causas más profundas de un fenómeno casi epidémico. De hecho, cuando la desocupación aumenta también crecen las muertes entre los suicidas. Pero no siempre se mantiene constante. La relación causa y efecto es muy difícil de acotar -dice Bonaldi- de hecho hay períodos en los que la economía se recupera pero la tasa de suicidios no vuelve al punto de equilibrio"*.

Basta llamar atención - como uno de los ejemplos - de la complejidad a la que nos enfrentamos, lo ocurrido en la ciudad de La Quiaca, Provincia de Jujuy. Por los cambios económicos, de ser un centro comercial importante por estar localizada en la frontera de nuestro país, en 1997, pasó a ser prácticamente una ciudad fantasma. En ese año ocurrió un suicidio. En el año 2002, cuando se estaba produciendo una reactivación económica, no sin dificultades, ocurrieron ocho.

Lo anterior lleva a pensar que no es posible concluir rápidamente, a tal hecho social tal efecto, ya que como dijo J.A. Miller *" Entre causa y efecto está la represión, las resistencias, el deseo inconsciente, el goce"*. Por lo que no son posibles respuestas globales, un vale para todos, debido a un factor -lo singular- de cada uno.

Otra cuestión a determinar es *¿cómo lo singular se engancha a lo epidémico, a la fascinación por la muerte?*, por un lado. Y por otro pone en evidencia -a mi entender- que se trata de que *"una golondrina no hace verano"*. Se requieren varias golondrinas para que eso sea considerado un hecho social.

### **Hechos constatados por Durkheim**

Los suicidios están más extendidos en las ciudades, estrechamente ligados a la civilización urbana, tienen mayor intensidad en los grandes centros de población. Es una manifestación esencialmente masculina y varía en razón inversa de los estados psicopatológicos.

En la provincia de Jujuy, entre 1997 a 2007 fallecieron por suicidio 395 varones y 95 mujeres, aproximadamente. De las 490 muertes, 193 ocurrieron en el Departamento Dr. Manuel Belgrano, el de mayor población.

### **El suicidio: ¿enfermedad *sui géneris*?**

Tomando referentes de la época -Esquirol, Moreau de Tours, Falret- se plantea una pregunta que todavía se presta a ser investigada: *¿El suicidio... debe ser mirado en todos los casos como el resultado de una enajenación mental?*

La cuestión planteada antaño tiene su actualidad. Al respecto Durkheim cita a Esquirol: *"Por lo que precede, dice, se entrevisté ya que el suicidio no es para nosotros mas que un fenómeno consecutivo a un gran número de causas diversas, que se muestran con caracteres muy distintos; este fenómeno no puede caracterizar una enfermedad. Es por haber hecho del suicidio una enfermedad sui géneris por lo que se han establecido proposiciones generales desmentidos por la experiencia"*.

La dificultad está en el hecho de no poder hacer *"un inventario completo de todos los casos de suicidios para hacer ver en cada uno de ellos la influencia de la enajenación mental"*. Es interesante destacar lo siguiente: *" No se pueden citar más que ejemplos particulares, que, por numerosos que*

*Sean, no bastan para servir de base a una generalización científica."* Conceptualización que indica la diferencia con el psicoanálisis - una golondrina hace verano- en el sentido de lo particular, el caso por caso, es privilegiado para interrogar la teoría. Otra cuestión relevante es la que expresa más adelante: *"muchos suicidas, fuera del acto especial por el que ponen fin a su vida, no se diferencian singularmente de los demás hombres"*.

### **La sustancia en la mira**

Interesa lo que constata en relación a la cantidad de alcohol que se consume, estableciéndolo como *una relación más estrecha* entre el efecto tóxico y la tendencia al suicidio. Cuestión que por estos lares tiene su pertinencia.

### **Cuando un suceso es interpretado como llamado y otro cuando se lo desestima.**

Algunos padres se preocupan ante el aumento del consumo de bebidas alcohólicas, por parte de sus hijos. Es notable como se marca la diferencia según un determinado punto. Si hay mesura es una virtud, el exceso es la negación de aquélla. En uno de los casos un joven monta una actuación, de no beber, una noche lo hace y, por supuesto, el efecto fue inmediato. En estado de ebriedad escupió el trozo. Los familiares estaban más preocupados por el evento y no tanto por lo dicho. Este se situaba claramente del lado del sufrimiento, abriendo la posibilidad de pasar del dicho al hecho y a la posición subjetiva.

