



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo Integrador Final

Suicidio e intento de suicidio desde una
perspectiva psicoanalítica

Alumna: De Vivo, Lucía

Legajo: D-5212/4

Docente responsable: Decorte, Valeria

Año 2018

*A esta Facultad por trazarme el camino,
a aquellos profesores que sentí como guías de ruta,
a mi familia y amigos por acompañarme durante este trayecto.*

Índice

A modo de introducción.....	4
1. Perspectiva global sobre el suicidio y los intentos de suicidio.....	7
2. Un recorrido por los ensayos freudianos	10
2.1. Formulaciones sobre la agresividad a partir del estudio de la melancolía	10
2.2. El cambio metapsicológico. Pulsión de vida y pulsión de muerte	13
3. El caso de la joven homosexual, un intento de suicidio real. <i>Niederkommen</i>	18
4. Aportes lacanianos para pensar la problemática del suicidio	20
4.1. El pasaje al acto	21
4.2. Acting out.....	23
4.3. La función del fantasma y del superyó	25
4.4. Sobre la pulsión	27
4.5. El metabolismo del goce y sus posibles consideraciones clínicas.....	29
Reflexiones finales	32
Referencias bibliográficas.....	33

*“El gusano se halla en el corazón del hombre y en él hay que buscarlo.
Este juego mortal, que lleva de la lucidez frente a la existencia a
la evasión fuera de la luz, es algo que debe investigarse.”*

A. Camus, El mito de Sísifo

A modo de introducción...

En esta instancia de trabajo, ya la última de mi carrera de Psicología, me encuentro con la tarea de realizar un Trabajo Integrador Final. Debo admitir que no es simple escoger un tema para investigar, releer, elaborar, y mucho menos escribir. Por ello, a la hora de adentrarme en su busca, revisé distintos lugares donde podrían aportarme ideas que me entusiasmen lo suficiente para comenzar con este desafío.

Tal convocatoria la encontré en el entrecruzamiento de dos lugares por los que transité en la Facultad durante este último año. Por un lado, me refiero al tema que elaboré para presentar el final de la materia Clínica 2: “Pasaje al acto y acting out”, en términos generales. Por otro lado, el trabajo hecho en las Prácticas Profesionales Supervisadas, las cuales realicé en el Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario (CEMAR), en el dispositivo soporte ambulatorio de guardia de Salud Mental, donde estadísticamente la mayoría de llamados al servicio tiene como motivo de consulta realizar la evolución de un paciente luego de un intento de suicidio.

De esta manera se me hace hizo tanto interesante como desafiante encontrarle una vuelta más a esta problemática, profundizando su estudio. Así que llegué a dar con el tema: el suicidio y los intentos de suicidio desde una perspectiva psicoanalítica.

Etimológicamente, suicidio proviene del latín: *sui* (sí mismo) *cidium* (matar), “atentado contra la propia vida”, “matar-se”. Los griegos lo expresaban como *autokeiria*, de *autos*: sí mismo, y *keiros*: mano, lo que significaría: muerte elegida por uno mismo, o sea ejecutada por mano propia. El término latino enfatiza la idea de matar y el griego la del acto con intención o deliberado.

Problemática enorme, inabarcable como toda totalidad, compleja para las ciencias sociales desde sus orígenes. El hecho de que un hombre intente darse muerte, e incluso llegue a conseguirlo, justificando dicho acto por no poder soportar más los avatares de su propia vida, es un hecho que posee antecedentes que se remontan a la existencia misma de la

humanidad, sus características varían de acuerdo con la cultura y la estructura socioeconómica del contexto.

Son diversas las disciplinas que han estudiado esta problemática a lo largo del tiempo, tales como la Filosofía, la Sociología, la Antropología, la Medicina (en especial la Psiquiatría), la Psicología, el Psicoanálisis, entre otras. Todas ellas se han abocado al mismo objeto de estudio, desde puntos de vista heterogéneos, dando cuenta de la cuestión de modo fragmentario. Algo similar ocurre con cada tema que uno se propone abordar, pero sostengo que este particularmente, tiene algo que lo hace sumamente enigmático, misterioso y a su vez peligroso, tal como lo planteaba S. Freud.

Aparece este tema empapado de un manto de preguntas difíciles de contestar de una sola vez y desde una única perspectiva. Ahora bien, me parece imprescindible como futura profesional de la Salud Mental desde el campo psi, no dejar a un costado la dimensión subjetiva de la cuestión. ¿Qué quiero decir con esto? Tener en cuenta que detrás de cada uno de los intentos o logros de ahorcarse, envenenarse, cortarse, dispararse, entre otras formas; hay un sujeto.

Creo que la pregunta puntual, que todos los que hemos interrogado esta problemática nos hemos hecho, es: ¿Cómo y por qué es que alguien desea darse muerte? Si intentáramos responderla desde una perspectiva de la comprensión, emocional-cognitivo-conductual, caeríamos en un reduccionismo extremo, acaso nos estaríamos olvidando de las posiciones subjetivas que como humanos atravesados por el deseo nos sostienen fantasmáticamente.

Es así que me propongo realizar un recorrido por ciertos ensayos freudianos que nos aportan los conceptos claves para pensar el asunto desde una perspectiva psicoanalítica. Si bien S. Freud no se dedicó a realizar una teoría unívoca sobre la problemática del suicidio, en diversas obras aparece este concepto, acompañado de otros términos claves que nos permiten abordar la cuestión.

El estudio de la melancolía, la identificación narcisista con el objeto, la instancia crítica que *denigra* al yo; el tipo de amor de objeto narcisista y la colocación de la libido en el yo; las pulsiones y sus destinos; la desmezcla pulsional y la pulsión de muerte actuando en el interior del organismo; el vasallaje del superyó sobre el yo; entre otras, son las nociones que he decidido abordar en este trabajo.

A su vez la relectura de algunas obras de J. Lacan y otros escritos de autores contemporáneos me acompañan a complejizar el estudio de esta problemática, no sólo desde una perspectiva teórica-metapsicológica, sino también, clínica. Tales nociones son: la pulsión, el goce, el cuerpo; la función del fantasma; el superyó que exige: ¡*Goza!*; el objeto *a* y su relación con el deseo; el lugar del Otro, entre otras.

Tomo el caso de la joven homosexual para ilustrar parte del tema. ¿Por qué? Porque entiendo que este caso no solo nos invita a leer el recorrido libidinal de la historia de la paciente, tal como lo planteaba S. Freud; sino también, los cambios en sus posiciones subjetivas, en función de las relaciones con sus objetos de amor. A su vez, en este caso, S. Freud da una nueva definición sobre lo que él considera el suicidio. Por último, este texto le sirve también a J. Lacan, y especialmente a nosotros, para definir, pensar y ejemplificar los términos de pasaje al acto y *acting out*.

“[...] ahí es donde quiero llevarlos, en cierto modo de la mano, sin dejarlos caer.”

(J. Lacan, 2015, p.136)

*“Y estos no se llevan a cabo en un marco cualquiera.
Si ocurre tan a menudo en una ventana, o a través de una ventana, no es por azar.”*

J. Lacan, *Seminario 10*

1. Perspectiva global sobre el suicidio y los intentos de suicidio

Para comenzar intentaremos enmarcar el suicidio y el intento de suicidio desde una perspectiva global de Salud- Salud Mental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el suicidio como "el acto deliberado de quitarse la vida" (2012a, p. 75). La conducta suicida se puede expresar como un continuo que va desde la ideación, planeación y tentativa hasta el suicidio consumado.

Desde 1970 la OMS identificó el acto suicida como un problema de salud pública, y en el 2013 realizó un estudio epidemiológico encontrando que en el mundo 9.000 personas intentan suicidarse diariamente y que cada año se cometen alrededor de un millón de suicidios; esto significa una muerte cada 40 segundos, ubicando al suicidio entre las tres primeras causas de muerte en personas de 15 a 44 años (OMS, 2013). A su vez, hay indicios de que, por cada adulto que se suicidó, posiblemente más de otros 20 intentaron suicidarse (OMS, 2014).

