

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Una lectura psicoanalítica del intento de suicidio en la adolescencia.

Cañibano, María Belén.

Cita:

Cañibano, María Belén (2023). *Una lectura psicoanalítica del intento de suicidio en la adolescencia*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/335>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/kyV>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

UNA LECTURA PSICOANALÍTICA DEL INTENTO DE SUICIDIO EN LA ADOLESCENCIA

Cañibano, María Belén

Hospital de Clínicas José de San Martín. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo trabajar en torno a una de las presentaciones del sufrimiento adolescente más frecuentes en la actualidad: el intento de suicidio. Se produce en el contexto de una rotación por el área de internación infanto-juvenil de salud mental en un hospital general. A partir de un material clínico, se intentará abordar el intento de suicidio a partir del concepto de acting out y el lugar del sujeto en el deseo del Otro. Asimismo, se trabajará en relación al lugar del analista en la transferencia. A la luz de distintos autores, se realizará una articulación teórico-clínica sobre las temáticas mencionadas a fin de construir un saber posible como saldo del recorrido transitado.

Palabras clave

Intento de suicidio - Acting out - Transferencia - Adolescencia

ABSTRACT

A PSYCHOANALYTIC READING OF THE SUICIDE ATTEMPT IN ADOLESCENCE

The present work aims to work around one of the most frequent presentations of adolescent suffering today: the suicide attempt. Based on a teenager who was hospitalised after a suicide attempt, a theoretical-clinical articulation will be carried out considering the concept of acting out and transference in order to build a possible knowledge as a balance of this experience.

Keywords

Suicide attempt - Transference - Adolescence - Acting out

Los intentos de suicidio en la época actual

“No hay más que un problema filosófico verdaderamente serio: el suicidio.

Juzgar que la vida vale o no la pena de que se la viva es responder

a la pregunta fundamental de la filosofía.”

Camus

El antropólogo Le Breton estudia, desde hace varias décadas, las conductas de riesgo de los adolescentes de todo el mundo. Éstas aparecieron en la sociedad a partir de los años setenta y han experimentado una explosión en los últimos años. Sostiene que a pesar de que cada día se multiplican las formas en que los humanos pueden conectarse en cualquier momento y desde

cualquier espacio a velocidades inimaginables, es cada vez más frecuente la tendencia, o tentación, de desconectarse o desaparecer de sí mismos y del mundo.

Las presentaciones del sufrimiento en la adolescencia varían de acuerdo a cada época. En la actualidad, muchos adolescentes llegan a la guardia por cortes, intentos de suicidio y problemáticas de la conducta alimentaria; entre otros. Los intentos de suicidio se encuentran entre aquellas presentaciones del sufrimiento más frecuentes de la adolescencia y, en muchas ocasiones, ameritan una internación por salud mental.

Según Le Breton, los intentos de suicidio son interpretados por los jóvenes como la posibilidad de un sueño y la búsqueda de desaparecer. En estas prácticas la persona deja de estar ahí, se libera de su identidad, flota en un universo apenas consciente, da la espalda al tiempo y a los acontecimientos para no sentirse afectado por ellos. A continuación, se presentará un caso clínico de una adolescente que realiza un intento de suicidio con el fin de “desaparecer”.

Material clínico

Laura es una adolescente de 15 años que llega a la guardia acompañada por su mamá y su tía, luego de realizar una sobreingesta medicamentosa. Luego de evaluar las coordenadas de dicho episodio y considerando la existencia de dos internaciones previas por intentos de suicidio, se decide su internación por salud mental.

Al indagar acerca de las coordenadas que la condujeron a la sobreingesta de pastillas, Laura ubica dos cuestiones: iba a repetir en la escuela y una pelea con su pareja. “Soy un fracaso, voy a decepcionar a mi mamá”, pensaba en ese momento. Encontró medicación de su tía y decidió tomarla esa madrugada, “quería desaparecer”. Una vez ocurrido el hecho, fue a decirle a su mamá y se desmayó.

En ese último mes habían sucedido cambios importantes en la vida familiar de Laura. Se enteró que su padre tenía otra familia paralela y se fue de la casa. Durante la internación, Laura se entera que una vez que se externe, ya no podrá volver a vivir en su casa de toda la vida. Su padre decidió llevar a vivir su nueva familia a esa casa. Laura, muy desilusionada y confundida, siente que ya no conoce a su padre.

