

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA
ESCUELA SUPERIOR DE PSICOLOGIA

EL SUICIDIO EN LA ADOLESCENCIA
APORTES DE LA TEORIA PSICOANALITICA

Elva Fabiana López
Matrícula 1310/88

Trabajo correspondiente al requisito de Tesis
según O.C.S. Nro. 143/89

Dirección : Lic. Carmen Rodríguez Salgado
Co-Dirección : Lic. Graciela Pla

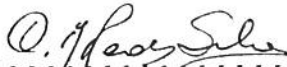


N° CLASIFICACION :	ADQUISICION :
T-pg L	Rca
	N° INVENTARIO :
	R-434

El director y Co-director del siguiente informe aprueban los contenidos del mismo. siendo estos redactados por la alumna ELVA FABIANA LOPEZ

MAT: 1310/88

FIRMA Y ACLARACION DEL DIRECTOR



.....
LIC. CARMEN M. RODRIGUEZ SALGADO
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
M. P. 45167

FIRMA Y ACLARACION DEL CO-DIRECTOR



.....
LIC. GRACIELA PLA

PROLOGO



PROLOGO

El presente trabajo monográfico es una aproximación teórica desde los aportes de la teoría psicoanalítica a la difícil problemática del suicidio en la adolescencia. Esta es por cierto uno de los flagelos mas grandes que sufre nuestra sociedad actual, ya que las tasas de mortalidad en la adolescencia relacionadas con el suicidio, ubican a nuestro país en el séptimo lugar a nivel mundial. Las estadísticas marcan que cada treinta horas, un joven argentino pone fin a su vida en estos términos.

De modo tal que el objetivo del presente trabajo monográfico será fundamentalmente acceder a la comprensión de algunas de las motivaciones que rigen el accionar del adolescente que opta por *conductas suicidas*, incluyendo de este modo tanto a la situación en que logra el suicidio, como a aquellas en las que es sólo un intento fallido.

Para lograr dicho objetivo la investigación bibliográfica se organizará teniendo en cuenta primeramente las características del macrocontexto en el que el adolescente se halla inmerso, y su posible incidencia en la problemática a tratar: luego se indagará sobre cuales son las características generales de la adolescencia como etapa vital desde una visión psicoanalítica. A continuación se trabajará en relación a cuales son las características de la

problemática del suicidio en términos generales y en la adolescencia en particular, para finalmente articular todas estas variables en búsqueda de una posible respuesta a la problemática planteada.

En cuanto a la elección del Psicoanálisis como instrumento teórico de investigación, ella se fundamenta en esencia, en considerar que esta línea teórica marca una vía de abordaje particular al objeto de estudio ya que permite interpolar una estructura que se mueve en otro plano de comprensión, y que se erige en determinante del comportamiento: el determinismo inconsciente, al que están ligados sexualidad y deseo.

CAPITULO 1

CAPITULO I

ADOLESCENCIA Y MACROCONTEXTO

El presente trabajo estará destinado a comprender las legalidades que rigen el accionar del adolescente que opta por el suicidio, sea éste un hecho consumado o sólo un intento fallido.

Como esta problemática -así como cualquier otra- es inseparable del contexto social del cual emerge, se impone como necesario una somera descripción que nos permita contextualizar cuál es y qué características tiene este telón de fondo frente al que transcurre nuestra cotidianeidad.

Primeramente hemos de tener en cuenta que nos encontramos frente a un mundo convulsionado, en crisis, en donde paradójicamente la única constante es el cambio. Frente a tal situación, un creciente sentimiento de desprotección desciende desde las más diversas esferas: sociales, políticas, económicas y científicas. En esta última, dicho sentimiento llega a su modo de expresión más acabado en el hecho de que es el propio hombre el que tiene, gracias a los desarrollos en el campo de la ciencia la posibilidad de, a través de una decisión o por un error -en el sistema de organización del arsenal anatómico- terminar de una vez y para siempre con la vida en nuestro planeta, y con él en su totalidad.

Este es el paradigma de nuestra sociedad ac

tual, amenazada y amenazante, propulsora del equilibrio/desequilibrio mundial, y base de una unificación cultural. Esta última puede observarse en la homogenización dada por: sociedades cambiantes en cuanto a lo político, social, y económico, así como también en la transformación operada en la relación del hombre con su propia comunidad.

En toda esta trama macrocontextual es donde debemos ir a buscar a nuestro hombre actual: teñido de temores, incertidumbres y vacilaciones fruto de la asimilación de las consecuencias que esta realidad presenta.

Freud, en su obra sobre el "Malestar en la cultura", se va a interrogar sobre la relación de la pulsión de muerte -fuente de la agresión-, con la organización cultural. Y va a decir que si Eros es el encargado de ligar las pulsiones de muerte con el fin de posibilitar que se desplieguen las potencialidades creativas del hombre, será la cultura la que posibilitará o entorpecerá el desenvolvimiento de dicho proceso.

"... Es aquí donde la cultura, efecto de ese malestar propio de la constitución humana, habría sido un proceso al servicio de la pulsión de vida, Eros, que había unido a la humanidad toda, se ha trocado en una cultura del mal-estar cuyas características están determinadas por las condiciones reales de cada región: polución, ríos y mares contaminados, escape de radioactividad, desocupación, des

mejoramiento de la calidad de vida, agujero en la capa de ozono, S.I.D.A., inseguridad en las calles, aumento de sectores marginados, etcétera.

