

-Lacan, Jacques: "Escritos II" Ed. Siglo XXI, 1985. La dirección de la cura y los principios de su poder, 1958.

-Lacan, Jacques: "La ética del psicoanálisis" (1959-1960). Ed. Paidós, 1988, pág. 373.

-Lacan, Jacques: "Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis" (1964) Ed. Paidós, 1987. Ap. X, XV, XVIII, XIX y XX.

-Lombardi, Gabriel-Mattena, Susana: "Transferencia e interpretación en la dirección de la cura" Seminario de Posgrado correspondiente a la Especialización en Clínica Psicoanalítica de Adultos, Facultad de Psicología, UNLP, 2011.

Notas

1 Cottet, Sergé: "Freud y el deseo del psicoanalista" Ed. Manantial, 1984, pág. 129

2 Cottet, Sergé: "Freud y el deseo del psicoanalista" Ed. Manantial, 1984, pág. 135.

3 Aramburu, Javier: "El deseo del analista" Ed. Tres Haches, 2000, pág. 69.

4 Aramburu, Javier: "El deseo del analista" Ed. Tres Haches, 2000, pág. 63.

5 Aramburu, Javier: "El deseo del analista" Ed. Tres Haches, 2000, pág. 70.

6 Lacan, Jacques: "La ética del psicoanálisis" (1959-1960). Ed. Paidós, 1988, pág. 373.

7 Aramburu, Javier: "El deseo del analista" Ed. Tres Haches, 2000, pág. 62.

8 Lacan, Jacques: "Escritos II" Ed. Siglo XXI, 1985, pág. 565.

---

## **PRIMERAS PUNTUALIZACIONES DE UNA INVESTIGACIÓN PSICOANALÍTICA SOBRE INTENTOS DE SUICIDIO EN SUJETOS ADULTOS**

Julia Pascal

Facultad de Psicología – UNLP

---

### **RESUMEN**

Este trabajo constituye una presentación del trabajo iniciado como Becaria de Perfeccionamiento en Investigación de la Universidad Nacional de La Plata bajo la dirección del Profesor Carlos J. Escars.

Objetivos: Nuestra propuesta busca analizar las formas de presentación de los fenómenos denominados "intentos de suicidio", en tanto consideramos que constituyen una problemática compleja cuyo estudio que reviste pleno interés. Específicamente, nuestro proyecto de investigación busca indagar la forma de presentación de los intentos de suicidio en sujetos adultos pertenecientes a la ciudad de La Plata a fin de conocer el modo en que dicha problemática se organiza psíquicamente, haciendo hincapié en la dimensión psicopatológica que se visibiliza desde una mirada psicoanalítica.

Marco teórico: Desde el psicoanálisis, se intenta dar cuenta de la motivación inconciente de los impulsos suicidas que, retomando a Sigmund Freud, podemos pensar que se hallaría en el retorno de las pulsiones hostiles hacia la propia persona. El énfasis de nuestro proyecto por lo tanto no está puesto en la descripción de los métodos de autoagresión utilizados ni en la incidencia por género ni en la formulación de probables acciones preventivas. Este tipo de análisis, si bien fructífero y necesario, no nos permite rescatar la singularidad, aquello que no hace serie dentro de un fenómeno que no cesa de no sistematizarse bajo una uniformidad.

Plan de Actividades: A fin de ajustar nuestras herramientas conceptuales a la particularidad del objeto de estudio, se efectúa una revisión bibliográfica específica delimitada en función de un marco teórico referencial de perspectiva psicoanalítica. Luego, se establece contacto con las instituciones de salud pública de la zona de La Plata donde se llevará a cabo el trabajo de campo a fin de ajustar la modalidad de nuestra intervención en los mismos, realizando un primer acercamiento que permita observar las características de la población consultante y la plausibilidad de nuestra

intervención. En función de este primer análisis, se diseña una guía de preguntas que oriente la realización de entrevistas a los sujetos que cumplan con el criterio de inclusión que se detalla en el apartado metodológico, y posteriormente se procederá a integrar y elaborar la información recogida, en base al análisis de los elementos discursivos presentes.

**Metodología:** El presente proyecto posee un diseño de tipo cualitativo, en el cual consideramos debe haber una relación dialéctica entre aquello de lo que dispone el investigador como acervo teórico referencial y aquello que puedan aportar los sujetos a quienes pretende abordar como objeto de conocimiento. Por esta razón, el instrumento de recolección de datos que se elaborará será una Guía de preguntas en base a las cuales se llevarán a cabo Entrevistas en profundidad que brindarán el material a ser analizado y articulado con nuestro marco conceptual. La población entrevistada estará compuesta por sujetos de ambos sexos entre 25 y 60 años que sean hospitalizados bajo el diagnóstico de "intento de suicidio" o "intento de autoeliminación".