El hecho de que esta problemática haya sido reconocida por tal institución como un problema de salud pública, implica el comienzo de un cambio de perspectiva en relación a este tema, que durante tantos años fue soslayado a la esfera individual, tratándose de algo sombrío, con el miedo al contagio o la vergüenza, dejando miles de historias familiares debajo de la alfombra, pero no sin un efecto en el inconsciente de las generaciones posteriores, por lo dicho y lo no dicho de una determinada novela familiar.

La OMS (2014) reconoce que la estigmatización realizada en torno a los trastornos mentales y al suicidio lleva a que muchas personas se abstengan de pedir ayuda. La concientización de la comunidad y la ruptura de los tabúes son importantes para los países que procuran prevenir el suicidio. De esta manera, como un intento de consensuar medidas preventivas, en el año 2012 la OMS creó el Programa de Prevención del Suicidio (SUPRE) (2012b). Y desde entonces ha lanzado distintos documentos para su prevención, su asistencia y brindar información acerca del mismo.

No hay una razón única e inteligible para suicidarse. Si se considera la magnitud y la prevalencia del fenómeno del suicidio en su generalidad, debería ser necesario conocer las causas del suicidio para plantear estrategias de intervención que respondan efectivamente con una reducción del problema. Sin embargo, el conocimiento que se obtiene por lo que se presenta en la fenomenología del suicidio contraría, con una serie de paradojas, la posibilidad de una comprensión del asunto como tal. Por ejemplo, frente al señalamiento que se hace de la pobreza como un factor de riesgo frente al suicidio, son los países industrializados o en vías de industrializarse los que poseen las tasas más altas de suicidio; la particularidad también de que las personas se suicidan más en estaciones veraniegas o primaverales, más que en la época de invierno como tal; o que las personas no se suicidan tanto en edades seniles sino que cada vez con más frecuencia los suicidios se consuman en edades más tempranas como la adolescencia o la infancia, que es la etapa del desarrollo en la que, se supone, priman las ganas de vivir (Arango Bermúdez y Martínez Torres, 2013).

La OMS en *Prevención del suicidio, un imperativo global* (2014), cuenta:

Una estrategia reconocida para la prevención del suicidio consiste en la evaluación y el manejo de los trastornos mentales, como la descrita en el Programa de acción para superar las brechas en salud mental. En este Programa se identifican estrategias aplicables a nivel individual basadas en datos científicos, incluso para la evaluación y el manejo de quienes intentaron el suicidio (p.11).

A partir de allí, se explica que los trastornos mentales más frecuentes en adultos que han realizado intentos de suicidio son: depresión, distimia, bipolaridad, trastorno de personalidad, ansiedad, agorafobia, abuso de sustancias (drogas psicoactivas, alcohol y tabaco), esquizofrenia, somatización y trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa. En adolescentes se encuentran trastornos de conducta, depresión, fobias simples y ansiedad generalizada. También existe relación entre suicidio y trastornos de alimentación en adolescentes mujeres, trastornos de conducta en hombres (límite y sociópata) y abuso de sustancias en ambos sexos (Bedoya Cardona y Montaña Villalba, 2016).

Desde una mirada crítica, entrevemos la relación que prevalece, en estos modos de lectura, entre la problemática del suicidio y los trastornos mentales. Es que no debemos perder de vista el hecho de que el discurso que subyace en OMS sigue siendo de orientación médica-psiquiátrica.

Nuestra posición es diferente, ya verán porqué.

*“Tampoco se supera a Freud. Uno se sirve de él. Uno se desplaza en su interior.
Nos guiamos con las direcciones que nos dio.”*

J. Lacan, *Seminario 7*

2. Un recorrido por los ensayos freudianos

Ahora bien, luego de este recorrido por la literatura científica, se puede entrever que tras ciertas descripciones, correlaciones y algunas explicaciones, no logra situarse un criterio unívoco que permita comprender las paradojas citadas.

Si conocer las causas del suicidio se hace primordial para plantear estrategias de intervención que respondan efectivamente con una reducción del problema, es necesario que las teorías introduzcan la dimensión subjetiva en sus postulados. Que el suicidio existe es un hecho, por ende, no puede faltar desde el campo psi, un análisis más acabado en el momento de intentar comprender el fenómeno suicida en sus diversas manifestaciones.

Para indagar sobre la dimensión subjetiva que cohabita en esta problemática, comenzaremos realizando un recorrido por ciertas obras de S. Freud. Si bien dicho autor nunca realizó una teoría acabada sobre el suicidio, sí se puede pesquisar en sus textos planteos que orienten el mismo. Lo leemos con el fin de arribar a un puerto de ideas que nos den lugar a pensar y a esquematizar esta compleja cuestión.

2.1. Formulaciones sobre la agresividad a partir del estudio de la melancolía

En 1910, S. Freud (2014a), en “Contribuciones para un debate sobre el suicidio”, se pregunta cómo es posible que llegue a superarse la pulsión de vida, la cual posee una fuerza extraordinaria, dejando abierto el interrogante, de si “sólo puede acontecer con auxilio de la libido desengañada, o bien existe una renuncia del yo a su afirmación por motivos estrictamente yoicos” (p.232). El autor admite que en ese momento no posee las herramientas necesarias para poder dar cuenta de la cuestión. Escribe que es posible llegar a alguna intelección sobre el porqué darse muerte, a partir de los datos que nos brinda el estado de la melancolía y su comparación con el afecto del duelo.

Entre 1914 y 1915, S. Freud escribe “Introducción al Narcisismo” y “Pulsiones y destinos de pulsión”. A partir de aquí, se puede entrever como el autor comienza a

complejizar la enigmática teoría metapsicológica de las pulsiones y reformula la teoría de la libido.

En la primera de dichas obras, S. Freud (2014b) define al narcisismo como “el estadio regular del desarrollo sexual y un complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se le atribuye una dosis a todo ser vivo” (p.71-72). De esta forma aclara que el mismo no es una perversión, sino que tendría que ver con la colocación de la libido.

Apoyando la teoría en su práctica clínica, S. Freud (2014b) empieza a estudiar la demencia precoz y la esquizofrenia, notando así que existe otra clase de libido, la cual a partir de su colocación, dará lugar a lo que llamará enfermedades narcisistas. Aquí aun no habla de la melancolía, pero sabemos, por la introducción de J. Strachey en “Duelo y melancolía”, que el vienés ya venía esbozando ciertos escritos sobre el tema, y que fueron los conceptos, en este texto explicitados, de narcisismo e ideal del yo, los que le permitieron ahondar en dicha problemática.

¿Cómo S. Freud intenta dar cuenta de la etiología de estas enfermedades narcisistas desde una comprensión metapsicológica? El autor plantea que cuando nacemos somos puro autoerotismo inicial, nacemos sin una unidad comparable al yo, ya que la pulsión nace y se satisface en la zona erógena. A estas pulsiones autoeróticas primordiales tiene que agregárseles una nueva acción psíquica para que el narcisismo se constituya. S. Freud avanza con precaución, sumergido en varios rodeos, buscando comprobación empírica. Como lectores de él, entendemos que, con esta nueva acción psíquica, se asumirá la identificación y la formación del yo, por ende, el narcisismo primario; siendo este último una ficción teórica que no puede registrarse clínicamente porque aun ambas libidos son indiscernibles. Estas libidos que coinciden, irán invistiendo los objetos de satisfacción (S. Freud, 2014b).

Ahora bien, la perturbación del narcisismo primario se da a partir del complejo de castración, este es la pieza fundamental para su caída, y da lugar al narcisismo secundario. Es el momento donde la libido puede: retornar al yo, quedando estancada; o a los objetos de fantasía. También parte de esta se desplaza a conformar el ideal del yo. Es decir, la pérdida del narcisismo primario y su represión produce la formación del ideal del yo, que proyecta un yo ideal y lo compara con lo que es ahora. La formación del ideal aumenta las exigencias del

yo y es el más fuerte favorecedor de la represión (S. Freud, 2014b). Con el correr de los años esta última idea irá tomando cada vez más peso en la teoría freudiana.