Los grandes sueños de la modernidad se han disipado, pero la perspectiva post-moderna no acierta con los valores de una vida mejor, a lo sumo la estabilidad en la miseria. El desarrollo se hace en nombre de una eficiencia pero para quién, con miras a qué, para qué? Al igual que el crecimiento económico que se intenta realizar, pero de quién, de qué, a qué precio y para llegar a qué? No hay promesas de un mundo mejor y la perspectiva de la felicidad no precide nuestro destino." (1)

Nuestra vida cotidiana se encuentra impregnada de hechos en donde la violencia se halla a la orden del día. La post-modernidad trajo consigo un modelo de sociedad en donde la conducta agresiva es moneda corriente. Los medios de comunicación sean estos revistas, diarios, televisión, propagan a todos los sectores de la población, -con su preferencia por las noticias sensacionalistas de robos, violaciones, asesinatos, etc- un creciente sentimiento de desprotección.

Tal situación tiene como contrapartida, una sociedad temerosa, individualista, que se atrinchera buscando la seguridad personal. El quiebre de los lazos solidarios arroja como resultado una mayor vulnerabilidad a la violencia: frases tales como "sálvese quien pueda", "no te metas", resultan ser

el lema a seguir, mandatos que tienen la "buena intención de cuidar la seguridad personal" y que van creando un aglomerado de personas descomprometidas con el prójimo, y en consecuencia más expuestas al peligro y a la impunidad.

Robert Castel sociólogo y analista institucional francés, propone un enfoque complementario en donde además de los problemas de orden económico-laboral tiene en cuenta lo que da en llamar: vulnerabilidad relacional.

"...Habría que construir un cuadro de doble entrada que ubicara las situaciones de riesgo en la intersección de ese doble proceso de no integración o de expulsión en el campo de trabajo y de no inserción en una red de protección próxima". (2)

Así los miembros que componen una sociedad, no se verán solamente afectados por la precariedad y escasez de recursos materiales, sino también por la "rotura" del tejido relacional, ruptura del lazo societario.

"...Al final (en el extremo del proceso) la precariedad económica deviene desamparo, la fragilidad relacional, aislamiento".(2) En esta coyuntura histórica mundial, la Argentina vive los efectos de lo anteriormente señalado, sólo que tomando los caracteres peculiares que le ha imprimido el sello de nuestra propia historia.

País del tercer mundo, que a pesar de sus sueños de grandeza, se debate entre el hambre y la mi

seria, con una alta tasa de desocupación y con una movilidad social descendente que deja como saldo una población indigente cada vez mayor. Frente a tal situación: "... Qué se le ofrece al hombre que concluye su jornada de trabajo? Al estudiante que obtiene un título? Consumo de sub-cultura? Droga? La exaltación de la promesa del plan de ahorro en cuotas? La solución en una chapita de gaseosa?." (1)

A este panorama (que no nos distingue demasiado del resto de los países que conforman junto al nuestro el llamado tercer mundo) se le debe agregar un pasado reciente de muerte y tortura. Un pasado en donde "...el cuerpo social fue herido en sus entrañas simbólica y concretamente". (3) Esto ha dejado a su paso el efecto de lo siniestro, fantasmas que recorren de punta a punta el tejido social: miedo a la represión, a la represalia, a perder el lugar -por esfímero que sea- que se ha logrado conseguir en la estructura social.

Cuáles son las consecuencias psíquicas que tal situación trae aparejada? "... Las que primero se observan son el desinterés, la falta de pasión por lo que se realiza, la desorientación, una cierta abulia intelectual, una imperativa necesidad de recibir información procesada por los medios de comunicación masivos, un execrable individualismo (sálvese el que pueda!) y un egoísmo mórbido." (4)

Frente a esta realidad, que no ofrece al menos la perspectiva de un futuro mejor, la idea general

que se impone es la de salvación personal, creencia de que el "toque de la varita mágica" haga que las cosas cambien. Prueba de ello es el éxito y la proliferación que en nuestro país tiene la apuesta al azar: rifas, prode, lotería, casino, bingo, y la más amplia variedad de juegos en donde deben elegirse números, encontrar determinados códigos etc, y al final de ellos la esperanza de salir por fin de la actual situación. La puesta de moda del tarot, videntes, mano-santas, -en donde se ofrecen soluciones mágicas e individuales- es otra forma en las que se expresa y puede ser observada tal situación.

"... El verbo que se conjuga es zafar. Yo zafó, tu no sé, él me importa un pito, nosotros zafamos por suerte para mí, vosotros id a cantarle a Gardel, y ellos que se jodan." (5)

Resta ahora tener en cuenta como esto afecta a nuestro sujeto en estudio ya que:

"... La educación tiene que ver con el crecer. La solidez de una estructura de personalidad se articula a ciertos nutrientes: afectos, ética, información, socialización, orientación. Este marco afectivo-ético-informativo y socializador lo nomina como sujeto más allá del nombre propio que cada uno de nosotros tiene. Al nominarlo lo incluye en una red de relaciones simbólicas que lo diferenciarán como persona". (6) Es desde esta orientación sim



bólica, que se traza un camino a seguir en el devenir de la vida. Cuando esto falla, y esta guía se pierde, éste tránsito se convierte en un deambular.