**Resultados esperados:** Dentro de las perspectivas que esgrimimos para el presente proyecto, se destaca la idea de construir una vía para pensar estrategias que brinden la posibilidad de dar espacio a quienes atraviesan esta circunstancia particular, dando espacio a la palabra como modo de promover una toma de responsabilidad subjetiva. A su vez, en el marco de nuestras actividades se intentará elaborar una síntesis que permita realizar cierta contribución a las instituciones implicadas y sus miembros, a través de la realización de actividades de formación-información sobre la problemática.

**Conclusiones:** Si bien este trabajo se limita a plasmar los inicios de un trabajo de investigación, algo que se deja entrever a través de la bibliografía consultada, es que el denominador común de los suicidios efectivizados –sobre los que lógicamente ya no se puede intervenir- es la existencia de intentos de suicidio previos, de allí la creciente relevancia otorgada al estudio de los intentos de suicidio no sólo considerados en su negatividad (como "suicidios no logrados"). Lo cual corrobora provisoriamente la hipótesis implícita en nuestro recorte del objeto de estudio, limitándonos al análisis de los intentos de suicidio en su especificidad.

**PALABRAS CLAVE:** Intentos de suicidio - Adultos - Psicología clínica

---

### **Estado del arte**

Introduciremos la definición de un término que será central a nuestros desarrollos: la noción de "suicidio". Etimológicamente, la palabra deriva de dos vocablos en latín: Sui (de sí, a sí) y Cidium (del verbo caedes: asesinato) denotando la acción de darse muerte a sí mismo. Podríamos ubicar los inicios del estudio científico sistemático del suicidio en base a la formulación que realiza E. Durkheim en 1897. Dicho autor, planteó en su obra "El suicidio" su hipótesis de que la conducta suicida podía explicarse en virtud de criterios sociológicos. Definiendo en su Introducción "suicidio" como todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, cumplido por la víctima misma, que sabía debía producir ese resultado (p.5) elabora el concepto de suicidio anómico para explicar aquellos casos en que este respondía a una repentina ruptura del equilibrio social, diferenciándolo del suicidio egoísta y el suicidio altruista. Esta corriente, que buscaba explicar la determinación del suicidio como un fenómeno sociológico, se contraponía a lo que se venía planteando desde la doctrina psiquiátrica, la cual, de la mano de la escuela clásica francesa, situaba al suicida en la posición del alienado. En contrapunto con el enfoque sociológico, el enfoque psicoanalítico intenta dar cuenta de una dimensión que éste ignora, el aspecto psíquico del acto suicida. Señalaremos brevemente que si bien S. Freud no se dedicó específicamente a profundizar el tema, ya desde antes de haber conceptualizado la pulsión de muerte como noción, hace referencias al mismo.

Si continuamos con esta puntuación, debemos considerar que alrededor de mitad del

siglo XX, surgen teorizaciones psicológicas en torno al suicidio que, tomando algunos aportes del psicoanálisis, consideran al suicida en sus aspectos físico, psíquico y social, y aducen los "comportamientos suicidas" a los desórdenes psicopatológicos vinculados a la disminución de las defensas yoicas. Otras vertientes – de índole normativa- buscan determinar estilos de personalidad -entendidos como modo de funcionamiento estables del individuo- en determinados grupos de personas que los caractericen como individuos en riesgo, a través del estudio de los resultados obtenidos mediante la realización de un proceso psicodiagnóstico.

En un estudio publicado en Argentina en 1980, denominado "El suicidio", el psiquiatra francés Pierre Moron, lo presenta como un problema médico al cual subyace siempre la búsqueda de comunicación con el semejante. Del mismo modo, el manual de psiquiatría Psicofarmacología - Psicodinámica IV, de Julio Moizeszowicz, hace referencia a "Conductas, riesgos e intentos suicidas" alegando que prácticamente todas las enfermedades mentales presentan un riesgo de suicidio aumentado. Plantea que múltiples investigaciones en el campo de la neurobiología han intentado descubrir posibles factores determinantes o relacionados con las conductas suicidas, haciendo especial énfasis en el estudio del sistema serotoninérgico, sin embargo no se ha podido identificar un único indicador de riesgo fiable ligado a los neuro-receptores.