Poco tiempo después, entre 1915 y 1917, en “Duelo y Melancolía”, S. Freud (2914c) ubica lo que nosotros podríamos pensar como el desencadenamiento de la melancolía, incluso del duelo, siendo esta la pérdida real o no de una persona amada, un objeto o una abstracción, dando como ejemplo “la patria, la libertad, un ideal, etc.” (p.241). A su vez, realiza un cuadro descriptivo del melancólico, en el cual señala que hay un desfallecimiento de la pulsión de vida y una extraordinaria rebaja del sentimiento yoico.

Esto nos permite pensar que la transformación que se genera en la posición subjetiva, no es sin una pérdida de objeto y de cómo se elabora psíquica y pulsionalmente dicha pérdida.

S. Freud (2014c) cuenta que escucha finamente a sus pacientes y escribe: “él [el melancólico] ha sufrido una pérdida del objeto pero en sus declaraciones surge una pérdida en su yo” (p.245). Así, una parte del yo se contrapone a la otra tomándola como objeto, dando lugar a una autonomía de la instancia crítica del yo, que usualmente la llama conciencia moral.

Justamente en este punto es cuando nuestro autor plantea que lo que el sujeto está diciéndole de sí, es en realidad una característica que se corresponde con el objeto perdido: las quejas que el paciente se dirige a sí mismo, más bien, se adecuan a la persona amada perdida. Y afirma: “Se tiene en la mano la clave del cuadro clínico si se disciernen los autorreproches como reproches contra un objeto de amor, que desde este han rebotado sobre el yo propio.” (S. Freud, 2014c, p.246)

¿Cómo el vienés da cuenta de esto? A través del concepto de la identificación. Describe el proceso a través del cual se enferma de melancolía, proponiendo que la investidura del objeto cancelada, producto de un sacudimiento libidinal, hace que la libido libre se retire sobre el yo y no sobre otro objeto.

Pero ahí no encontró [la libido] un uso cualquiera, sino que sirvió para establecer una identificación del yo con el objeto resignado. La sombra del objeto cayó sobre el yo, quien, en lo sucesivo, pudo ser juzgado por una instancia particular como un objeto, como el objeto abandonado. De esa manera, la pérdida del objeto hubo de

mudarse en una pérdida del yo, y el conflicto entre el yo y la persona amada, entre una bipartición entre el yo crítico y el yo alterado por identificación (S. Freud, 2014c, p.246-247).

Así, S. Freud (2014c) aclara que la identificación en la melancolía es una identificación narcisista con el objeto, donde este se convierte en el sustituto de la investidura de amor, por lo cual el vínculo de amor no se resigna a pesar del conflicto con la persona amada. Se cuestiona que si el amor por el objeto se refugia en la identificación narcisista, el odio se ensaña con ese objeto sustitutivo, ganando en este sufrimiento una satisfacción sádica. El automartirio de la melancolía es gozoso, lo muestra como un fenómeno paralelo al de la neurosis obsesiva, hay una satisfacción de las tendencias sádicas en sobre el objeto, que han experimentado una vuelta hacia la persona propia.

“Sólo este sadismo nos revela el enigma de la inclinación al suicidio por la cual la melancolía se vuelve tan interesante y... peligrosa” (S. Freud, 2014c, p.248). El autor aquí plantea que desde hace mucho tiempo sabía que todo neurótico que registra propósito de suicidio es porque vuelve sobre sí el mismo impulso de matar a otro. Pero lo que a S. Freud se le escapaba, y es lo que el análisis de la melancolía ofrece, es el juego de estas fuerzas pulsionales. Aquí escribe:

Sólo el yo puede darse muerte si en virtud del retroceso de la investidura de objeto puede tratarse a sí mismo como un objeto, si le es permitido dirigir contra sí mismo esa hostilidad que recae sobre un objeto y subroga la reacción originaria del yo hacia 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. En las dos situaciones contrapuestas del enamoramiento más extremo [narcisista o por apuntalamiento] y del suicidio, el yo, aunque por caminos enteramente diversos, es sojuzgado por el objeto (p.249-50).

Esta relación entre el yo y el objeto, entre lo que apostamos a leer entre sujeto y objeto, es la que seguiremos profundizando a lo largo de este trabajo.

2.2. El cambio metapsicológico. Pulsión de vida y pulsión de muerte

Unos años más tarde S. Freud cambia su modelo pulsional definitivamente, instalando lo que se llamará la 2° Tópica. Empieza a preocuparse cada vez más por las tendencias

agresivas y los componentes destructivos del egoísmo del yo, trabajando en profundidad la ambivalencia entre amor y odio, entre sadismo y masoquismo. El estudio de la agresión le permite pensar la pulsión de muerte introducida en 1920, en “Más allá del principio de placer”.

En dicha obra, S. Freud (2014d) argumenta que aún bajo el imperio del principio de placer existen medios para convertir en objeto de recuerdo y elaboración anímica lo displacentero, tomando como ejemplo paradigmático el juego del *Fort-da*. Prosigue su argumento a través de sus experiencias clínicas, puntualizando acerca de la compulsión de repetición que encuentra en sus pacientes, la cual implica que revivencian experiencias pasadas que no dan, ni dieron en su momento, placer alguno. Son pulsiones destinadas a la satisfacción pero no produjeron placer, sino displacer. Y escribe: “Esta compulsión es más originaria, más elemental, más pulsional que el principio de placer, lo destrona y se instaura más allá que este” (p.23).

A partir de allí se pregunta de qué modo se entrama lo pulsional con la compulsión de repetición. De esta manera, nos deja entrever que pareciera ser que la pulsión en sí misma es pulsión de muerte, una idea que él mismo confiesa que le suena extraña, pero aun así parece legítimo plantearla de esa manera. La define:

Una pulsión sería entonces un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas, sería una suerte de elasticidad orgánica o, si se quiere la exteriorización de inercia en la vida orgánica (S. Freud, 2014d, p.36).

En resumen, S. Freud (2014d) termina caracterizando a la pulsión de muerte como aquella que posee un carácter regrediente, que corresponde a una pulsión de repetición; la cual proviene de la animación de la materia inanimada y quiere volver a la condición original de lo inanimado, la cual conduce la vida a la muerte. Esta fuerza pulsional se combate en una mezcla y desmezcla con la pulsión de vida, cuya función es la de prolongar la misma, en una apariencia de inmortalidad, la cual se dirige por el principio de placer.

Esta mezcla y desmezcla pulsional la abordará unos años más tarde en “El problema económico del masoquismo” (S. Freud, 2014e). La novedad aquí propuesta es la mezcla entre estas dos clases de pulsiones, que ya no pueden concebirlas de forma pura. Sin embargo, a

una mezcla de pulsiones puede corresponderle una desmezcla. Así, propone que la pulsión de muerte, actuante en el interior del organismo, es idéntica al masoquismo (cosa que años antes él había anunciado como un sadismo primordial). Ahora plantea, que el masoquismo primario sería un testigo de aquella fase de formación en que aconteció la ligazón entre eros y pulsión de muerte. Ese sadismo vuelto hacia afuera, puede ser introyectado de nuevo, vuelto hacia adentro, regresando a su situación anterior, dando lugar a un masoquismo secundario.

S. Freud (2014e) prosigue y admite que la reversión del sadismo hacia la persona propia, ocurre por la sofocación cultural de las pulsiones. La destrucción que retorna pulsionalmente puede ser acogida por el superyó aumentando el sadismo hacia el yo, y a su vez, este se complementa con el masoquismo del yo que pide castigo, y se aúnan para provocar las mismas consecuencias. En ambos el resultado es una necesidad que se satisface mediante el castigo y padecimiento.

“Así, el masoquismo moral es el testimonio de la mezcla de pulsiones. Su peligrosidad se debe a que descende de la pulsión de muerte y corresponde a su vuelta hacia afuera como pulsión de destrucción. Por otra parte, tiene valor psíquico de un componente erótico, ya que ni la autodestrucción de la persona se produce sin satisfacción libidinosa” (p.176).

Esta satisfacción obtenida de la que habla S. Freud es la que podemos leer en término de goce. Este se puede pensar como presente en las autoflagelaciones, el consumo de sustancias, el vértigo y la adrenalina obtenidos en las caídas desde grandes alturas, en fin, en diversas formas de suicidios. Esto reafirma la idea que la desmezcla pulsional nunca es total, nunca podrá expresarse una pulsión en forma pura.