Es la familia la que ofrecerá, el primer espacio de contención, la primera y básica guía para comenzar a transitar por la vida. La familia es la escuela, que le proporcionará al pequeño infans un primer espacio para vivir e ir conformando su propia historia.

"...Cuando esto falla el hombre se queda sin historia, sin fundamentos, sin genealogía fundante. Su espacio es la inanidad. Su ideal es el nihilismo. Su verdad es la transgresión". (6)

En la actualidad este espacio/tiempo familiar -nucleo de contención- se ha visto afectado por distintos factores, entre los cuales se pueden mencionar:

- Disolución del grupo familiar;
- Padres ausentes;
- Violencia familiar, utilización abusiva del niño por parte del adulto;
- Pérdida de parametros referenciales de identidad, debido al creciente fenomeno de transculturación;

Esto a su vez esta inmerso dentro de un contexto social en donde se puede observar con claridad la crisis institucional existente en la actualidad:

- La crisis del sistema escolar, tan manifies

ta y aguda en nuestro país, entendiendo a esta institución como instrumento de transmisión cultural;

- El desprestigio de la función del docente, de su rol y de su palabra, así como el desvanecimiento de los tan necesarios ideales identificatorios para el individuo en desarrollo, arrojando esto último como saldo la observancia de una figura educativa, que lejos esta de producir la equivalencia: maestro=padre sustituto social;
- El fenómeno de los medios de comunicación masivos, en donde en el mensaje televisivo tiene, como instrumento educativo, mucho más penetración y prestigio en adolescentes y niños, que el discurso escolar;
- La existencia en algunas áreas del país, de gran cantidad de alumnos, en donde la matrícula educativa supera ampliamente la capacidad infraestructural, y los recursos humanos disponibles;
- Las tasas de deserción escolar cada vez más altas y preocupantes.

"... Cuando fallan los recursos educativos familiares e institucionales surge un adolescente pobremente estructurado en sus capacidades afectivas y de simbolización de la realidad". (6)

En términos descriptivos se podría decir que

es una persona:

-hiperactiva, con escasa capacidad de enfrentar y tolerar la frustración y para la reflexión antes de la acción;

-afectivamente desconectado;

-proclive a ser cautivo de idolatrías afectivas autodestructivas, identificandose con figuras mortíferas y decadentes-nihilistas;

-imposibilitado para la aceptación de límites, y para la introyección de normas de convivencia.

Esta situación de crisis que engloba a la sociedad toda, incluyendo como es evidente a la totalidad de las instituciones que la conforman, deja al joven sujeto sin modelos identificatorios válidos, y en su reemplazo sólo un lugar vacío. Afecta directamente la conformación de los ideales y de las utopías creativas, que son la materia prima a trabajar por quien esta transitando por la etapa de la adolescencia. Estos lugares vacíos que como saldo de la crisis han aparecido, son ocupados por nuevos valores: "... Los valores propugnados son el poder, la suma de la información y la rapidéz computarizada en la adquisición de la misma, la eficacia, la rentabilidad, la mesurabilidad banal. Un proyecto tecnocrático en suma es el vendido; pero con estos proyectos no crece el adolescente. (...) La huida de la realidad es el paradigma. Una realidad

para la cual el sujeto no se halla preparado para asumir ni tiene los sosténnes y las guías suficientes para sostenerse en ella. (6)

Si la adolescencia es una etapa, un período o estado de tránsito entre la infancia y la adultez, proceso por el cual el niño accede a su forma biológica y cultural de productor y reproductor, el ingreso activo al sistema de producción se producirá en la medida de su incorporación al trabajo; y el acceso a la genitalidad lo habilitará para la pareja y la prole. Y sólo se encuentra con desocupación, precarización del trabajo, incertidumbre. Y al que intenta iniciarse sexualmente, con el S.I.D.A. y la desafiliación social.

La actual coyuntura histórica nos enfrenta a alternativas confusas. Este retroceso a una multiplicidad de individualistas empuja a una marginalidad inevitable en la que el adolescente, el joven adulto, es llevado a negar su condición de sujeto y a destruir su propia historia.

Marginación y aislamiento individual, convertidos en fenómeno masivo. Entre el desinterés por lo social y lo político y la sobrevaloración del deseo se abre paso la enorme masa que alienta esto, a la que Christopher Lasch ha denominado: Cultura del Narcisismo.

Para el adolescente de familia pobre la infancia es ya una incorporación prematura en el sistema

productivo por vías de la explotación de mano de obra barata. Adolescentes a los que no sólo se les roba la plusvalía sino, también, años de vida. Es incluso antes de la adolescencia cuando se incorporan a una genitalidad anticipada que sólo garantiza embarazos precoces, de alto riesgo social, y una tasa creciente de enfermedades venéreas.

Para el adolescente urbano de clase media, es siempre una demora, una moratoria que le obliga a prolongar la dependencia infantil de su familia y postergar su incorporación al sistema productivo. Para él, un futuro incierto que tanto lo puede llevar a la universidad donde durante interminables años se prepare para una profesión que difícilmente pueda ejercer mientras administra los límites impuestos a una sexualidad vacía, como a engrosar el universo de los nuevos pobres que la reconversión del aparato productivo augura.