En otro caso, un joven cada vez que bebía, expresaba su anhelo de morir. Por ninguno de sus allegados esto fue interpretado como un pedido de ayuda. "No hay peor sordo que el que no quiere oír". Tales detalles fueron situados posteriormente a su muerte.

### **Las Respuestas de hecho**

En el artículo "Nosotros y la muerte", Freud plantea que nos es difícil pensar la muerte como natural y cuando logramos admitirla, intentamos ubicarla en un tiempo lo más lejano posible porque de lo que no queremos saber es que "se muere a cualquier edad" y que no cesa de producirse.

En ámbitos relacionados con la salud y la educación se evidenciaba la necesidad de comprender las muertes por suicidio a través de preguntas. Lo cual mantiene su actualidad, si la incógnita se planteaba y se plantea en relación a persona adultas jóvenes y no tanto, se acentúa en relación a los jóvenes. Los preconceptos de: tienen por delante la vida; la tan repetida frase "son el futuro", los jóvenes en la primavera de la vida, etc., intentan barrer y nivelar a un "no debe pasarles nada" ya que se encuentran en el apogeo, supuestamente. Recuerdo al respecto que en una entrevista, Quino comentó que algunos lectores le habían escrito haciéndole conocer su enojo cuando respecto a los mayores, si no me equivoco en la evocación, expresó que podría hablarse de *la primavera de la muerte y el otoño de la vida*.<sup>18</sup>

Es así como entramos en materia de lo que interesa poner de relieve, *la comprensión*. Importante no sólo para la vida cotidiana sino también en la práctica, cuando la vida diaria entra en el consultorio.

En general, si invocamos determinados vocablos, somos propensos a comprender rápidamente o lo que es similar, a concluir sobre alguna materia. Según el discurso o el sentido común que dejamos que nos invada más de las veces, si decimos "estaba deprimido" todo lo que ocurría se ordena en relación a dicha frase. Como escribe Eric Laurent <sup>19</sup> *"De esta manera, es que reencontramos los antiguos síntomas, en contextos nuevos y que se encuentran transformados, transformándonos a nosotros también. Es cierto que en el contexto general de nuestra época, con menos Ideal, las personalidades narcisistas son favorecidas. Hay también significantes nuevos, como por ejemplo los deprimidos. Por supuesto, existió la acedia, la neurastenia, el spleen, todo eso existió. Pero hay allí un significante nuevo que permite designar un modo especial de vivir la*

<sup>18</sup> Clarín Revista. Versión gráfica en Los elegidos de Quino. Domingo 8 de febrero de 1987 (Viva, La revista de Clarín, 13 de enero de 2008). El parlamento dice lo siguiente: "Digo yo: en lugar de sentirnos en El Otoño de la vida, ¿no sería mucho más optimista pensar que estamos en la PRIMAVERA de la muerte?"

<sup>19</sup> Laurent, Eric; Psicoanálisis y Salud Mental, Ed. Tres Haches 2000.

*pobreza del deseo...en torno al significante deprimido, sala a la luz un problema de nuestra civilización. A medida que cada uno está más solo, que siempre es cada vez más responsable de desear, siempre es más desesperante no desear. No es más el Ideal que nos aplasta cuando el Ideal es desear, es la pobreza en desear misma que aplasta. La depresión es entonces un significante en el cual se reconocen muchos sin que tengamos que explicarles nada”.*

Si se indica, “tuvo un fracaso amoroso”, para muchos se instala inmediatamente la comprensión del origen. No es tan inmediata cuando se trataba de alguien que en cuanto a objetos materiales no se podría decir que adoleciera, aún más cuando vivía en el seno de una familia tradicional por ejemplo, tornándose más fácil de hacerlo cuando se lo ubica dentro de los carenciados y pobres.