Cabe aclarar que esta contraposición de instancias S. Freud las había trabajado un año antes aproximadamente, en “El Yo y el Ello” (2014f). Apareciendo el superyó por primera vez mencionado de esta forma. Aquí, el autor se pregunta, “¿Cómo es que el superyó se exterioriza esencialmente como sentimiento de culpa (mejor: como crítica; ‘sentimiento de culpa’ es la percepción que corresponde en el yo a esa crítica), y así despliega contra el yo una dureza y severidad tan extraordinaria?” (p.53).

Para responder dicho interrogante, el autor retoma sus estudios de la melancolía, indicando que encontramos en ella que un superyó hipertenso, que se lanza su furia sobre el

yo, como si todo el sadismo disponible en el individuo se hubiera apoderado de esta instancia crítica. Siguiendo nuestro objetivo, destacamos que “lo que ahora gobierna en el superyó es como un cultivo puro de la pulsión de muerte, que a menudo logra efectivamente empujar al yo hacia la muerte” (S. Freud, 2014f, p.54).

Sabemos que las pulsiones de muerte son aplicadas de distintas maneras: por un lado, se las torna inofensivas por mezcla con componentes eróticos, y por otro, se desvían hacia afuera como agresión. Sin embargo, en buena parte, prosiguen en el interior sin ser obstaculizadas. Entonces, esto hace que arribemos a la misma pregunta que se hace el autor, “¿Cómo es posible que en la melancolía el superyó puede convertirse en una suerte de cultivo puro de las pulsiones de muerte?” (S. Freud, 2014f, p.55). Así, explica:

El superyó se ha engendrado por una identificación con el arquetipo paterno. Cualquier identificación de esta índole tiene el carácter de desexualización, o aun, de una sublimación. Y bien, parece que a raíz de tal trasposición se produce también una desmezcla de pulsiones. Tras la sublimación el componente erótico ya no tiene más la fuerza para ligar toda la destrucción aleada con él, y esta se libera como inclinación de agresión y destrucción. [...] Mientras más un ser humano sujete su agresión, tanto más aumentará la inclinación de su ideal a agredir a su yo. Es como una vuelta al yo propio (S. Freud, 2014f, p. 55).

He aquí algo sumamente pertinente para nuestro estudio. A partir de esto, el autor plantea que la angustia de muerte en la melancolía admite una sola explicación, a saber, que el yo se resigna a sí mismo porque se siente odiado y perseguido por el superyó, en vez de sentirse amado. ¿Por qué? En efecto vivir para el yo tiene el mismo significado que ser amado por el superyó. De esta manera, el yo no puede menos que extraer la misma conclusión cuando se encuentra en un peligro objetivo desmedidamente grande, se ve abandonado por todos los poderes protectores y se deja morir (S. Freud, 2014f).

Ahora bien, a partir de este recorrido, queremos destacar uno de los puntos a los cuales intentamos arribar. No es lícito que circunscribamos los intentos de suicidio a estructuras melancólicas-psicóticas, sino que también podemos hallar esta problemática en el campo de la neurosis. Porque lo que en esta subyace es la relación que el sujeto tiene con el objeto, independientemente de cómo el mismo se estructura subjetivamente.

Sin embargo S. Freud, quizás un tanto extremo a nuestro parecer, intenta argumentar que en la neurosis obsesiva, a diferencia de la histeria, el individuo parece estar exento de tal riesgo. Propone que “el neurótico obsesivo nunca llega a darse muerte; es como inmune al peligro al suicidio, está mucho mejor protegido contra él que el histérico. Lo comprendemos: es la conservación del objeto lo que garantiza la seguridad del yo” (S. Freud, 2014f, p.54).

Encontramos esta última frase por extremo interesante, sostiene nuestra lectura y nuestro análisis, la retomaremos posteriormente para profundizar tal concepción desde los aportes de J. Lacan. Ahora bien, ¿Cómo es ese vínculo entre el objeto y el sujeto? Esa la pregunta que creemos que funciona hilo para poder seguir indagando, incluso hoy en día, esta enigmática cuestión.

“No podemos dejar de considerar la relatividad profunda de la formación simbólica, porque es la línea fundamental de lo que para nosotros constituye el campo del inconciente.”

J. Lacan, *Seminario 4*

3. El caso de la joven homosexual, un intento de suicidio real. *Niederkommen*

Trataremos de ilustrar lo dicho hasta ahora tomando uno de los casos más paradigmáticos de S. Freud (texto posterior a “Más allá del principio de placer”), que nos permitirá continuar con el desmenuzamiento de los conceptos que consideramos claves para esta presentación.

Tomamos el caso de la joven homosexual. ¿Por qué decidimos llamarlo paradigmático? Porque entendemos este caso invita a leer la historia del mismo, no sólo siguiendo su recorrido libidinal, sino los cambios de la paciente en sus posiciones subjetivas, en función de sus relaciones con sus objetos de amor. A su vez, en este caso, S. Freud dará una nueva definición sobre lo que él considera al suicidio. Por último, este caso le servirá a J. Lacan, y especialmente a nosotros, para pensar y ejemplificar los términos de pasaje al acto y *acting out*.

Este caso es publicado en 1920, S. Freud lo titula “Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina” (2014g). Lo conocemos. Una joven de 18 años llega a él, seis meses después de haber realizado un intento de suicidio, el cual sabemos por entrevistas posteriores que no por ser el primero será en último en su vida. El autor lo denomina como un intento de suicidio real, ¿se refiere a que lo entiende como un acto verdadero? ¿Trata de diferenciarlo de un *acting* tal como el que podemos pensar en el caso de Dora con la carta de suicidio que les deja sus padres? Mantengamos estos interrogantes latentes para pensar posteriormente dichas cuestiones.

La joven es llevada por sus padres. ¿El motivo? Su homosexualidad. Ellos quieren que S. Freud haga de la chica una heterosexual. Poco nos importa esto ahora, y podemos suponer que poco le importó eso a él, como psicoanalista, en ese entonces. Sin embargo, decide tomarla como su paciente.

¿Cómo fue este intento de suicidio que S. Freud define como real? Esta joven le cuenta que un día fue a pasear con la dama, a un sitio y horario donde era probable el

encuentro con el padre. Este pasó junto a ellas y le arrojó una mirada furiosa a su hija. Allí, la joven le confiesa a la dama que el señor que las había mirado de ese modo era su padre, y que éste no quería saber nada con el trato que entre ellas mantenían. La dama entonces, se encolerizó, le ordenó que la dejase en el acto y nunca más le dirigiese la palabra. De esta forma, por la desesperación por haberla perdido, quiso darse muerte y se arrojó a las vías del ferrocarril (S. Freud, 2014g).

En el análisis sobre intento de suicidio, S. Freud (2014g) propone que este fue, por un lado, un cumplimiento de castigo, una autopunición, en la medida en que la acción de la muchacha certifica que había desarrollado en su inconsciente intensos deseos de muerte contra la madre por el embarazo; y, por el otro, un cumplimiento de deseo, ya que significaba conseguir el deseo de parir un hijo del padre, que había sido desengañado y la había empujado a la homosexualidad. “Ahora ella cae por culpa del padre”, nos aclara que, *niederkommen*, caer en alemán significa también parir.

Este caso aportó un esclarecimiento para el enigma del suicidio, y el autor propone que “sólo halla la energía psíquica para matarse quien mata a la vez a un objeto con el que se ha identificado y quien vuelve hacia sí el deseo de muerte que iba dirigido hacia otra persona” (S. Freud, 2014g, p. 155).

A partir de esta brillante definición, ya podemos atrevernos a enunciar y relacionar, lo que posteriormente trabajará J. Lacan, es decir, que en ese pasaje al acto el sujeto queda identificado con el mismo objeto que cae.

Por último, cabe aclarar, que aquí vemos aparecer nuevamente el problema de la identificación con el objeto, ya por fuera de una melancolía, ya que a esta paciente S. Freud la cataloga como ‘normal’, pues argumenta que no hay siquiera presencia de síntomas neuróticos (S. Freud, 2014g). Esto nos parece interesante para seguir sosteniendo nuestro planteo de entender al suicidio como una problemática transestructural.