A los adolescentes de clases más pudientes se los invita en calidad de mercancías a participar en las grandes empresas multinacionales, donde las decisiones son tomadas desde lugares anónimos y opacos en función de imperativos bancarios o de mercado. Rostro oculto del poder que exige sometimiento absoluto del personal al cual, paradójicamente, se incita a dar pruebas de iniciativas e incluso de creatividad personal. Esta movilidad requerida para un adulto joven sin historia y sin raíces

lo habilita a reconvertirse y reciclarse en todo momento, como manera de responder a las exigencias de cualquier planificación tecnocrática. Se trata de programar la eficacia, trabajar el potencial humano, organizarlo en función de las nuevas figuras que adopta la necesidad social.

Conformismo y resignación. La nerviosidad postmoderna esta hecha en base a la desilusión, al desencanto, a la desesperanza y el desengaño por las pérdidas de las utopías. Está fundada en el acostumbramiento a ese lugar de expropiados, a esa condición de adolescentes desarmados, renuncia a su condición de sujetos, autores de su propia historia.

Resulta desalentador el panorama sucintamente expuesto, donde el pesimismo parecería haber escrito cada palabra aquí volcada. Sin embargo esta es la realidad actual que presentan los autores consultados y que a mi criterio personal no se alejan de los hechos tal como se presentan en la actualidad. Hasta aquí un breve panorama de la trama macrocontextual en donde iremos a buscar respuestas al por qué del suicidio en adolescentes. A la luz de otros desarrollos teóricos en relación al tema que nos compete trataré de integrar estos aportes en busca de una posible respuesta.

CAPITULO 2

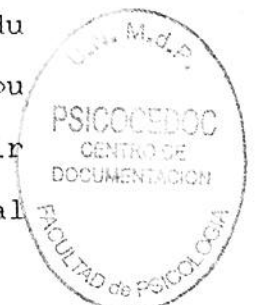
CAPITULO II

ADOLESCENCIA Y PSICOANALISIS

Haremos un recorrido teórico por los principales autores que desde el psicoanálisis se han expedito sobre el tema, buscando hallar los puntos en común que permitan delinear las características distintivas de este momento vital.

Hemos de preguntarnos en primera medida cuáles han sido los aportes que el creador del Psicoanálisis ha dado en relación a este tema.

Freud fue uno de los primeros pensadores que llevó a cabo un estudio de la adolescencia. Consideró que su final estaba signado por la adquisición de la madurez genital desde un punto de vista psicológico. Para que el sujeto logre tal término deberá resolver y superar cierta conflictiva psicosexual, propia de la fase por la que transita -la última del estadio genital-, para así lograr el equilibrio psíquico propio de la adultez. Esto se traduce en el abandono de antiguas formas de vinculación tanto sea las heterosexuales, contraídas e inherentes a los anteriores estadios, como así también a los lazos homosexuales que ha establecido durante el período de latencia y el comienzo de la pubescencia. Es aquí donde el narcisismo debe abrir paso a otro tipo de vinculación: la relación al



truísta con el objeto de amor.

"... La nueva meta sexual, consiste para el varón en la descarga de los productos genésicos. En modo alguno es ajena a la anterior, al logro del placer; más bien, a este acto final del proceso sexual va unido el monto máximo de placer. La pulsión sexual se pone ahora al servicio de la función de reproducción; se vuelve, por así decir, altruísta". (7)

Este autor postuló dos principios en relación a este período que se reconocen de carácter universal. El primero de ellos dirá que las modificaciones corporales producen un efecto de cambio en relación a la imagen que el sujeto tiene de si mismo, tanto sea por la autopercepción como por la influencia de los contactos sociales.

El segundo de ellos sostendrá que este desarrollo es básicamente una tarea individual que requiere la superación de los vínculos e impulsos libidinales, característicos de anteriores estadios.

Para Freud este período forma parte de la cuarta etapa del desarrollo libidinal, que se encuentra a su vez subdividida en dos momentos:

- El primero de ellos está signado por el inicio del desarrollo corporal y fundamentalmente por el surgimiento de una nueva pulsión, que es la pulsión genital. Su advenimiento provocará un profundo efecto de desor

ganización y desequilibrio en el aparato psíquico del joven sujeto. Al estado de equilibrio anterior, conquistado en el período de latencia, le seguirá un especial estado de inermidad, en donde el aparato psíquico se verá abasallado por una tensión pulsional no suceptible de ser cualificada. Esta última, tiene vedado tanto el acceso a la descarga orgásmica como su tramitación anímica, y libra al psiquismo del prepuber a la invasión de una voluptuosidad que Freud ha dado en llamar "estancamiento pulsional universal". Será preciso aquí un efecto de ligadura, para poder traducir al lenguaje de los procesos psíquicos, los cambios operados a nivel del soma.

En este mismo período, Freud hablará del *desasimientamiento de la autoridad de los padres*.