Pero los intentos de suicidio de Laura lamentablemente ya son parte de su historia, comienzan tres años antes. El primero, a los 12 años. Unos meses antes, su tía le encuentra cortes en los

brazos. Laura comienza a llorar y le cuenta que un tío paterno de Salta abusó de ella en un viaje a aquella ciudad, cuando tenía 9 años. A partir de ese momento, la joven comienza tratamiento por salud mental, el cual discontinúa en varias oportunidades. En paralelo, su madre pierde una hermana en un accidente y comienza a estar con sintomatología depresiva y de ansiedad, comenzando a tener tratamiento psicológico y psiquiátrico. A los pocos meses, Laura realiza su primera sobreingesta medicamentosa y es internada unos pocos días en un hospital.

Dos años después, en 2022, tiene su segundo intento de suicidio. En esta oportunidad, intenta ahorcarse y luego, en ese momento, desiste. Le avisa a su mamá mientras la misma se encuentra durmiendo, quien no recuerda haberla escuchado. Laura le cuenta a la psiquiatra y, se decide su segunda internación por salud mental, la cual se ve afectada por problemas institucionales y vuelve a su casa al poco tiempo. Al indagar acerca del contexto previo a la internación, se encontraba desde hacía nueve meses sin tratamiento por salud mental debido a problemas institucionales que llevaron a la suspensión de sus tratamientos. Esos últimos tres meses Laura asistía muy poco a la escuela, se encontraba la mayor parte del tiempo en su cama. En una oportunidad, su madre le dice que si no asiste al mismo, será una fracasada. Se entristece al recordar estas palabras, que nunca olvidó. A los días, intenta ahorcarse. Y a los pocos meses, su tercera y actual internación.

Cuando la conozco, Laura se encuentra disociada afectivamente. Tiene una imagen menospreciada de sí misma: “soy fea, no soy inteligente, no sirvo para nada, soy un fracaso”. No cuenta las cosas que le pasan a los demás porque cree que los molesta y ante situaciones de conflicto, las evita completamente. Se ve muerta antes de los 25, el futuro le genera mucha ansiedad y temor.

La escuela la aterra, sobre todo, inglés. Tuvo varios cambios de escuela a partir de cuatro grado, momento en que comienza a tener dificultades para concentrarse y empeora su rendimiento. Se le venían los recuerdos de lo que había pasado con su tío. En su colegio actual Laura se siente a gusto, ahí tiene amigos y su pareja, quienes son de gran importancia para ella.

A lo largo de la internación, se trabaja con Laura, su madre y su tía sobre lo sucedido previo a la internación y el rearmado de su vida cotidiana. Tendrá que vivir en la casa de su tía, hecho que todavía le cuesta asimilar. Por momentos, Laura logra conectarse con sus sentimientos y expresarlos, comenzando a angustiarse. De a poco, se anima a confrontar pequeñas situaciones interpersonales de lo cotidiano que le generan malestar, contraponiéndose a su habitual mecanismo de evitación que la acompaña desde hace años. Reconoce que todavía no puede confrontar sus temores sobre la escuela - principalmente inglés- y lo que le genera el cambio de casa. Se promueve el diálogo acerca del tema con su mamá y tía en las entrevistas familiares. Estos espacios cobran mucho interés para Laura, depositando allí sus ilusiones y expectativas de que se genere

algún movimiento en su familia.

El futuro comienza a volverse un poco más amigable y empieza a desear la externación. Empieza a traer a las sesiones temas más propios de la adolescencia: quiere ver a su pareja más seguido, reencontrarse con sus amistades, volver a su vida cotidiana. Su apariencia va volviéndose cada vez más adolescente, presentándose a las sesiones con su estilo de vestimenta y maquillaje que la caracteriza. Aun así, los días que está afectada anímicamente su apariencia cambia bastante y deja de ir a la escuela. Recientemente, luego de una entrevista familiar que la movilizó, Laura no se presenta a la sesión. Su tía se acerca para avisar que la joven se encuentra en la cama, acurrucada. Junto a su psiquiatra, nos acercamos a verla, comentándole que estábamos preocupadas y Laura cuenta lo que le pasa. Antes de retirarnos, le preguntamos si había algo más que quisiera decirnos: “me gustó que hayan venido, las dos juntas”.

El intento de suicidio como acting out

Dentro de las teorizaciones Lacanianas, encontramos los términos de pasaje al acto y acting out. Ambos se presentan como respuestas ante la angustia, en tanto respuestas del sujeto a la posición de indefensión respecto del Otro (Laznik, 1989). Urbaj (2013) sostiene que tanto el acting out como el pasaje al acto son modos de intentar arrancarle a la angustia su certeza por medio de una acción desesperada. Se trata de la certeza de no ser otra cosa que un cuerpo en términos de objeto no reconocido por el Otro.