Jacques Lacan en uno de sus Seminarios<sup>20</sup> expresa: “*Por ejemplo, como el suicidio da fe de una inclinación hacia el declinar, hacia la muerte, parece que cualquiera podría decir -pero únicamente si se lo busca para hacérselo decir- que se produce con más facilidad en el declinar de la naturaleza, vale decir en otoño. Ahora bien, se sabe desde hace mucho que los suicidios son más numerosos en primavera. Esto no es más ni menos comprensible. Sorprenderse de que los suicidios sean más numerosos en primavera que en otoño, sólo puede basarse en un espejismo inconsistente que se llama relación de comprensión, cual si hubiere alguna cosa, en ese orden, que pudiese alguna vez ser captada”.*

En relación con lo anterior y en la misma línea es posible caer en simplificaciones tales como “si llora, es porque está triste”, es comprensible lo que le ocurre a alguna persona. Mientras que ese niño que ante una bofetada preguntó: “¿tengo que reír o llorar?” indicaba claramente que para él no funcionaba el espejismo de la relación de comprensión según la cual, en su caso, ante una bofetada tenía que llorar.

Las respuestas de hecho se encuentran en la línea de la comprensión. Intentan barrer el derecho a sufrir: “Los hombres no lloran”; “los verdaderos hombres no demuestran su sufrimiento”; “los hombres de verdad lo soportan todo sin ayuda”; “tienes que salir solo, solucionarlo solo, sino eres débil”. Ni qué decir cuando se apela a la voluntad, todo es cuestión de voluntad: “si no dejás de beber es porque no tienes voluntad” por ejemplo. Cuando los hechos dan cuenta de lo pulsional, lo que no es posible educar.

### **De lo que no se habla**

A pesar de los tiempos que corren en los que parece que es posible mostrar todo, desde el sufrimiento que antes se localizaba en la intimidad hasta la confesión ante una cámara de televisión de la posición sexual, la cuestión no está zanjada para nada.

Llama la atención que en general se indica a los jóvenes como situados en una zona de riesgo a partir de lo económico, las dificultades para acceder al estudio, trabajo, asistencia en salud, etc; también como frágiles ante los cambios, carentes de instrumentos para adaptarse a los nuevos tiempos, etc. Pero nada dicen que en algunos lo que está en juego es la dificultad que se les presenta cuando se trata de la asunción de sus insignias viriles (cuando se trata de varones).

He sabido de algunos de estos por sus misivas y cartas dejadas, como al descuido, para que algún familiar las encontrara, en las que plasmaban su división. Entre lo esperado por los otros y lo que les ocurría y tenían que silenciar, esconder, no ser descubiertos para no transformarse en objeto de oprobio. Y, si bien, eran jóvenes que no se conocían entre sí ni compartían similares ámbitos, lo común era que se planteaban la desaparición, su muerte, como forma de ahorrarse a los otros la verdad del camino en el que transitaba su sexualidad.

No son los únicos, también están aquéllos que, como cualquier otro heterosexual, sufre por ser dejado, ser engañado, ser abandonado y ante lo que se les escapa apelan a lo auto.

Y no falta quien lo planea de tal manera, que calcula la aparición del partenaire con la intención de provocar la lástima y esto ocurre tanto en homo como en héteros. Sean varones o mujeres.

La dificultad se plantea en estos términos, socialmente se sigue en la creencia de que la anatomía es el destino y de que lo homo o lo hétero es el punto de partida. Al respecto, mantiene toda su actualidad el escrito “Tres ensayos para una teoría sexual” de Sigmund Freud en el que demuestra justamente que la anatomía no es el destino y que lo hétero o lo homo es el punto de

---

<sup>20</sup> Lacan, Jacques, Seminario III, Las Psicosis. Aquí realiza la crítica de la noción de Comprensión de Karl Jaspers (Psicopatología General - Segunda Parte “Las relaciones comprensibles de la vida psíquica”).

## LAS URGENCIAS SUBJETIVAS

llegada y para colmo, nada dice que un hombre sea para una mujer o viceversa. Todo es cuestión de identificaciones, menuda COSA. No olvidar -entre otros- el caso de la joven homosexual de Sigmund Freud.

Lo que hay que tener en cuenta, es que si alguien sufre por su posición sexual, bien, es allí la oportunidad de ofertar un dispositivo, mientras que para aquellos en los cuales lo hétero o lo homo es *egosintónico con su yo, no habrá síntoma*<sup>21</sup>.