“Ese goce que se tiene y del que nada se sabe,
¿no es acaso el que nos encamina a la ex-sistencia?”

J. Lacan, *Seminario 20*

4. Aportes lacanianos para pensar la problemática del suicidio

Las pulsiones son nuestros mitos, ha dicho Freud. No hay que entenderlo como una remisión a lo irreal. Es lo real lo que mitifican, según lo que es ordinario en los mitos: aquí el que hace el deseo reproduciendo en ello la relación del sujeto con el objeto perdido. [...] El deseo viene del Otro y el goce está del lado de la Cosa. Lo que el sujeto recibe por ello de descuartizamiento pluralizante, a eso es a lo que se aplica la segunda tópica de Freud. [...] Las identificaciones que se determinan allí por el deseo sin satisfacer la pulsión. Esto por la razón de que la pulsión divide al sujeto y al deseo, deseo que no se sostiene sino por la relación que desconoce de esta división con un objeto que causa. Tal es la estructura del fantasma (J. Lacan, 2003, p.832).

Tomamos esta cita que encontramos en *Escritos 2*, ya que nos parece pertinente utilizarla como un anclaje entre lo que venimos desarrollando y lo que ahora trabajaremos. Creemos que demuestra en pocas palabras la complejidad de la cuestión, ya que es una cita corta, empero sintetiza diversos conceptos claves para nuestra exposición; los cuales iremos abordando paso a paso.

Para el psicoanálisis de orientación lacaniana, la emergencia del sujeto está condicionada por la preexistencia del lenguaje, es decir, se define al sujeto como efecto del lenguaje sobre un pedazo de carne viviente. De esta operación queda, a su vez, no sólo una primera inscripción significativa, sino también, un resto, una pérdida, un vacío, un objeto perdido que movilizará incesantemente al sujeto a responder por ese vacío.

Por ende, esta concepción de sujeto nos lleva a pensar que las manifestaciones subjetivas, entre ellas las tentativas de suicidio y los suicidios consumados, pueden ser sumidas en una lectura que tiene en cuenta la relación entre este resto, este objeto perdido, y el sujeto.

4.1. El pasaje al acto

En el *Seminario 4*, J. Lacan (2007a) retoma este caso de S. Freud y afirma que la tentativa de suicidio de la joven puede entenderse como el acto significativo que corona la crisis de la situación, siendo que el mismo está vinculado con el aumento de tensión, hasta el momento en el que estalla el conflicto. A su vez, apunta a resaltar un vuelco en la posición subjetiva de la muchacha mediante el acto:

Se trata de uno de esos casos en que la decepción debida al objeto del deseo se traduce por una inversión completa de la posición – el sujeto se identifica con dicho objeto, lo que equivale, como Freud lo articula en una nota, a una regresión al narcisismo (p. 107).

Esta tentativa de suicidio tiene lugar tras la decepción producida por el hecho de que el objeto de su apego, es decir, su padre (que a su vez este es de alguna forma homólogo a ella en su posición masculina), se le pone en contra. Se trataría de un fenómeno de contra-agresividad, de una vuelta hacia el sujeto de la agresión contra el padre, la cual se combina con un tipo de desarmado de toda la situación, reduciéndose a sus datos primitivos. De esta forma, J. Lacan sostiene que la joven cumple simbólicamente lo que está en juego en relación al nivel de los objetos, de los objetos de amor. “Cuando la chica cae del puente hace un acto simbólico, no es sino el *niederkommen*, de un niño en el parto. Este es el término alemán para decir ser parido” (J. Lacan, 2007a, p. 108).

En virtud de lo dicho, el francés propone que, luego de que la dama rechace a la joven, esta última queda sin recursos, ya no puede sostener nada. El objeto se ha perdido definitivamente, y aquella nada que ella daba en el amor, para demostrarle al padre cómo amar con aquello que no se tiene, ya ni siquiera puede mantenerse.

Ahora bien, demos un paso más. J. Lacan avanza y ya no se basa sólo en los tres registros para pensar el pasaje al acto, como acto simbólico que se desprende de una escena imaginaria, sino que con la invención del objeto *a*, complejiza su apuesta.

En el *Seminario 10*, J. Lacan (2015) recobra el mencionado historial de S. Freud, planteando que ya no basta entender el intento de suicidio de la joven desde la analogía del parto, sino que, el dejarse caer es esencial en la relación del sujeto con lo que él es como *a*. Por este *a*, se entiende sintéticamente, que hay en el sentido de la división que subjetiviza, a

través del significante, al sujeto un resto, un residuo. El *a* que es lo que no se inscribe cuando se inscribe el significante, pero a su vez, es causa de inscripción, y resto que motoriza el discurso.

Puntualizamos dos condiciones esenciales del pasaje al acto: la identificación absoluta del sujeto con el *a*, al que este mismo se reduce, siendo esto lo que sucede a la muchacha en el momento del encuentro con el padre; y la confrontación del deseo y la ley, es decir, siguiendo el caso, el deseo por padre y la ley del padre que se presentifica en su mirada. Esto es lo que la hace sentirse total y definitivamente identificada con *a* y al mismo tiempo rechazada, expulsada, fuera de la escena, y esto lo realiza en el dejarse caer. Este dejar caer es único, es el correlato esencial del pasaje al acto (J. Lacan, 2015). Es una respuesta del sujeto que se pone en acto ya que no puede encontrarse en lo simbólico, en la medida en que no posee elementos para poner en palabras una emoción.

Si nos referimos a la fórmula del fantasma, debemos verlo del lado del sujeto, en tanto este aparece borrado al máximo por la barra (J. Lacan, 2015). Justamente por ello, el fantasma es lo que protege al sujeto de un pasaje al acto suicida. Ya abordaremos esta premisa con mayor profundidad...

Así vemos como en el caso de la joven, fehacientemente, se carece de una respuesta fantasmática a la angustia, donde el Otro queda absolutizado y el sujeto, del lado del objeto, se desprende completamente de él y de la escena que hasta el momento armaba.

El pasaje al acto, nos muestra a nivel del sujeto, su identificación con el objeto deyectado, perdido. Es decir, que el sujeto como objeto deyectado cae de la escena, cae del fantasma. Ya no se dirige al Otro, ni lo convoca, ni busca su interpretación. Es decir, el Otro pulverizado ya no ocupa su lugar en la ficción del armado fantasmático (Muñoz et al., 2009).

Sin embargo, cabe recalcar, que el intento suicidio, logrado o no, en tanto pasaje al acto, implica una transformación. No hay desintegración subjetiva sino cambio subjetivo, implica un antes y un después...

El sujeto cae, queda sin recursos y cambia las agujas de su destino (J. Lacan, 2015).

Ahora bien, ¿desde dónde cae? ¿Hacia dónde cae? Para explicar esto, el autor (2015) retoma la “Interpretación de los sueños” de S. Freud, donde introduce el inconsciente como

“otra escena”. A partir de allí, plantea que existen tres tiempos, aquí me interesa destacar los dos primeros. El primer tiempo lo denomina: es-hay el mundo, el cual no sabemos muy bien qué significa, solo sabemos que le debe todo a lo que deviene de vuelta de la escena. Mientras que al segundo tiempo lo llama: la dimensión de la escena. Explica que todas las cosas del mundo entran en escena de acuerdo con las leyes del significante, leyes que no podemos de ningún modo considerar homogéneas a las del mundo. A esta escena hacemos que suba el mundo, es la dimensión de la historia: la historia tiene siempre un carácter de puesta en escena.

En relación a estos dos tiempos, su autor define al pasaje al acto como el paso de la escena al mundo. Por una parte, el mundo es el lugar donde lo real se precipita, y por otra parte, la escena del Otro, es donde el hombre como sujeto tiene que constituirse, donde ocupa su lugar como portador de la palabra, y solo puede ser portador de la misma en una estructura de ficción. El sujeto se mueve en dirección a evadirse de la escena. Es lo que permite reconocer el pasaje al acto en su valor propio y distinguir de él lo que es muy distinto: *el acting out* (J. Lacan, 2015).