Lacan (1963) define el acting out como algo en la conducta del sujeto que se muestra, que tiene una direccionalidad al Otro. Su carácter demostrativo y dirigido al Otro es la diferencia fundamental con el pasaje al acto. Conlleva el montaje de una escena por fuera del campo de la palabra en la que el sujeto muestra el objeto a, causa de su deseo y resto de la división subjetiva, al Otro. Dichas escenificaciones resultan acciones extrañas, inesperadas, sentidas como ajenas para el sujeto. La precipitación del sujeto al pasaje al acto, por su parte, es concebida por Lacan como correlato de un dejarse caer del lado del sujeto, quien se precipita y “bascula de la escena” (p. 128).

Sotelo (2009) sostiene que la angustia puede transformarse en acting out, uno de los modos que tiene el sujeto de desplazar lo que resulta intolerable. Afirma que el acting es la puesta en escena de algo que se muestra y que el sujeto sin saberlo, señala. “Está en relación a una verdad, pero la indica de manera indirecta (p.67).” Lacan (1963), por su parte, lo sitúa con claridad: “lo que se muestra, se muestra esencialmente distinto de lo que es. Lo que es, nadie lo sabe, pero que es distinto nadie lo duda” (p. 136). Se trata de una mostración velada, pero no velada en sí misma, sino para el sujeto en tanto agente del acting out. El acting llama a la interpretación, a que alguien lo vea y escuche lo que se presenta allí. En él se manifiesta la urgencia del reconocimiento del Otro que define la propia existencia. Para Muñoz (2009), se trata de un intento por recomponer la posición

subjetiva en la dimensión del Otro.

¿Cómo pensar la sobreingesta medicamentosa de Laura? Tanto en esta ocasión como en los intentos de suicidio anteriores, aparece un claro llamado al Otro materno, una búsqueda de reconocimiento simbólico, un intento de querer ocupar un lugar en el deseo del Otro. Previo a realizar cada intento de suicidio, Laura se dirige a su madre y también lo hace después, le avisa lo que acaba de hacer, se desmaya delante de ella. A medida que se va trabajando en las sesiones el vínculo entre Laura y su madre, se escuchan reclamos que le dirige, denuncias sobre su ausencia en determinados momentos o falta de contención, le marca los errores delante del equipo, aparecen dificultades por momentos en la misma para sostenerse en un lugar materno de contención, donde se pueda introducir algo de lo amoroso. Hay un constante llamado al Otro.

Tal como lo plantea Lacan (1964), la idea de suicidio es inherente a la constitución subjetiva: el fantasma de su muerte, de su desaparición, es comúnmente esgrimido por el niño en sus relaciones de amor con sus padres, y la anorexia mental constituye su mejor ejemplo. Si el sujeto no encuentra una respuesta tranquilizadora a la pregunta *¿puedes perderme?*, si no es lo que le falta al Otro, no podrá más que preguntarse todo el tiempo para qué vivir.

Tomando como punto de partida que el deseo se constituye en relación al deseo del Otro, Haydeé Heinrich (2018) afirma que la vida carece de sentido si no hay algún deseo que la sostenga. “Sin el amor del Ideal del Yo no habrá lo que comúnmente se llama autoestima” (p. 105). Destaca la mirada de asentimiento ofrecida por el Otro que será interiorizada con un signo, como un rasgo unario. En adelante, este rasgo estará a disposición del sujeto y regulará el juego del espejo. Tiene el valor de un signo de amor que conlleva la inscripción de la falta. “Este signo dará al sujeto la posibilidad de vivirse en tanto amable, es lo que Freud llama el sentimiento de sí, que permitirá pacificar la relación con los otros” (p. 106).

Cuando esta mirada de asentimiento amoroso no se produce, el odio gozoso del superyó hace su aparición con sus críticas, acusaciones y denigraciones. En caso de que el yo se encuentre respecto del Ideal del Yo en una posición de rechazado, se establece ahí el estado melancólico y depresivo que enseña Lacan (1958). Winnicott (1967) propone que el rostro de la madre es el espejo donde el niño se ve a sí mismo. “En otras palabras, la madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él” (Winnicott, p. 148). ¿Cómo es mirada Laura, qué ve en el rostro del Otro, qué imagen de sí misma le devuelve? ¿Cuál es la base simbólica sobre la que se asienta Laura? Es sorprendente la manera en que la joven se describe: “soy fea, no sirvo para nada, no soy inteligente”. Carece de confianza en sí misma, no cuenta sus problemas para no molestar a los demás, teme abrirse y experimentar el rechazo una vez más, la falta de registro del Otro.