### Automatismo y Autonomía

Las palabras terminar, finalizar, cortar, y frases como "que esto termine....", "ya no lo soporto...." forman parte, se podría decir, de un automatismo mental, acompañado de una sensación de desgarrar, de un intenso dolor que da cuenta de que algo se autonomizó.

Automatismo y autonomía son -generalmente- los dos componentes de ese momento. Hay palabras, significantes que se fugan, sin anclaje y una fuerza que impulsa no ligada, conformando así ese núcleo cerrado que capta todo el cuerpo y lleva a la descarga motriz.

Algunos han referido que encontrándose en ese momento, se les presentó una imagen de un ser querido o un pensamiento relativo a que no podía hacer algo así o hacérselo a alguien, por supuesto los convocados no eran cualquiera. Ese instante en el que apareció la representación de alguien o algo a lo cual estaban ligados, muchas veces hizo ceder el impulso.

Están también los que en la inmediatez no recuerdan ni el detonante ni como lo hicieron, aparece como una acción no registrada temporalmente, algo que no dejó aparentemente ningún rastro. A veces, al transcurrir otro tiempo, se va poniendo en palabras lo sucedido, fragmentariamente algunas, o bien el relato irrumpe a partir de un punto de toque subjetivo. El cuerpo funciona como un condensador, lo que se siente se descarga con la acción. Se trata de dejar de sentir, dejar de experimentar en el cuerpo lo que es intolerable. Ese núcleo automatizado y autónomo es nombrado como "eso", "algo", todas las veces íntimo, interno y propio y por lo tanto marcado por la imposibilidad de ponerse a distancia de ese malestar.

En 1642 en su *Religio Medici* Sir Thomas Brown <sup>22</sup>acuña el neologismo de suicidio bajo su forma latina *sui*: de sí mismo; *caedes*: asesinato, Haenel Y Poldinger acuñaron el término "suicidalidad" para designar al "potencial de todas las fuerzas y funciones psíquicas tendientes a la autodestrucción", el Dr. Enrique Rojas, catedrático español, acuña el término "Disempidia"<sup>23</sup> uniendo en tal palabra la desesperación y la desesperanza, todos intentos de nombrar y darle un sentido a lo que se considera como un gesto contranatura.

Con lo expuesto hasta aquí ¿es posible seguir considerando la intervención de la voluntad en estos hechos?

*Pasaje al acto* y *Acting out* no son formaciones del inconsciente -chiste, lapsus, sueño y síntoma-. Son respuestas motrices y silenciosas- a la angustia-. Que se trate de la primera o de la segunda, será determinado a posteriori. Incluso, que sea tildado de "Tentativa" o "Intento", no indica directamente que se trataba de un *acting*. Tanto en una como en la otra aparecen formas extremas. Ambas son urgencias, conllevan una inadecuación. Del primero se dice que se trata de una disyunción total, de una separación radical, de una salida de escena que da cuenta de una satisfacción aliada al dolor que se autonomiza.<sup>24</sup> De la segunda, se trata de una actuación, entra o se instala en una escena, en la que hay un espectador. En este sentido, se considera al *Acting* como un llamado y al *Pasaje al Acto* como una separación. Estas respuestas son aquellas que se producen fuera de cualquier dispositivo aún el terapéutico.

### La Praxis Analítica

<sup>21</sup> García, Germán, Conferencia sobre "El Síntoma en Freud y Lacan". Inédita. Jujuy.

<sup>22</sup> Vertex N° 23 - Revista de Experiencias Clínicas y Neurociencias. 1996.

<sup>23</sup> Disempidia, síntoma de final de milenio. Alcmeon N° 27 - Publicación Virtual.

<sup>24</sup> Lombardi, Gabriel; Compilador; *Infortunios del acto analítico*. 1993.

## LAS URGENCIAS SUBJETIVAS

Los Cuatro Conceptos Fundamentales del psicoanálisis son: INCONSCIENTE, TRANSFERENCIA, PULSIÓN Y REPETICIÓN. El esquema dado por Germán García en una de las ocasiones que estuvo en Jujuy, permitió, tiempo después, articular aquél con estas respuestas.