4.2. Acting out

En el *Seminario 10*, J. Lacan (2015) presenta al *acting out* como algo en la conducta del sujeto que se muestra y sostiene que el acento demostrativo de todo *acting out*, su orientación hacia el Otro es aquello que debe ser destacado. El mismo tiene toda una estructura de mensaje, sube a escena algo que tiene que ver con el objeto que está caído, es decir, con el *a*, y que no está pudiendo ser leído por el Otro. Justamente por esto se define al *acting out* como una demostración, una mostración.

El autor retoma, para ejemplificar, el caso de la joven homosexual e interpreta que toda la aventura con la dama, la cual es elevada a la función de objeto supremo, es un *acting out*. ¿Por qué? La conducta de la chica se exhibe ante los ojos de todos y lo que se muestra es esencialmente distinto de lo que es. Volvemos a S. Freud para pesquisar el hecho de que ella habría querido un hijo del padre. Ahora bien, la vuelta que J. Lacan agrega, es que ese hijo en cuestión no tiene que ver con una necesidad maternal, sino que ella quería ese niño en tanto falo, “como sustituto de algo que cae de lleno en nuestra dialéctica del corte y de la falta, del (*a*) como caída, como faltante” (J. Lacan, 2015, p.137). Es lo que permite, tras fracasar en la realización de su deseo, que se exija en aquello que no tiene y para mostrar bien que lo tiene,

lo da; es una forma del todo demostrativa. De esta manera, cambiando los términos mostrar-demostrar con el deseo, nos sirve para aislar un deseo cuya esencial es mostrarse como otro (J. Lacan, 2015).

En virtud de lo dicho, retomamos lo que plantea J. Lacan en el *Seminario 3*: “Confirmando el *acting out* como un equivalente a un fenómeno alucinatorio de tipo delirante que se produce cuando uno simboliza prematuramente, cuando uno aborda algo en el orden de la realidad, y no en el seno del registro simbólico” (J. Lacan (1981) citado en Muñoz et al., 2009, p. 114).

Retomamos esta cita para desarrollar que si leemos al *acting out* como equivalente a un fenómeno alucinatorio, es desde la forma en la que ambos se relacionan con el lenguaje. Hay algo del orden significante que no está operando de forma encadenada, y que por ende retorna desde lo real, sube a la escena. El deseo desconocido en su causa, el objeto *a*, se recubre imaginariamente y se da a ver. Es por esto que situamos como paradójico el lugar del Otro al que el *acting out* se dirige, en tanto no hay caída de la escena para el sujeto, el sujeto está sostenido de la mano, pero es una escena que no lo representa, sino que lo presentifica el lugar de desconocimiento del lugar de objeto *a* como causa de deseo (Muñoz et al., 2009).

En virtud de lo dicho hasta aquí, entrelazándolo con nuestra temática, un intento de suicidio puede ser, en algunos casos, un *acting out*, el cual puede llevar a una muerte no premeditada. Un suicidio que, aunque concretado, no se esperaba como desenlace final, en realidad no era a lo que el sujeto, inconscientemente y desde su posición subjetiva, buscaba. Desde este punto de vista, el intento mismo es una puesta en escena mentirosa que se pone en evidencia con el fin de provocar la mirada del Otro.

Cabe destacar que el que actúa en un *acting* no habla en su nombre. No sabe que está mostrando algo, es inconciente y no puede reconocer el sentido de lo que devela. Es al Otro al que se confía el cuidado de descifrar, de interpretar los guiones de la escena. Aquí, hay un goce que se que metaboliza en la acción, en el hacer, y no en el decir; el sujeto está tomado por la pulsión, quedando del lado del objeto, del *a*, que se muestra al Otro (Imbriano, 2005).

4.3. La función del fantasma y del superyó

Dijimos que el fantasma es lo que protege al sujeto de un pasaje al acto suicida. ¿Cómo? ¿Por qué?

Por un lado, queremos comenzar planteando que en el *Seminario 10*, J. Lacan (2015) propone que el fantasma es la respuesta al interrogante acerca del deseo del Otro, a la pregunta: *chez voi?* (¿Qué me quiere?). Surge a partir de los significantes que vienen de éste Otro, ya que en las grietas de su discurso aparece el enigma de su deseo. A su vez, es desde

la escena del Otro, donde el hombre como sujeto tiene que constituirse, ocupar su lugar como portador de la palabra, pero no puede ser su portador sino en una estructura que, por más verídica que se presente, es una estructura de ficción (J. Lacan, 2015, p. 129).

Así, desde esta estructura de ficción, es que nos encontramos con el concepto de fantasma. El mismo cumple la función de asegurar un lugar en el deseo del Otro, eso implica que el sujeto, para tener consistencia, se hace objeto. Por eso, es necesario que a este Otro le falte algo, dando lugar a que se ponga en juego la demanda, demanda que llevará a la pregunta, al *chez voi?* A partir de allí, el sujeto armará una respuesta y se ubicará como ese objeto que supone que al Otro le falta, intentando completarlo.

Sabemos que el deseo es un enigma, no tiene una respuesta directa, sino que esta es la que construye el sujeto a través del fantasma, justamente tratando de responderse qué quiere el Otro de él. Dicha búsqueda no cesará jamás, ya que nunca el objeto de deseo va a coincidir con el objeto causa de deseo, objeto *a*, objeto perdido para siempre, el cual va a ser recubierto por el fantasma pero al que es imposible acceder, nombrar, por la estructura misma.

En el *Seminario 10*, J. Lacan (2015) plantea que con su fantasma el neurótico, por un lado, consigue defenderse de la angustia, en la medida en que el *a*, es un *a* postizo, es aquella falsa demanda que consigue dar una respuesta que colme la pregunta. Por otro lado, funciona como la trampa con la que retiene al Otro, destinado a velar, a no encontrarse con aquel vacío angustiante. Es por esto que el objeto fantasmático implica siempre una relación engañosa con el Otro.

Sin embargo, todo el embrollo comienza cuando en ese lugar, donde se soporta el armado fantasmático para el sujeto, emerge la angustia. Momento en el que el sujeto ya no sabe cómo ubicarse respecto del Otro, ya que no reconoce las insignias del mismo. En ese momento de vacilación fantasmática, es el momento en el cual puede producirse un pasaje al acto suicida, donde el marco, el borde, incluso la ventana como dice J. Lacan (2015), nos recuerda el límite entre la escena y el mundo, y tal acto significa que el sujeto retorna a aquella exclusión fundamental en la que se siente.

Ahora bien, por otro lado, hablemos del superyó. “Nada obliga a nadie a gozar salvo el superyó. El superyó es el imperativo del goce” (J. Lacan, 2016). Como instancia psíquica es aquella que permanentemente empuja a gozar emite una orden al sujeto, imposible de cumplir por estructura. Mientras más se esfuerce el sujeto por cumplir este imperativo, más confrontado se verá a la culpa por la imposibilidad estructural de cumplimiento de este mandato. Allí, donde el discurso del Otro empuja al goce al extremo, se produce la falta de goce, lo que causa la culpa, en última instancia. Culpa que recae sobre el sujeto y da lugar a que se presente la posibilidad del suicidio. (Arango Bermúdez y Martínez Torres, 2013)

Aquí ya no hay Otro, no como lugar de los significantes, como Otro que ponga en juego el circuito de la demanda, desde el: ¿Qué soy yo para el Otro? Ya no hay un Otro que haga semblante, que opere como ideal, como orientador de un sentido de vida. Ya no hay un Otro cuyos ideales le sirvan al sujeto para identificarse y situarse con respecto a los demás, el lazo social se hace cada vez más frágil y el sujeto termina aislado en su existencia simbólica, cayendo como un real (Arango Bermúdez y Martínez Torres, 2013).

Como planteaba S. Freud, de esta manera el superyó se vuelve tan severo que encarna él mismo la pulsión de muerte. Aquí lo que prevalece es la dimensión del goce del Otro. En este discurso que leemos como “¡Gozal!”, con las repercusiones de exigencias superyoicas, nos retoma a la pregunta inicial de este apartado: ¿qué protege a los sujetos de no suicidarse?