¿Qué lugar para el analista en la transferencia?

“El amor es una mano tierna que, muy despacio, hace que el destino se aparte.”

Henning Mankell

Desde un comienzo, en el equipo aparecía la preocupación en torno a Laura. Un tercer intento de suicidio, 16 años, un futuro donde no se proyectaba más que muerta. Una paciente que podía pasar un tanto desapercibida en la sala por presentarse más silenciosa, pero que no dejaba de revestir cierta gravedad. Y desde el inicio, insistía la pregunta acerca de cómo construir otro devenir posible en la vida de Laura. En palabras de Heinrich (2018), “¿cómo hacer para que por la vía del amor de transferencia, que no es sin la mirada de asentimiento del analista, el sujeto pueda entrar en una cadena significativa, encuentre algún sentido en el absurdo de la vida, de manera que el destino suicida lentamente se aparte?” (p. 107).

A continuación, se sitúan tres momentos en el tratamiento con Laura durante la internación, intentando ubicar la posición del analista en cada uno.

En el primer tiempo del tratamiento de Laura, la analista sostuvo la apuesta a la emergencia subjetiva. A suponer un texto en esas marcas en lo real del cuerpo, un texto a ser leído, un texto a producir. A reintroducir su padecimiento al campo de lo simbólico, que pueda ponerle palabras a su sufrimiento, armar un relato. Manteniendo un cierto nivel de holding, de sostén, de estar, de poner el cuerpo. Y al mismo tiempo, apuntando a la responsabilidad subjetiva en aquello de lo que se padece, no invitando a mirar para otro lado. Juan Mitre (2023) aclara que en algunas ocasiones, es necesario señalar primero de qué *no* es responsable, para que en un segundo momento aparezca la responsabilidad subjetiva. Del trauma, del abandono, del encuentro con lo real, de la falla ambiental; de todo eso el sujeto no es responsable. Fue fundamental establecer esta distinción con Laura, ya que ella se ubicaba como la causa de todas las desgracias de la familia y de su propia vida. Después, se pudo comenzar a trabajar en relación a su respuesta ante eso. La responsabilidad justamente implica un modo de respuesta y es importante ubicar de qué manera responde el sujeto en juego. “No hay que olvidar que responsabilizar restituye a alguien como sujeto, lo corre del lugar de víctima, de objeto” (p. 83).

El autor se pregunta acerca de la orientación clínica con adolescentes en la pubertad y destaca la importancia de acompañar. “Acompañar en un armado, en la búsqueda de nuevas respuestas. [...] Es un momento en el que se trata no tanto de descifrar como de cifrar. Acompañar, entonces, en el trabajo de cifrado, de sintomatización del real de la pubertad (p. 43)”. En un segundo tiempo del tratamiento, el rol del analista estuvo centrado entonces en el acompañamiento del armado de otra escena en la vida cotidiana por fuera de lo familiar, alguna escena que le resulte más habitable, más deseable, más vital. Focalizando en las identificaciones imaginarias, en la relación con sus pares y

partenaire; ayudando al sujeto a poner en marcha una narrativa propia, otros significantes sobre los cuales pueda representarse. En un tercer momento del tratamiento, el trabajo con Laura estuvo centrado en torno situaciones familiares donde la joven no se había sentido escuchada por parte de su madre. En este punto, podría ubicarse lo que Heinrich (2018) llama como asentimiento del analista. Se trataba para el sujeto de reivindicar una verdad que no había sido jamás escuchada por el Otro, buscando ser convalidada en la escena del análisis. En palabras de la autora: “también aquí el sujeto puede volverse hacia el analista, preguntando: “¿qué piensa de esto que le estoy contando?” O también: “¿está usted dispuesto a creerme?” Cada gesto del analista será minuciosamente interpretado. Y en ese momento el analista deberá estar dispuesto a dar su signo de asentimiento. Si esto sucede, el sujeto podrá, tal vez, entregarse al amor de transferencia, amar al inconsciente en vez de rechazarlo” (p. 107). En esa línea, se la acompañó a la joven en la construcción de un relato de lo ocurrido y en el abordaje de dichas situaciones con su familia, en concordancia con lo que se iba trabajando en los espacios familiares.