**Inconsciente  
Transferencia  
(móviles)**

**Pulsión  
Repetición  
(constantes)**

Inconsciente y Transferencia requieren de la presencia del analista, para reconocerlo en su insistencia y favorecer su apertura en cuanto al primero, prestando la presencia para el establecimiento de la segunda. A diferencia de Pulsión y Repetición que ocurren sin necesidad de un analista. Tanto los suicidios como las tentativas que ocurren fuera del dispositivo se ubican del lado derecho del esquema. Tratándose entonces de maniobrar para que esa persona que realizó ese acto **auto**, asienta a instalarse en el dispositivo. Se trata de incluir lo que estaba afuera - pulsión y repetición- en una dimensión **hétero**, a partir de que haya Otro a quien se dirija.

Lacan, en el Seminario 10, Clase 9, expresa: " Y entremos en el acting-out. En el caso de homosexualidad femenina, si la tentativa de suicidio es un pasaje al acto, yo diría que toda la aventura con la dama de dudosa reputación y que es llevada a la función de objeto supremo, es un acting-out. Si la bofetada de Dora es un pasaje al acto, yo diría que todo el paradójico comportamiento que Freud descubre de inmediato con tanta perspicacia, el de Dora en la pareja de los K, es un acting-out".

¿Qué indica este pasaje? En relación al pasaje al acto se coloca en la misma línea el intento de suicidio de la joven homosexual con la bofetada propinada por Dora. En el primero lo auto está sobre el cuerpo y en el segundo, por lo menos, sobre la mejilla del Sr. K, por lo tanto hétero, dirigido a otro. Por lo que no siempre el pasaje al acto tiene la dimensión de lo auto (en forma directa). Además, se indican dos extremos , uno que pone en peligro la vida y otro que no lo hace, o sea que no todas las veces un pasaje al acto incluye la finalización de la existencia. Entonces, ¿qué lo caracteriza?. Respuesta: El rechazo. Cuestión a dilucidar en la clínica de la urgencia.

En cuanto al acting-out, en los dos ejemplos, hay una escena y un objeto que se da a ver a un espectador (pueden ser más de uno). Lo que no excluye a su vez lo auto. Una posición de sacrificio, es un ejemplo. Sacrificarse por otros aún a costa de

### **El malestar actual**

Jacques Alain Miller, en una conferencia publicada<sup>25</sup> sitúa el momento del actual malestar en la cultura, siendo el discurso universal "*un deseo por lo nuevo*". Al cual caracteriza como algo que "*crea una tensión en la dimensión social, imponiéndose cada vez más, como exigencia inapelable, en todas las producciones de la cultura dominando desde el arte hasta la industria*", situando dos consecuencias:

- A) Lo nuevo en la cultura se vuelve sintomático, es la nueva forma del malestar mismo y,
- B) El culto contemporáneo de lo nuevo es el vestido a la última moda, de aquella vieja presencia en la existencia humana, es decir, la muerte.

### **Lo nuevo, la muerte y lo siniestro**

En ese texto correlaciona tres términos a partir de la afirmación: "La exigencia de lo nuevo es profundamente siniestro". La demostración sigue el siguiente camino a partir de la pregunta: cuando gozamos de algo nuevo ¿cuánto tiempo permanece como nuevo?. "*como hombres contemporáneos la respuesta la sabemos - cada día algo se mantiene menos nuevo y menos tiempo, se vuelve obsoleto cada vez más de prisa. En este punto preciso, surge la inquietud del sujeto por no ser tan nuevo y por volverse él mismo obsoleto*". La consecuencia es: "*el culto de lo nuevo, de manera inexorable hace del propio sujeto un objeto obsoleto, un desecho*". Síntoma de la cultura.

<sup>25</sup>Miller, J.A.; *El síntoma charlatán*; Ediciones Piados.

### La valoración de la juventud

Se trata de otro síntoma de la cultura de hoy: " el culto a la juventud o dicho de otra manera, la desesperación ante el envejecimiento". Los adultos se mimetizan con los jóvenes en la forma de vestir, en los giros idiomáticos, soñando con pieles tersas y permanentes.