"... es difícil que la vida sexual del joven que madura pueda desplegarse en otro espacio de juego que el de las fantasías, o sea, representaciones no destinadas a ejecutarse. A raíz de estas fantasías vuelven a emerger en todos los hombres las inclinaciones infantiles, sólo que ahora con un refuerzo somático. Y entre estas, en primer lugar, y con la frecuencia de una ley, la moción sexual del niño hacia sus progenitores, casi siempre ya diferenciada por la atracción del sexo opuesto: la del varón hacia su madre y la de la niña hacia su padre. Contemporáneo al doblegamiento y la desestima

ción de estas fantasías claramente incestuosas, se consuma uno de los logros psíquicos más importantes, pero también más dolorosos, del período de la pubertad: *el desasimio respecto de la autoridad de los progenitores*, el único que crea la oposición tan importante para el progreso de la cultura, entre la nueva generación y la antigua". (7)

Para Freud, este "logro psíquico" es un proceso paralelo y acompañante a la genitalidad. En él se observa un progresivo desprendimiento de la autoridad de los padres, que conlleva un penoso trabajo de duelo "... y que consiste en hallar representantes psíquicos progresivamente más alejados de la instancia parental". (7) Dicho proceso estará destinado a la formación de ideales que le permitan al joven trasmudar la pulsión en una abstracción que va tomando la forma de ideal y que, transformado en conquista psíquica, lo aleja progresivamente del dominio de sus estados pulsionales permitiendo un procesamiento diferente de los mismos y de la realidad.

- El segundo de estos momentos tiene que ver con el inicio de la vida sexual y el encuentro con el objeto de amor sexual. Aquí también deberán llevarse a cabo nuevas ligaduras que tendrán la misión de procesar los cambios corporales en función del inicio de la genitalidad, esto es: el reconocimiento del cuerpo propio

y sus diferencias con el ajeno.

En síntesis, a la organización psíquica conquistada en el período de latencia, le continúa un período de crisis, en donde el 'desconcierto será su resultante. Tal es la situación que el adolescente deberá enfrentar. Su tránsito y resolución permitirá que la intensidad de los lazos afectivos que lo ligaban a sus padres, y su dependencia respecto de ellos, difieran en cuanto a la intensidad que tuvieron en su anterior etapa vital (necesaria por cierto). Esto le ayudará a ir discriminándose de su grupo familiar, y así lanzarse tanto a la conquista de su identidad, como así también a la búsqueda de otros objetos que permitan la exogamia.

Estas serían las principales conceptualizaciones que S. Freud elaboró con relación a este momento vital. Resta tomar en consideración los aportes de quienes continuando con su línea teórica, ampliaron esta temática, enriqueciéndola.

A. Aberastury considera que la adolescencia es una etapa caracterizada fundamentalmente por el a travésamiento y superación de los continuos cambios que este momento vital trae consigo y que van a producir como efecto resultante, una profunda conmoción que abarcará tanto la vida del joven como la de su ámbito familiar, en donde padres e hijos deberán enfrentar un duro proceso de desprendimiento. Este último se inicia según la autora, con el nacimiento, continúa con la organización genital temprana y culmina con la adolescencia. Su finalización en esta etapa obedece al hecho de que es a través de ella que se materializa la posibilidad del ingreso al mundo adulto y como hecho acompañante la pérdida definitiva en el joven de su carácter de niño. Este ingreso -que permitirá el acceso a nuevas formas de relación- sólo será viable a través de un lento y progresivo trabajo de elaboración, en donde fundamentalmente será el asumir que ya no es un niño lo que deberán elaborar tanto el adolescente como sus padres.

La labor de duelo en los adolescentes, en la que son necesarios permanentes ensayos de pérdida y recuperación, incluye como proceso inevitable la elaboración de técnicas defensivas, como la desvalorización de los padres -para eludir los sentimientos de dolor y pérdida- y la búsqueda de figuras

sustitutivas. Tal desvalorización que asume la fachada de rebeldía, enfrenta a padres e hijos en el llamado "conflicto generacional".

Como es dable observar, este proceso de desprendimiento que el joven sujeto debe llevar a cabo no lo exime del dolor, muy por el contrario lo expone a él, ya que debe enfrentar el desamparo que implica el renunciar a la protección y continencia que su medio familiar le ofrecía hasta el momento.

Esta búsqueda de una identidad que lo defina y lo nomine como sujeto único e irrepetible no será un camino recto y unidireccional, sino que estará signado por marchas y contramarchas que lo harán oscilar de la niñez a la adultez, encontrándose a mitad de camino entre una vida adulta que aun no se halla en condiciones de asumir, y una niñez que ofrece resistencias al abandono.

Aquí se observa un movimiento pendular que fluctúa hacia los extremos dependencia/independencia, caracterizado por una profunda ambivalencia dada por dos pares opositivos: el impulso al desprendimiento por un lado, y el miedo a lo desconocido por el otro. Esta autora conceptualiza la existencia de tres duelos fundamentales que han de operarse en el presente momento: el duelo por el propio cuerpo infantil, debido a los profundos cambios que operan en él; el duelo por el rol y la identidad infantil, dado por el abandono de la dependencia y

la asunción de responsabilidades propias del mundo adulto; y el duelo por los padres de la infancia, por la contención y protección que su rol implicaba.

En relación a los padres, ellos también deberán enfrentar la ambivalencia, ya que tal situación los enfrenta a sus propios conflictos no resueltos. Deberán aceptar el hecho de que sus hijos ya no son niños y por lo tanto han dejado de ser el centro de su vida, en cuanto a protección y cuidado se trate. Tendrán así que enfrentarse con la aceptación del devenir, del envejecimiento y de la muerte; acompañando a sus hijos en el proceso de desidealización que están llevando a cabo. Como resulta evidente, esta situación es difícil no sólo para el joven sino también para sus progenitores, ya que la relación entre ambas partes estará caracterizada por enfrentamientos, ambivalencia, y en donde las acciones, opiniones, tradiciones, ideologías de estos últimos serán y sometidas a un examen crítico permanente.