Más allá de los distintos aspectos que se fueron trabajando en los diferentes momentos del tratamiento, fue fundamental propiciar un lugar en el deseo del analista, y desde allí “sostener con la mano para no dejar caer” (Lacan, 1962-63). Cuando recientemente Laura se ausentó de la sesión tras una movilizante entrevista familiar y, ante otras oportunidades aisladas donde la joven se olvidó de la sesión, fue significativo que el equipo tratante se haga presente y muestre su preocupación, transmitiendo siempre que no daba igual su presencia o ausencia. De esta manera, se apuntaba a correr a la joven del lugar de invisibilidad en el que muchas veces quedaba por parte de su familia, contradiciendo así las palabras que en una oportunidad dijo su abuela en relación a su presencia en el hogar: “siempre estaba tranquila, como si no estuviera”. Es oportuno recordar que, tras la sobreingesta medicamentosa, Laura vino al hospital por pedido propio a su mamá. En su internación anterior, unos meses atrás, había estado internada por guardia hasta su derivación. Se podría pensar que el hospital, desde aquel momento, se constituyó como un Otro amable, capaz de alojarla, donde podía tener un lugar. Y sobre todo, un lugar donde podía volver.

Reflexiones finales

A partir de lo trabajado en el presente escrito, es posible sostener la importancia clínica de ubicar en todo intento de suicidio si se trata de un acting out como un llamado al Otro o de un pasaje al acto como una salida de la escena. Según Mitre (2023), esto resulta fundamental para entender las maneras en que el sujeto se sitúa frente al deseo del Otro, es decir, “poder leer qué es lo que está en juego en la relación de ese sujeto con el Otro: si se quiere separar, si quiere hacerlo surgir provocándolo, si denuncia su impostura... Muchas fugas son pasajes al acto, otras acting out, donde el sujeto se va a ver si se lo busca” (p. 64).

A lo largo de la internación de Laura, en numerosas ocasiones me encontré con la pregunta acerca de cuál podía ser la función y el objetivo de la internación, sus alcances, qué esperar de la misma. Quizás se trate de que esta internación inscriba una marca, inscripción que implique un acto en tiempos donde el fantasma se está consolidando. Una marca distinta que no se enlace a lo mortífero. Sabemos que cuando algo se inscribe en una superficie, la misma se modifica; implica el pasaje de un estado a otro. Siendo la adolescencia una edad decisiva, por la nueva lectura que el adolescente hace sobre el mundo, es decir, sobre los otros y sobre sí mismo; esta nueva manera de ver el mundo, va a ser a través de los lentes del fantasma. Siempre se lee el mundo desde un lugar particular, por eso “el fantasma fija al sujeto en un lugar peculiar, y desde allí el sujeto lee, desde allí el sujeto interpreta su existencia (p. 49).

Para concluir, entonces, podría apuntarse a que la internación se vuelva una oportunidad para dejar una marca distinta en la historia del sujeto y se pueda construir otra versión del fantasma que le permita hacer una lectura de sí mismo y del mundo más amable.

BIBLIOGRAFÍA

- Cremona, S. & Oddino, A. (2014). Genealogía del suicidio. *Clepios: suicidio y muerte*, Volumen XX. <http://www.editorialpolemos.com.ar/docs/clepios/clepios65.pdf>
- Heinrich, H. (2018). Locura y melancolía. *Analyse Freudienne Presse N° 25*, p. 102-107. <https://www.cairn-mundo.info/revue-analyse-Freudienne-press-2018-1-page-102.htm>
- Lacan, J. (1957-58). *El Seminario. Libro 5: Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962-63). *El Seminario. Libro 10: La angustia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1964). *El Seminario. Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Laznik, D. (1989) *El acting, el pasaje al acto y el acto cómico*. Buenos Aires: Editorial Estilos.
- Le Breton, D. (2016). *Desaparecer de sí. Una tentación contemporánea*. Buenos Aires: Ediciones Siruela.
- Mitre, J. (2023). *La adolescencia: esa edad decisiva. Una perspectiva clínica desde el psicoanálisis Lacaniano*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Muñoz, P. (2009). *La invención Lacaniana del pasaje al acto*. Buenos Aires: Ediciones Manantial.
- Sotelo, I. (2009). *Perspectivas de la clínica de la urgencia*. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Urbaj, E. (2013). *El manejo de la transferencia*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Winnicott, D. (1972). Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. *Realidad y Juego*. Buenos Aires: Granica.