### Rivalidad mortífera: el goce de la novedad y lo obsoleto.

J.A. Miller nos recuerda que hay una manipulación del goce en pro del consumo. *Hay profesionales que se encargan de dirigir nuestro goce hacia esa salida que nos propone la sociedad en la actualidad que consiste en comprar y consumir. El producto eminentemente contemporáneo es la información.* Esto da lugar a una creciente industria que vende lo nuevo en cuanto nuevo, cuyo valor reside en la rapidez y la frescura (en el sentido de lo recién ocurrido) de la comunicación. El ejemplo que da es paradigmático: *"Hay canales de televisión que suelen reservar un ángulo de la pantalla para el desfile continuo de las cifras indicadores de las variaciones en las grandes bolsas del mundo, las 24 horas del día. Esa cadena significativa presentificada de esa forma, que sin detenerse va cifrando los valores de intercambio de la cultura hoy, pone de manifiesto la pulsión de muerte."* ¿Qué es esta pulsión? *Es esa operación que no desiste y que dice: lo nuevo es sólo nuevo en el minuto presente, por lo tanto es un mensaje que anuncia, que nos anuncia, nuestra propia decadencia".*

### El automatismo de lo nuevo

Al respecto expresa: *" Lo paradójico es que en nuestro culto de lo nuevo, cada vez se hace más evidente la repetición de lo nuevo, su programación -dos, tres, cuatro veces al año- está prevista la aparición de lo nuevo, lo vemos en los coches, vestidos y en la industria informática",* unida esta última, ahora a la telefonía celular. Es decir, *"hemos sido instalados ...en esta paradoja fantástica que es el automatismo de lo nuevo. La paradoja es que lo nuevo automatizado es un "nuevo" a la vez sin sorpresas, ya que podemos conocer de antemano su obsolescencia.... se trata de un nuevo mortificado y mortífero, por esta razón más insaciable todavía. Lo nuevo como síntoma de la cultura es por excelencia glotón - devora".*

### Lo falso y lo nuevo

Lo falsamente nuevo -sitúa- lo encontramos en:

-*La novedad mercantil*

-*En las utopías estilo new age que prometen lo radicalmente nuevo, a lo que agregamos, las promesas de felicidad, de esperanza, de un mundo mejor (corrigiendo lo escrito recibo las noticias del atentado en Londres).*

El decir a cerca de un anhelo de morir da lugar a respuestas tales como:

- "Eres joven, no puedes pensar algo así";
- "Si lo tienes todo, dinero, salud, familia, etc".
- "Ya va a pasar, es un período solamente".

Imposibilidad, dificultad en considerar en todo su valor el sufrimiento, el derecho de este sufrimiento a emerger a pesar de los objetos que se tengan, del bienestar económico, de la familia que nuclea o de la juventud que deslumbre. ¿Qué decir de aquéllos que se los considera privados en la realidad de lo que se supone hace a la felicidad de los humanos?

Eric Laurent al respecto <sup>26</sup> nos acerca la articulación entre superyo y repetición. La segunda es una forma de satisfacción ignorada por el propio sujeto, caracterizada como una fuerza que lo impulsa a lo peor: hacerse pegar, hacerse expulsar, dejarse caer como un desecho, un resto.

El mandato superyoico, sitúa *"Es la voluntad contemporánea de goce que pasa cada vez más por la aceptación social de decir, casi por la exigencia social de decir. La idea de que "si algo va mal, hay que hablarlo" forma parte del sentido común y hoy en día existe la creencia popular de que si uno no habla de lo que no va, enferma. Así pues, tengo derecho no solamente a gozar a mi manera sino también a decirlo, en consecuencia no hay excusa para no gozar placenteramente, de tal forma que las consecuencias son trágicas porque los que sufren, no solamente sufren, sino que se sienten culpables por su sufrimiento. Los que envejecen no solamente envejecen, sino que tienen la culpa de no parecer jóvenes. Hoy la falta de goce es imperdonable".*

<sup>26</sup> Laurent, Eric, *Psicoanálisis y Salud Mental*. Editorial Tres Haches.