Así arribamos a concluir, que en virtud de lo dicho hasta el momento, lo que puede proteger al sujeto del pasaje al acto suicida es justamente el uso que hace de su fantasma. El fantasma en tanto es un montaje de una escena que captura al sujeto en relación con su objeto de goce, fija unos límites al actuar del sujeto, repitiéndolo en su goce pero, a la vez, manteniendo su actuar en conexión con el Otro, desde una lógica de la demanda, donde el

sujeto se sienta alojado por el Otro, en una escena o marco a través del cual filtra y constituye su realidad, escena en donde el sujeto se sostiene como deseante en relación con un objeto.

De esta manera, los momentos de mayor embarazo en los sujetos se producen cuando no hay respuesta fantasmática a la angustia, cuando el Otro queda absolutizado y aplasta al sujeto con su goce extranjero, haciendo que este último quede identificado con el objeto (desechado); dando lugar a condiciones para que el uso del fantasma se vea trastocado y deje al sujeto frente a la perentoriedad del suicidio.

He aquí un punto importante. Esto nos permite concluir en que si hay algo que nos mueve hacia otro lado, para no quedar capturado en la constancia de la pulsión y en el exceso de goce, es porque en ese momento estamos defendidos. Es decir, entre una persona que utiliza todos los medios para quitarse la vida y otra que no, no hay una diferencia en términos de patología-salud mental-normalidad, sino que una están defendidos mediante una estructuración fantasmática, y otro no tanto.

4.4. Sobre la pulsión

J. Lacan plantea a la pulsión como uno de los conceptos fundamentales del psicoanálisis. Para este autor, la pulsión surge de lo discursivo.

Esto puede llamarse tendencia, pero esto no es lo que, nosotros analistas, podemos designar en nuestro registro propio como la pulsión. La pulsión como tal, y en la medida en que ella es entonces pulsión de destrucción, debe estar más allá del retorno a lo inanimado. ¿Qué puede realmente ser entonces? (J. Lacan, 2007b, p.256)

En el *Seminario 7* (J. Lacan, 2007b), tratando de demarcar esta noción de pulsión, la explica como la voluntad de Otra-cosa, en la medida en que todo puede ser puesto en causa a partir de la función del significante. Así, la pulsión de muerte debe situarse en el dominio histórico, en la medida en que ella se articula en un nivel que sólo puede ser definido en función de la cadena significativa, mientras que la Cosa ocupa el lugar de una realidad muda, escapando a las ligaduras significantes, y no obstante, comanda, ordena los caminos del deseo.

Ahora bien, retomamos la pregunta que J. Lacan (2007b) se hace: “¿cómo la relación del hombre con el significante, en tanto que puede ser su manipulador, puede ponerlo en relación con un objeto que representa a la Cosa?” (p.148)

Entendemos que la función del principio del placer es, en efecto, llevar al sujeto de significante en significante, colocando todos los significantes que sean necesarios para mantener el nivel más bajo la tensión que regula el funcionamiento del aparato psíquico. Aquí interviene la cuestión de saber qué hace el hombre cuando modela un significante, puesto que la operación no se agota en este movimiento. Por el contrario, a su vez tiene como efecto el más allá del principio del placer, siendo este es aquello que queda fuera del sistema significante que lo produce, porque no lo puede reabsorber. Así J. Lacan define a la Cosa, como aquello que de lo real padece del significante (Lacan, 2007b).

[...] el principio del placer, en relación a lo que nunca será más que representación, búsqueda de un estado elegido, de un estado de anhelo, de espera, ¿de qué? De algo que siempre está a cierta distancia de la Cosa, aunque esté reglado por esa Cosa, la cual está más allá (Lacan, 2007b, p.80).

El francés plantea que la Cosa no sólo no es nada, sino literalmente no está, ella se distingue como ausente, como extranjera. Todo lo que se articula de ella como bueno y malo divide respecto a ella al sujeto irremediamente (J. Lacan 2007b). Es aquel objeto que se distingue de aquellos objetos de común circulación. Será aquel objeto que años después lo trabajará como uno de los estatutos del *a*.

A su vez, desde el trabajo analítico, abordar la pulsión implica abordar la noción de cuerpo. A aquel que se constituye desde lo discursivo del Otro, equivale a situarlo como un cuerpo agujereado, entendiendo que está recortado por el Otro que va marcando ese cuerpo. Así, como acabamos de mencionar, la pulsión está vinculada al tesoro de los significantes en su diacronía. A estos agujeros, S. Freud los llamó zonas erógenas. En estos huecos es donde ubicamos que el sujeto está en íntima relación con el objeto *a*, es decir, en tanto agujero hay algo allí que falta y que va a intentar ser restituido (Faccendini, 2016).

De esta forma, el *a*, este objeto perdido no reintegrable que queda como resto, aparece como el motor de la pulsión, siendo aquel que no se inscribe cuando se inscriben los significantes, desde ese resto es de donde se motoriza el discurso.

J. Lacan (201) en el *Seminario 10*, plantea que la novedad topológica estructural que exige la función del objeto *a*, es sensible en las formulaciones de S. Freud, especialmente, aquellas relacionadas con la pulsión. El objeto se desliza, el objeto causa se presenta como algo exterior mientras que la falta de satisfacción constitutiva se presenta como algo anterior, por lo que lo exterior intentaría alcanzar algo interior, es decir, la causa en sí misma es externa. Así, el objeto se recorta de la pulsión, no se llega a él sino a lo que queda como resto.

De esta manera, al realizar el recorrido de la pulsión a través del esquema del ocho interior, formaliza y materializa un borde respecto del cual un recorrido circular no va a poder cerrarse, ni colmarse nunca, esta búsqueda tiene múltiples formas. La pulsión da cuenta de las formas de relación con el objeto y la búsqueda de satisfacción. Sin embargo, el circuito no engendrará nunca el objeto idéntico, ya que este está perdido por estructura, y la consecuencia que de esto resulta es la repetición. (Faccendini, 2016)

4.5. El metabolismo del goce y sus posibles consideraciones clínicas

“Hasta cierto punto, el *trop* de mal es la única justificación de nuestra intervención”, dice J. Lacan en el *Seminario 11*, refiriéndose a ese ‘demasiado sufrimiento’, ‘demasiado esfuerzo’, ‘mal de sobra’, como una de las vicisitudes de la pulsión (J. Lacan (1973), citado en Imbriano, 2005).

En el *Seminario 7*, J. Lacan (2007b) plantea que el problema del goce es que este se presenta con caracteres de inaccesibilidad, de oscuridad y de opacidad, en un campo rodeado por una barrera (la del deseo) que hace su acceso al sujeto más que difícil, en la medida en que el goce se presenta no pura y simplemente como la satisfacción de una necesidad, sino como la satisfacción de una pulsión.

Ahora bien, lo que principalmente nos interesa pensar aquí, es que cuando el sujeto está tomado por lo pulsional (sujeto de goce) se encuentra en un nivel muy alto de acomodación con relación a la muerte, posiblemente bajo las distintas formas de las desgracias del ser. Ha caído en las más grandes trampas: satisfacciones de padecer. Sufre, pero como sujeto se encuentra enredado en las marañas de una embriaguez mortífera. Frente a esta evidencia de agonía del sujeto, para el analista, el único alcance de la función de la pulsión sería poner en tela de juicio ese asunto de la satisfacción. Entonces, si hay una clínica de la pulsión sería entonces, una clínica del despertar (Imbriano, 2005).

El punto de partida del psicoanálisis es la consideración de la relación del sujeto con el Otro. Desde S. Freud sabemos que la figura del padre permite una organización cultural con consecuencias pulsionales e identificatorias. Empero, J. Lacan formaliza la función del padre desde la articulación del significante Nombre-del-padre que nombra la ley del deseo. De esta manera, el paso del sujeto por el Complejo de Edipo, por la metáfora paterna, por la inscripción de este significante, se le impone a la pulsión un acotamiento, que abre espacio al deseo.