Algo que se deja entrever a través de la bibliografía consultada, es que el denominador común de los suicidios efectivizados –sobre los que lógicamente ya no se puede intervenir- es la existencia de intentos de suicidio previos, de allí la creciente relevancia otorgada al estudio de los intentos de suicidio no sólo considerados en su negatividad (como "suicidios no logrados"). Debido a esto es que nuestro proyecto se abocará precisamente al estudio de los intentos de suicidio en su especificidad.

#### **Delimitación de nuestro objeto de Estudio. Marco teórico referencial**

Ahora bien, a fin de no extraviarnos a través de las numerosas ramificaciones que podríamos atisbar, como objeto de estudio circunscribiremos -dentro del fenómeno del "suicidio"- el "intento de suicidio" tal como ha sido elaborado desde el psicoanálisis. Nos limitaremos a estudiar este recorte -que a continuación será metodológicamente explicitado- dejando a la vez abierta la posibilidad de ampliar su definición durante el proceso de investigación. Nuestra propuesta se sitúa dentro de una perspectiva psicoanalítica que considera, retomando a Sigmund Freud, que el origen de la motivación inconsciente de los impulsos suicidas estaría en el retorno de las pulsiones hostiles hacia la propia persona. El énfasis de nuestro proyecto por lo tanto no estará puesto en la descripción de los métodos de autoagresión utilizados ni de la incidencia por género ni en la formulación de probables acciones preventivas; sino en rescatar la singularidad, aquello que no hace serie dentro de un fenómeno que a raíz de su complejidad no cesa de no sistematizarse bajo una uniformidad. Sigmund Freud aborda la temática del suicidio en varios textos con un distinto grado de profundidad. En su texto de 1910 "Contribuciones para un debate sobre el suicidio" realiza una intervención específica sobre el tema que nos atañe, interrogándose acerca de cómo es posible que algo logre superar la extraordinaria intensidad de la pulsión de vivir, y plantea que sólo podrá echarse luz sobre el tema una vez que se profundicen los conocimientos sobre los estados melancólicos, tarea a la que se consagra en su artículo "Duelo y Melancolía" escrito en 1915, en donde se dispone a comparar la melancolía con el afecto del duelo a partir de la introducción de los conceptos del narcisismo y de ideal del yo a su obra. En este texto de 1915, Freud consigue exponer el proceso a través del cual en la melancolía una investidura de objeto es remplazada por una identificación. Lo plantea de este modo:

El yo sólo 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. (S. Freud, 1915-17, p. 23)

En el año 1920, el autor -en su texto "Sobre la psicogénesis de un caso de

homosexualidad femenina"- señala a partir del intento de suicidio que el éste se remite tanto a un cumplimiento de castigo (autopunición) como al cumplimiento de deseo cumplimiento de castigo- cumplimiento del deseo (edípico). Este texto es abordado por J. Lacan en el Seminario IV, durante la Clase 6 del 9 de Enero de 1957: "La primacía del falo y la joven homosexual" donde pone en relieve el hecho de que lo que esta en juego en esta tentativa de suicidio es el aumento de tensión, por lo que el fenómeno debería considerarse reactivo, reactivo a una decepción. Pero la complejización que propone el autor francés es que no sólo se trataría de una vuelta hacia el sujeto de la agresión originalmente dirigida contra el padre, sino que además se pone en juego una precipitación (niederkommen) de la joven, quien tirándose a las vías hace un acto, se excluye de la escena. De este modo podemos pensar el "pasaje al acto", una de las nociones a través de las cuales Lacan trabaja la problemática del suicidio y los intentos de suicidio, la otra es acting out. En su seminario X sobre la Angustia, instaura una distinción entre éstas en el marco de su concepción del Otro y de la relación de objeto. El acting out como una demanda de simbolización que se dirige a Otro, y que se diferencia del pasaje al acto, un acto no simbolizable con el cual el sujeto queda al margen de toda simbolización. Si recurrimos al texto freudiano "El yo y el ello", de 1923, hallaremos que en su quinto capítulo se puede rescatar cierta diferenciación de las organizaciones melancólicas, histéricas y obsesivas frente al "peligro de suicidio". El autor plantea que tanto en la melancolía como en algunas formas de la neurosis obsesiva el sentimiento de culpa – que en casos menos extremos se limita a ser la expresión de una condena del yo por parte de su instancia crítica- se muestra de manera hiperintensa. La diferencia entre la melancolía y la neurosis obsesiva radicaría en que mientras en la primera un superyó severísimo – gobernado por la pulsión de muerte- se abate con furia sobre el yo, logrando a menudo empujarlo hacia la muerte, en la neurosis obsesiva, el yo no se somete al castigo. En otras palabras, en la neurosis obsesiva el sentimiento de culpa es hiperexpreso, pero no puede justificarse ante el yo, lo cual lo protegería del peligro de intentar darse muerte.