Todo este difícil proceso implica que ambas partes deberán evolucionar hacia otra forma distinta de relación, alejándose de la de padres-niño pequeño y acercándose cada vez más a la de adulto-adulto. Afrontar este hecho no será fácil para ninguna de las dos partes implicadas, ya que ambas están ensayando sus "primeros pasos" es este tipo de

relación. Este nuevo tipo de vinculación interpersonal que el adolescente ofrece a sus padres, puede llegar a dar lugar a diferentes tipos de reacciones. Puede ocurrir que los padres no se percaten del sufrimiento que para el adolescente implica este proceso de crecer, de modo que mantengan frente a ellos una postura rígida y autoritaria que sólo aportara obstáculos al proceso de crecimiento. O en el caso contrario y de hecho el más auspicioso, el adulto será quien lo acompañe en la elaboración de los duelos que -aunque de distinto modo- comparten, identificándose de tal forma con la fuerza creativa del hijo, comprendiéndolo y rescatando de este modo su propia adolescencia.

Todos estos cambios llevarán a la búsqueda de una nueva identidad que se irá conformando tanto a nivel consciente como inconsciente y fluctuará de un momento a otro hasta llegar a una versión definitiva, y permitir finalmente el acceso a la madurez.

Sullivan centró el eje de análisis de la adolescencia en un modo específico de interacción social. Esta conforma una de las siete etapas que este autor distingue en las relaciones interpersonales, y su inicio estaría determinado por la aparición de la sexualidad y la pubertad, como así también por el desplazamiento de la inclinación afectiva hacia una persona de sexo opuesto.

En relación a la culminación de dicha etapa,

considera que estará caracterizada por un período de tiempo prolongado en el que el joven comenzará a ejercer, como a modo de ensayo, los derechos y obligaciones de la edad adulta.

A. Freud realiza un claro aporte en relación al clima emocional en el que se ve inmerso el adolescente. Este se caracteriza por la emergencia de ansiedades y emociones llevadas al máximo de su expresión. Esto puede ser observado en el auge de su júbilo o en la vivencia de la desesperación absoluta; en los intensos y a menudo estériles cuestionamientos filosóficos e intelectuales; en su anhelo de libertad y su experiencia de soledad; en la sensación de opresión de los padres, la rabia impotente y el odio activo dirigido contra el mundo de los adultos; en las atracciones eróticas y en sus **fantasías suicidas**. Pueden pasar repentinamente de un estado emocional a otro, presentarlos todos al mismo tiempo, o alternarlos en una rápida sucesión, que hacen pensar en una llamativa similitud (según la autora) con los pacientes que atraviesan duelos o infortunios amorosos. La semejanza en la posición libidinal estaría basada en que también en el adolescente existe una lucha emocional de extrema urgencia e inmediatez. Se está produciendo un desplazamiento de la libido que comienza a desligarse de sus progenitores con el fin de catectizar nuevos objetos. Este proceso enfrenta al joven sujeto con u

na difícil situación de duelo, acompañado por un período de retraimiento narcisista en los momentos en que ningún objeto externo está catectizado. Por último resta considerar que esta autora distingue dos mecanismos de defensa propios de la adolescencia que son el ascetismo y la intelectualización.

M. Knobel observa que este momento evolutivo se constituye en un período de aprendizaje para la adultez en la que el sujeto intentará lograr una identidad adulta. Este proceso insumirá un gran trabajo psíquico en la elaboración del duelo que para el adolescente presenta el hecho de desprenderse y despedirse de su mundo infantil. Como es de inferir, este trabajo de elaboración implica la inversión de un largo y lento período de tiempo, en donde se va a delinear una entidad semipatológica que el autor ha dado en llamar: **síndrome normal de la adolescencia**. Este síndrome está compuesto por un conjunto de perturbaciones que resultan necesarias para que el adolescente esboce la arquitectura de lo que posteriormente conformará su identidad.

Fundamentalmente este momento vital tendrá como comportamientos característicos: una búsqueda e idealización de modelos adultos exteriores a su grupo habitual de pertenencia, que le permitirá ir desprendiéndose de sus padres; regulares fluctuaciones de su estado de ánimo y humor; contradicciones y ambigüedades; una rápida evolución sexual y un constan

te refugio en la fantasía.

Estos son para Knobel los principales y característicos comportamientos que conforman en su conjunto, una fase evolutiva universal y necesaria para la conformación de una identidad definitiva.

D. Meltzer explica la inestabilidad emocional -tan remarcada por todos los autores anteriormente mencionados- como una consecuencia del continuo cambio en el sentido de la identidad en los adolescentes, ya que al basarse en el "split-ting" subyacente, los cambiantes estados de ánimo carecen de un fluido contacto entre sí. Este es el punto que explica la dificultad del joven para ser fiel a los compromisos que asume con las personas, llevar al terreno de los hechos sus propias resoluciones, o entender la razón del por qué no le son designadas determinado tipo de responsabilidades propias del ejercicio adulto.

Es la adolescencia bisagra y punto de articulación por donde se opera el pasaje de un rígido "split-ting" propio de la latencia a la más metódica y elástica diferenciación de la personalidad adulta.