A esa ley se la entiende como la barrera que el deseo instauro al poner un alto a lo que el significante produce, el goce, que lo lleva más allá del principio del placer. Esta barrera, que es el deseo es equiparada a la ley del incesto, prohíbe un objeto, pero también permite otros. En la medida en que para todo sujeto hablante el objeto primariamente prohibido es la madre, cualquier sujeto, que desee a otro, está deseando según la ley, porque el deseo se constituye en torno a la operación por la cual un objeto se pierde para siempre, y ese objeto es la madre.

Es así como la función significante regula la pulsación pulsional en un movimiento de basculación en las dimensiones de pérdida-búsqueda. Se trata de la pérdida del significante binario; este no se encontrará nunca en la cadena. De ello deriva la falta de consistencia del significante y su competencia, la posibilidad de generación de significaciones y la creación de sentido. El significante encuentra su competencia en la articulación de la cadena, pero aislado en tanto que S1 no tiene consistencia, padece de sin sentido. Ese significante, que se aísla en el movimiento de separación, funciona como regulador del goce pulsional, implicado en la doble interdicción: “no te acostarás con tu madre, no reintegrarás tu producto”, al decir de S. Freud. Empero, de allí en más, el S1 recubrirá al objeto perdido e inaugurará una modalidad pulsional que puede llevar a sufrir en demasía (Imbriano, 2005).

Lo que queremos plantear es lo complejo de la cuestión y la relación que tiene con nuestro objeto de estudio. Hay distintos modos de articulación del deseo: deseo como deseo de otra cosa, que permite deslizarse en la cadena significante, haciendo incesante metonimia de la falta estructural; o la otra opción, es que el deseo quede fijado a la muerte de la Cosa. En el primer caso, la pulsión se regula a través de un rodeo en donde podrá inventar nuevos modos de rodear el objeto. En cambio, en el segundo caso, el tour pulsional es muy corto (Imbriano, 2005). Así, el deseo aparece como un concepto límite, tiene dos caras, una mira

hacia el goce y la otra hacia el placer; es decir, el deseo puede funcionar virando hacia el más allá del principio del placer o bien virando hacia el sometimiento, la condescendencia al principio del placer.

Esto vale plantearlo para poner sobre la mesa que aquel sujeto con ideas de muerte o pensamientos suicidas no está excluido del campo del deseo, sino que podemos pensar que desea nada. Allí reside lo paradójico de la cuestión, ya que no puede evitarse desear, no puede haber muerte del deseo, este se vuelve deseo de muerte.

Mediante su sintomatología (ideaciones y planeamientos, cortes, *actings*, mudez, etc.) se puede establecer una relación entre deseo y goce. Esta se conforma a la orden del superyó, exigiéndose este goce. Sin embargo, el precio a pagar puede ser muy alto, estamos hablando del sacrificio de su propio cuerpo, de su propia vida. Aquel en la que el sujeto consciente en sacrificar su vida para salvar su deseo.

Así, arribamos a las preguntas clínicas, ¿cómo tratar lo real del goce pulsional mediante lo simbólico? ¿Cómo ubicar las intervenciones? ¿Qué hacer con la interpretación?

Preguntas que dejamos abiertas, ya que no el sentido de este trabajo no fue realizar un manual para prevenir y asistir lo que se entiende como conducta suicida. Sino que la intención es que los conceptos desplegados nos permitan preguntarnos estas cuestiones y las respuestas variarán según el caso por caso.

Desde donde nos paramos aquí, el objetivo de la interpretación no es el sentido, sino la reducción de los significantes a su sin sentido para así encontrar los determinantes de aquellas formas de actuar del sujeto. Por ello, de la intervención del analista se espera un tratamiento de la gramática de lo pulsional que posibilite el despertar del sujeto (Imbriano, 2005), es decir, que el sujeto pueda acceder a su deseo, reduciendo el ahogo de quedar atrapado en un circuito pulsional.

Reflexiones finales

Es el momento de concluir este trabajo y no pretendo redundar en las ideas planteadas a lo largo del mismo, sino que mi intención es reflexionar críticamente acerca de lo ya plasmado en estas hojas. Espero que este recorrido les provoque pensar y vincular diversos conceptos tan conocidos en lo general del psicoanálisis con esta problemática en particular, como me ocurrió en lo personal.

Lo que me resta por decir es que si bien considero que la lectura psicoanalítica de los intentos de suicidio sea harto interesante, debo admitir que la misma no se agota en este recorrido. Porque escribir implica reconocer un límite, reconocer que no todo puede ser dicho, y mucho menos escrito. Es por ello que al leer lo narrado puedo ir despejando ideas, también otras dudas o preguntas, y pensar las mismas como próximos caminos para retomar esta producción.

El intento de suicidio aquí trabajado está fuertemente arraigado a la fuerza de lo pulsional, a la contraposición de instancias, al metabolismo del goce y a cómo este fenómeno, teniendo en cuenta la relación sujeto-objeto-Otro, se puede leer como un pasaje al acto, o por el contrario, como un acting out. Es por todo esto que el punto de anclaje de todos estos términos lo encontramos en el intento de suicidio de la joven, narrado por S. Freud.

Queda pendiente para otros estudios la profundización de las nociones de actuar, por un lado, desde S. Freud, enlazándolo con la compulsión a la repetición; y por otro el acto desde J. Lacan, ya que este último sugiere que el único acto logrado es el del suicidio. De esto se deriva el abordaje del suicidio ético, a través del ejemplo paradigmático de Antígona y su vinculación con la ética y la clínica en psicoanálisis. A su vez, otra vía de estudio, podría ser desarrollar al suicidio como una patología del acto en la medida en que aparece como una operatoria de duelo no realizada. Por último, queda pendiente otra puerta de entrada, desde una lectura sociológica, que aporte otra mirada de lo familiar, lo social y lo cultural, como la de Durkheim para entender y diferenciar el suicidio egoísta, anómico y altruista.

Anhelo y apuesto a que no falten momentos para volver a ahondar en estas cuestiones, ya que si bien este trabajo es ícono del cierre de una etapa, en realidad, es una marca de que también mi camino de formación recién comienza.

Referencias bibliográficas

- Arango Bermúdez, R. A. y Martínez Torres, J. J. (enero-junio, 2013). Comprensión del suicidio desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(1), 60-82
- Bedoya Cardona, E., & Montaña Villalba, L. (2016). Suicidio y Trastorno Mental. *CES Psicología*, 9 (2), 179- 201.
- Faccendini, J. (2016). *Una clínica del grafo del deseo*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Freud, S. (2014a). Escritos breves. Contribuciones para un debate sobre el suicidio. En *Obras completas*. Volumen XI (pp.229-232). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014b). Introducción al narcisismo. En *Obras completas*. Volumen XIV (pp.65-98). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014c). Duelo y Melancolía. En *Obras completas*. Volumen XIV (pp.235-256). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014d). Más allá del principio de placer. En *Obras completas*. Volumen XVIII (pp.1-136). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014g). Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina. En *Obras completas*. Volumen XVIII (pp.137-164). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014f). El yo y el ello. En *Obras completas*. Volumen XX. (pp. 1-63) Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2014e). El problema económico del masoquismo. En *Obras completas*. Volumen XX (pp.161-176). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Imbriano, A. (2005). *Testimonios de una Praxis I: Los conceptos*. Buenos Aires: Fundación Praxis Freudiana.
- Lacan, J. (2003). Del *trieb* de Freud y del deseo del psicoanalista. En *Escritos 2*. (pp. 830-833) Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (2007a). *El seminario. Libro 4: La relación de objeto*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

- Lacan, J. (2007b). *El seminario. Libro 7: La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (2015). *El seminario. Libro 10: La angustia*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Lacan, J. (2016). *El seminario. Libro 20: Aun*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Muñoz, D., Leibson, L., Smith, M.C., Berger, A., Acciardi, M., y Bugacoff, A. (2009). Pasaje al acto, *acting out* y acto analítico. Variaciones de la relación sujeto-otro. *Anuario de investigaciones*, 18, 113-121. Recuperado en: Secretaria de investigaciones de la Facultad de Psicología, UBA.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012a) *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012b) *Salud mental: prevención del suicidio (SUPRE)*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013) *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014) *Prevención del suicidio, una perspectiva global*. Washington, DC: OPS.