Es precisamente a la expresión de este sentimiento de culpabilidad (inconsciente) que Freud atribuye el fenómeno de la llamada "reacción terapéutica negativa" (negative therapeutische Reaktion). Este fenómeno fue delimitado en algunas curas psicoanalíticas en las cuales el avance del análisis en lugar de provocar alguna mejoría provocaba un refuerzo del padecer de los individuos. Según el autor, a este fenómeno subyace un sentimiento de culpa que halla su satisfacción en la enfermedad y no quiere renunciar al castigo del padecer. Esta reacción terapéutica negativa vuelve a ser analizada en "Esquema del psicoanálisis" (1938). En este texto Freud plantea los tres vasallajes que afronta el Yo – el de de la realidad objetiva, el del ello y el del superyó- y considera dos fuentes de resistencia al trabajo analítico que poseen un origen diverso pero se pueden agrupar bajo la categoría de «necesidad de estar enfermo o de padecer»: estas son el sentimiento de culpa –en el cual se puede reconocer el aporte de un Superyo que ha devenido hostil- y el trastorno (Verkehrung) de la pulsión de autoconservación, un trastorno hacia lo contrario que explicaría – en función de una desmezcla pulsional que liberaría cantidades hipertróficas de la pulsión de destrucción hacia el propio sujeto- el accionar de quienes buscan permanentemente dañarse a sí mismos. Es aquí donde Freud supone que se podrían ubicar aquellos que logran suicidarse, aunque es una articulación que no deja esclarecida. Cuando Lacan trabaja en el Seminario V "Las Formaciones Del Inconsciente", Clase 13 (1958) esta resistencia del sujeto -que relaciona con la reacción terapéutica negativa- aparece como el rechazo a su propia historia de quienes no aceptan el lugar -o el no lugar- en el que son ubicados por el deseo de la madre, quieren quedar expulsados de una cadena significativa en la cual no encuentran su lugar de sujetos. Estos sujetos "en pendiente al suicidio" sólo lograrían –si consiguen su objetivo- quedar paradójica y definitivamente instalados allí, fijados a la cadena, ya que según Lacan un sujeto en tanto muerto deviene un signo, una

significación coagulada, para los demás, es decir, los sobrevivientes. Esto puede servir para plantearnos, como una de las herramientas conceptuales que nos servirán para pensar la temática de los intentos de suicidio, el paradójico resultado que éste implicaría. ¿Podemos acaso pensar en ciertos casos el intento de suicidio como un rechazo de un lugar que queda tanto más coagulado cuanto más "exitoso" sea ese intento?

#### **Aspecto metodológico:**

En cuanto a la metodología a utilizar, se propone para el trabajo de investigación un diseño de tipo cualitativo. En lo que respecta a la intervención del investigador, se trata de un estudio observacional, ya que no se introducen de manera intencional estímulos modificadores de la situación analizada. El instrumento de recolección de datos que se elaborará será una Guía de preguntas en base a las cuales se llevarán a cabo Entrevistas. La población que será objeto de nuestra investigación estará compuesta por sujetos adultos de ambos sexos que sean hospitalizados en instituciones de La Plata y Gran La Plata bajo el diagnóstico de "intento de suicidio" o "intento de autoeliminación". En cuanto a los criterios de inclusión, consideraremos personas adultas a aquellas pertenecientes al grupo etáreo de entre 25 y 60 años. Cabe aclarar que quienes participen de la investigación lo harán de modo voluntario expresando su consentimiento de modo explícito. A su vez, los sujetos a entrevistar podrán ser también ser pacientes ambulatorios derivados desde centros de salud de nivel de atención primaria.

#### **Plan de actividades a desarrollar:**

- I) Se establecerá contacto con Hospitales públicos de la zona a fin de ajustar la modalidad de nuestra intervención en los mismos, realizando un primer acercamiento que permita observar las características de la población consultante y posibilidades del trabajo de campo.
- II) Se diseñará una Guía de preguntas que sirva como pauta en la recolección de los datos durante el desarrollo de la entrevista en Profundidad, para delimitar una búsqueda de información que a su vez proteja al entrevistado de una emergencia de material angustiante que pudiera resultar excesiva.
- III) Se llevarán a cabo las entrevistas individuales a la población delimitada, a fin de poder rastrear los posibles determinantes psíquicos influyentes.
- IV) Se procederá a integrar y procesar la información recogida de este modo en base al análisis de los elementos discursivos presentes.