E. Erikson considera que la adolescencia conforma una de las ocho crisis que a su criterio significan el desarrollo del Yo. Esta será la que integre las crisis anteriores, en la consecución de la formación de la identidad del Yo. El conflicto que se



evidenciará en este momento será entre la diversidad de las funciones sociales -fruto de la carencia de una clara delimitación de las mismas en la gran mayoría de las sociedades urbanizadas contemporáneas- y la identidad.

La resolución y superación de tal conflictiva dependerá de la fortaleza que el Yo haya logrado como resultado de la superación de las crisis anteriores y de la intensidad del refuerzo externo.

P. Blos señaló que esta etapa se inicia con una reorganización en la jerarquía de las satisfacciones, en donde las pregenitales se subordinarán a las genitales, recrudecerán los conflictos edípicos, y operará una suerte de desapego con relación a los anteriores objetos de amor, en donde la elección se inclinará hacia un objeto de amor heterosexual.

Conceptualizó a este momento como un período crítico que culmina con la consolidación y afirmación de la identidad, en donde hasta los rasgos patológicos de la misma, exigen una suerte de versión definitiva.

O. Mannoni define la adolescencia como una etapa de crisis, en donde el individuo se encuentra obligado a condenar las identificaciones pasadas: sabe que no es un niño, pero también tiene conocimiento de que no es un adulto. De modo similar a los pájaros; los adolescentes "mudan de plumas", de

modo que comienzan a perder sus antiguas identificaciones.

Es al final de esta etapa en donde el Yo logra modificar, integrar y hacer suya dichas identificaciones.

Pero mientras esta resolución no es un hecho sino un proyecto, el adolescente se halla expuesto a una difícil situación ante la cual, nuestra sociedad (a diferencia de las sociedades menos evolucionadas), no cuenta con un modelo preciso de pasaje hacia la adultez. De este modo el joven arriba a la adultez, con muchas preguntas y pocas respuestas, sin garantías en relación al lugar que esta sociedad le ha reservado entre los mayores y entre sus pares.

Este período crítico por naturaleza, enfrentará a padres e hijos en una difícil contienda, ya que la adolescencia pone en tela de juicio lo social y amenaza con crear un conflicto generacional, en donde el joven cuestionará no sólo a sus padres, sino también a otros adultos, a las autoridades y hasta a la sociedad en general. Dicho cuestionamiento tiene por función la búsqueda de una identidad que lo defina y diferencie como un sujeto particular y singular.

R. Rodulfo considera en relación a este tema que los jóvenes en este momento dedican su tiempo a

una lucha por sentirse "reales". No ocupar el sitio asignado los hará librar una lucha en la que deberán buscar un lugar de identificación desde el cuál sostenerse. Lucha por el establecimiento de un ideal propio, ligado a la perspectiva del Ideal del Yo.

Será una contienda imaginaria entre dos ideas: los de los otros y los propios, lo que le permitirá al adolescente posicionarse en un lugar simbólico distinto, construir un afuera en relación a su grupo familiar.

D. Winnicot considera a la adolescencia como una fase inherente al proceso de crecimiento, en donde se pondrá de manifiesto una actitud muy parecida a la intransigencia.

El joven enfrentará una etapa de confusión en donde el desafío y la necesidad de protección dirigidos ambos hacia sus padres, someterá también a estos últimos a un difícil período a transitar.

Este autor denominará a este momento vital como "desaliento malhumorado del adolescente" en donde este, se verá enfrentado a una situación llena de incertidumbres en donde no está claro que le sucede, cuál es su verdadera identidad, ni qué le depara el futuro.

Frente a este cuadro, el adolescente se aísla, ya que esto le permite y forma parte de su búsqueda de identidad, y por otro lado a través de mismo pue

de mantener una comunicación con los demás, preservando su self central.

No obstante considerar a este como un momento vital crítico, este autor sostiene que forma parte de la búsqueda de una identidad, y por lo tanto es un hecho normal. Frente al él, no se debe adoptar una actitud de oposicionismo que intente combatirlo, sino simplemente aceptarlo y poder de este modo acompañar a quién se halla transitando por esta etapa.

Como se ha podido observar, los distintos autores que realizan sus aportes teóricos desde la vertiente psicoanalítica, sostienen posturas similares en cuanto a los delineamientos generales de este momento vital.

La adolescencia es un período caracterizado por una profunda crisis, en donde el aparato psíquico del joven sujeto pierde el equilibrio logrado durante la latencia. En este momento sobreviene una profunda desestructuración del psiquismo que a la manera de R. Rodulfo podríamos describirla como una "metamorfosis de la estructura".

Se pierden aquí los parámetros referenciales que el sujeto había tenido hasta el momento, en donde lo extrafamiliar ha de devenir lo más importante. Dejará de ser el "latente normalizado" adaptado a las pautas y consignas de su medio familiar, y se lanzará a la conquista de una identidad definitiva.

va que lo nomine como sujeto único e irrepetible.

Este tránsito hacia la adultez se presenta acompañado de la elaboración del duelo que para el adolescente implica el abandonar su anterior etapa: la niñez.

Tal situación está caracterizada por un profundo sentimiento de incertidumbre, ya que para el joven nada se presenta con claridad: no entiende qué es lo que le sucede, no sabe definir con claridad cuál es su verdadera identidad, ni divisar que le deparará el futuro. Ante esto, nuestra sociedad no cuenta con un modelo preciso de pasaje hacia la adultez, de manera que llega a ella sin garantías en relación al lugar que esta sociedad le ha reservado entre los mayores y entre sus pares.