### La posición ingenua

En la actualidad que estamos inmersos con una norma social sintomática encontramos gran número de personas que se encuentran más del lado de los "Sin recursos", no sólo en un sentido economicista de pobreza: el que "no tiene dinero", sino en la falta de opciones... ausencia de posibilidades Privación de la dignidad del ser humano...lo que lo hace esclavo, que le coarta su libertad, que le impide su desarrollo. Pobreza también se entiende como el proceso de exclusión, aquél que margina sistemáticamente"<sup>27</sup>. Lo ingenuo indica el malentendido, tomar candorosamente a los llamados "mecanismos de exclusión social" (marginación, declinación económica, efecto desaliento) como causa indudable del suicidio o acentuarlo en lo que se interpreta como efecto de la grave crisis social que incide en lo familiar deja de lado esta advertencia: "cuando se va de manera ingenua al encuentro con lo nuevo, no conduce sino al suicidio"<sup>28</sup>. Es decir, sin tener en cuenta que lo nuevo es la presencia misma de la pulsión de muerte y que articula - según el recorrido del texto de Miller- lo siniestro, el goce de la novedad (instancia superyoica) y lo obsoleto, con sus efectos en lo más singular de las personas, a saber, su vida.

### Lo que liga a la vida

Ante condiciones similares o diferentes, no todos sucumben ante los motivos que la vida brinda. La pregunta a contestar, respuesta particular para cada uno sería: *¿Qué liga a la vida que permite ir hacia la muerte realizando (se) un rodeo?* En términos de Freud: "En el bachillerato escuchamos un proverbio político de los antiguos romanos que reza: *Si vis pacem, para bellum*. Si quieres conservar la paz, ármate para la guerra. Podríamos modificarlo para nuestras necesidades del presente: "*Si vis vitam, para mortem*". Si quieres soportar la vida, prepárate para la muerte".<sup>29</sup>

### El momento de concluir

El *pasaje al acto* y el *acting-out*, dan cuenta de la precariedad del sujeto en los tiempos actuales. Como se especificó en lo escrito, son respuestas a la angustia y como tales pueden repetirse, tanto en otros momentos de la vida de una persona como también atravesar generaciones. La repetición está condicionada a la persistencia de la posición del sujeto en relación al goce, esa satisfacción paradójica, que puede llevar a lo peor cuando el entramado simbólico desfallece, por lo que en la clínica de estas urgencias no basta que la vida siga habitando orgánicamente o que la acción haya sido de "baja letalidad". Estas respuestas además ponen en cuestión el concepto del Bien, con mayúscula, en el sentido de que la vida no se presenta como tal para todos.

Al descompletar el conjunto -para todos es la vida- los que abandonan el juego de la existencia se transforman en un absoluto y desde allí plantean las preguntas a sus allegados, según las respuestas que se elaboren dependerá lo que se trasmite a otras generaciones.

Intentar generalizar produce por lo menos dos efectos, se borra la singularidad y se anula la capacidad de reflexión, llevando muchas veces a conclusiones carentes de todo asidero, ya que los hechos ocurren en circunstancias disímiles y por lo tanto escapan permanentemente al intento de situar los denominados "grupos de riesgo". Desde ya, cabría recordar que vivir es un riesgo, ya que está lo que cada uno programa (lo cual será positivo o negativo o ambos a la vez) y lo que no es posible programar. "La cuestión está ligada a la contingencia de un encuentro" expresa Germán García en el curso del año 2004. Subrayo solamente eso. Por lo demás convendría leer el desarrollo. Si se trata de contingencia y encuentro ¿cómo prevenirlo? Ya que tal palabra indica la anticipación.

---

<sup>27</sup> Lamansa, Fernando y Vallescar, Ramón; "La Pobreza en el Tercer Mundo y su erradicación" Universidad Iberoamericana - 1999.

<sup>28</sup> Miller, J.A.; "El Síntoma charlatán". Ediciones Paidós.

<sup>29</sup> Freud, Sigmund. Nosotros y la muerte. Conferencia pronunciada en 1914, en ocasión de la primera gran guerra. Freudiana - Nº 1. España.



## Bibliografía

### Artículos de revistas

Gil Lozano, Fernanda. Publicación del Centro Descartes. *El Murciélago* N° 7, 1997. Buenos Aires. VERTEX N° 23; Revista de Experiencias clínicas y neurociencias. 1996. Editorial Polemos.

### Material electrónico

Rojas, Enrique. *Disempidia, síntoma de final de milenio*. Alcmeon N° 27. Disponible en <http://www.Alcmeon.com.ar>

Laurent, Eric. *El Revés del Trauma*, Virtualia N° 6. Disponible en <http://www.eol.com.ar>

Miller, J.A. *El Aparato de Psicoanalizar*, Virtualia N°9. Disponible en <http://www.eol.com.ar>

Lamansa, Fernando y Vallescar, Ramón; "La Pobreza en el Tercer Mundo y su erradicación" Universidad Iberoamericana - 1999.