En cuanto al primer acercamiento institucional, se realizó una acotada observación de campo en un Hospital Zonal General de Agudos que recibe en promedio 800 consultas mensuales y cuenta con 120 camas de internación y que presta servicios como hospital de ruta. Se nos informa que el Hospital no cuenta con un servicio sino con una Unidad de Salud Mental, lo cual implica que no dispone de camas propias para la internación de pacientes ni guardia psiquiátrica las 24 hs. Por lo tanto las emergencias de índole psicopatológica (en general: episodios de excitación psicomotriz, estados confusionales, los denominados "intentos de autoeliminación", etc.) llegan a los consultorios de la guardia general y luego a la unidad de Salud Mental mediante un pedido escrito de Interconsulta por parte de los médicos. En lo que respecta a la realización del trabajo de campo de esta investigación, una de las opciones viables que cotejamos – tratando de hallar un momento adecuado a nuestro fin y a la vez poco perturbador para el funcionamiento institucional - sería entrevistar a los pacientes que ingresen con ese diagnóstico una vez que fuera hecha la interconsulta a Salud Mental. Dicho diagnóstico inmediato es utilizado por los profesionales médicos para describir a todo paciente que haya ingresado al hospital luego de haber cometido – o referir haber cometido- un acto que amenaza la continuidad de su vida. Precisamente con respecto a este punto, consideramos que sólo una vez hecho el análisis del material estaremos en condiciones de discutir acerca de la exactitud que

podiera atribuirse a esta clasificación diagnóstica situacional.

### **Perspectivas de la investigación**

Si bien este trabajo se limita a plasmar los inicios de un trabajo de investigación, dentro de las perspectivas que esgrimimos para el presente proyecto, se destaca la idea de construir una vía para pensar estrategias que brinden la posibilidad de dar espacio a la palabra a aquellos sujetos que atraviesan esta circunstancia particular. A su vez, en el marco de nuestras actividades se intentará elaborar una síntesis que permita realizar cierta contribución a las instituciones implicadas y sus miembros, a través de la realización de actividades de formación-información sobre la problemática.

### **Bibliografía**

- Cohen Agrest, D. (2007). Por mano propia. Estudio sobre las prácticas suicidas. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- Durkheim E. (1982) El suicidio. Madrid: Akal Universitaria.
- Freud, S. (1886) "Observación de un caso severo de hemianestesia en un varón Histórico" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen I
- Freud, S. (1896) "La etiología de la histeria" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen III
- Freud, S. (1901) "Psicopatología de la vida cotidiana" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen VI
- Freud, S. (1905 [1901]) "Fragmento de análisis de un caso de Histeria" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen VII
- Freud, S. (1909) "A propósito de un caso de neurosis obsesiva" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen X
- Freud, S. (1910) "Contribuciones para un debate sobre el suicidio" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen XI
- Freud, S. (1915-17) "Duelo y Melancolía" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen XIV
- Freud, S. (1920) "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen XVIII
- Freud, S. (1923) "El yo y el ello" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen XIX
- Freud, S. (1930) "El malestar en la cultura" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen XXI
- Freud, S. (1938) "Esquema del Psicoanálisis" en Obras Completas Bs.As.: Amorrortu Ed. Volumen XXIII
- Habif, E. (2005) El suicidio: Una lectura socio-psicoanalítica desde la salud pública, Buenos Aires, Ediciones en Salud Mental.
- Jinkis, J (1986) "Interpretación psicoanalítica del suicidio" en Conjetural. Revista psicoanalítica Nº 10. Buenos Aires. Ediciones Sitio.
- Lacan, J. (1981). El seminario de Jacques Lacan. Libro 4: La Relación de objeto. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1999). El seminario de Jacques Lacan. Libro 5: Las Formaciones del Inconsciente. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1990). El seminario de Jacques Lacan. Libro 10: La Angustia. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2001). El seminario de Jacques Lacan. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Moizeszowicz, J. (1998) Psicofarmacología - Psicodinámica IV. Buenos Aires. Edit. Paidós.
- Moron, Pierre (1980) El suicidio. Buenos Aires. Edit. Abaco
- Roudinesco, E. – Plon, M. (1998) Diccionario de Psicoanálisis. Buenos Aires. Edit. Paidós
- Vargas Castro, D. (2010) "El Suicidio, sus estatutos y ética del Psicoanálisis" en