### Libros

Belaga, Guillermo, compilador. *La Urgencia Generalizada*. Primera Edición .Buenos Aires. Grama Ediciones. 2004.

Camus, Albert. (1942). *El mito de Sísifo*. Primera Edición. Buenos Aires. Editorial Losada- Página 12. 2004.

Delgado Bueno y Col. Tratado de Psiquiatría Forense. *La Autopsia Psicológica*; España. Editorial Colex.

Durkheim, Emile. *El Suicidio* (1897). Editorial Akal. Madrid. España. 1995.

Fleischer, Deborah (2003) *Clínica de las Transformaciones Familiares*. Grama Ediciones. Buenos Aires.

Freud, Sigmund. (1914) *Nosotros y la muerte*. Freudiana N° 1. Difusión de Ediciones Paidós. España.

Freud, Sigmund. *Obras Completas*. La dinámica de la transferencia (1912) Consejos al médico en la iniciación del tratamiento (1912) Recuerdo, repetición y elaboración (1914) Sobre El Narcisismo (1914). Los Instintos y su destino (1915). Lo Siniestro (1919). Más allá del Principio del Placer (1920). El Malestar en la Cultura (1929). Ediciones Biblioteca Nueva. Madrid. España.

García, Germán. *El síntoma en Freud y Lacan*. Conferencia dada en S.S. de Jujuy. Inédita. 2000.

García, Germán. Curso *Las Pasiones*. Centro Descartes. Buenos Aires.1999.

García, Germán. Curso *La actualidad del trauma*. Grama Ediciones. Buenos Aires.2005.

Jaspers, Karl. (1993). *Psicopatología General*.FCE.

Lacan, Jacques. Seminario 1 (1953-1954) *Los Escritos Técnicos de Freud*. Ediciones Paidós.

Lacan, Jacques. Seminario 2 (1954-1955) *El Yo en la teoría de Freud*. Ediciones Paidós.

Lacan, Jacques. Seminario 3 (1956-1957). *Las Psicosis*. Ediciones Paidós.

Lacan; Jacques. *Psicoanálisis, Radiofonía y Televisión*. (1970) Editorial Anagrama. 1977. Barcelona. España.

Lacan, Jacques. *El Acto Analítico*. Reseñas de Enseñanzas. Editorial Manantial. (1984) Buenos Aires

Lacan, Jacques.(1984) *De la Psicosis Paranoica en su relación con la Personalidad*. Siglo XXI Editores. 3ra. Edición. México.

Laurent, Eric. *Psicoanálisis y Salud Mental*. Editorial Tres Haches.2000.

Lombardi, Gabriel. Compilador. *Infortunios del Acto Analítico*. Editorial Atuel. 1993

Miller, J. A. *El síntoma charlatán*. Ediciones Paidós. 1997.

Shelley, Mary; " *Frankestein: un prometeo moderno*" (1818). Editorial Andrés Bello.

Trobás Guy (2003). *Tres respuestas del sujeto ante la angustia: inhibición, pasaje al acto y acting out*. Logos 1; Grama Ediciones. Buenos Aires.

Wollstonecraft, Mary (1792) *Vindicación de los Derechos de la Mujer*". Editorial Perfil. 1998.

### Artículos periodísticos

Clarín Revista. Versión gráfica en Los elegidos de Quino. Domingo 8 de febrero de 1987 en Viva, La revista de Clarín, 13 de enero de 2008. Buenos Aires. Argentina.

Diario La Nación, septiembre de 2005. Buenos Aires. Argentina.

[www.paho.org](http://www.paho.org) – Comunicado de Prensa OPS – 10 de septiembre de 2005.

## LAS URGENCIAS SUBJETIVAS

La Nación.com, septiembre de 2007. Buenos Aires. Argentina.

Diario La Nación, "Siglo XXI, salud para todos", julio de 1996. Buenos Aires. Argentina

Diario Pregón, octubre de 2003-Fuente Dirección de Estadísticas e información de Salud. Jujuy. Argentina

Diario Pregón, año 2003. Jujuy. Argentina.