Momento difícil por cierto, que exige una reacomodación y redefinición en todas las áreas: biológica, psicológica y social, por lo que en lo emocional se observará la emergencia de ansiedades y emociones llevadas al máximo de su expresión, en donde estarán presentes las *fantasías suicidas* y en el que la tensión agresiva -inherente al proceso mismo del crecimiento-, puede trastocarse en *agresión* debido a fallas en este proceso y dar lugar al *acto suicida*.

CAPITULO 3

CAPITULO III

ADOLESCENCIA Y SUICIDIO

El *suicidio* es un concepto que resulta ser muy amplio ya que abarca una gran variedad de conductas, por lo que no existe actualmente una definición que sea aceptada universalmente.

El primer vocablo español que fue utilizado para designar este suceso fue el de "*desesperación*" y luego a partir del siglo XVIII fue denominado "*suicidio*".

Por cierto el hombre no sólo vive en el presente, sino también proyectado hacia el futuro, pero puede ocurrir que en un determinado momento, esta posibilidad de "proyectar/se" se pierda, y la persona "...opte por morir cuando desespera de la vida". (8) Tal es la conclusión que de este hecho extrajo el español antiguo, que observó en el acto de matarse la concreción última de la desesperación.

Luego, con el advenimiento del Iluminismo y su incapié en la cientificidad, se impuso como necesaria una precisión epistemológica que tuviera claridad conceptual, por lo que surge el término *suicidio*. Pero este pasaje no sólo consistió en un cambio de rotulación del problema, sino que también im

plicó el pasaje de una concepción moralizante a otra científica. en donde la melancolía o la depresión pasaron a ocupar el lugar de la desesperación.

Etimológicamente *suicidio* deriva del latín moderno *sui*: de sí mismo y *cidium*: matar, por lo que significa: atentado contra la propia vida. Los autores medievales y romanos lo denominan *sui-homicidium* o *ipsius homicidium*, de cuya contracción surgió *suicidium*. La palabra suicidio aparece en 1735, la usó primero el abad Desfontaines, luego la utilizó Voltaire y desde entonces se universalizó.

Los griegos lo llaman *autokeiria* que deriva de *auto*: sí mismo y *keir*: mano. De este modo vemos que estas definiciones corresponden a dos modos diferentes de considerar este fenómeno. La primera de ellas pone la acentuación en el hecho de matar, y la segunda dejando a un lado la idea de asesinato hace incapie en la concepción de acto deliberado.

Para la Enciclopedia Británica el suicidio es un *acto voluntario o intencional de autoeliminación*. En un sentido figurado se refiere a la conducta de una persona o conjunto de personas que pueden dar lugar a su propia destrucción.

En su estudio sobre el tema E. Durkheim conceptualiza el suicidio definiendolo como que *es todo caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la*

víctima misma, con la conciencia que iba a producir dicho resultado.

E. Stengel sostiene que el suicidio es un acto deliberado de autoperjuicio, en el cual la persona que lo comete no puede estar segura de sobrevivir.

Según el criterio psiquiátrico-social de A. Gazzano el suicidio es una situación, de la cual el suicida es un emergente, es decir, un condensador de las fuentes agresivas del campo.

En términos generales, el problema surge cuando aparecen nociones tales como *intencionalidad* o *conciencia del objetivo*, dando lugar a controversias y desacuerdos.

Para la mayoría de los autores psicoanalistas en términos generales el suicidio es el resultado de una perturbación de la afectividad, que lleva a alteraciones en el juicio de realidad, y por último, a una perturbación del área de la *sensopercepción*.

N. Yampey considera que una conceptualización comprensiva del mismo debe tener en cuenta los siguientes tópicos:

1- su nexos con las nociones o fantasías sobre la muerte;

2- la agresividad y la tendencia autodestructiva;

3- los factores familiares o grupales involu

crados:

4- su carácter procesal;

5- la ambivalencia que siempre existe;

6- el posible significado de pedido de ayuda o de búsqueda de impacto sobre los otros; y

7- su realización en un momento psicótico o de confusión.

De hecho las definiciones anteriormente mencionadas, constituyen una primera vía de aproximación en relación a esta difícil problemática, por lo que deberemos continuar indagando sus características más peculiares, que permitan de este modo ir delineando más claramente su idiosincracia.

Como consiguiente, en este intento de aproximación descriptiva, se hace necesario dar un segundo paso: clarificar cuales son las posibles variables que pueden intervenir como desencadenantes o al menos como coadyuvantes de la ideación suicida.

Según los datos arrojados por investigaciones recientes, la influencia de factores genéticos no ha podido ser demostrada. No obstante ello, queda planteado como posibilidad el hecho de que esta tendencia genética podría superimprimirse sobre otras patologías graves, dando de esta forma lugar a la conducta suicida en individuos muy vulnerables.

En cuanto a la relación entre patología mental y suicidio, es de considerar como algo intrínseco que la autoeliminación implica una perturbación men

tal, aún en los casos en los que no se corresponda con una enfermedad determinada. La información obtenida de diversos estudios ha señalado, como dato relevante, que las perturbaciones de más alto riesgo en cuanto a suicidio se refiere son en orden de frecuencia:

- * la enfermedad depresiva -melancolía- y otras depresiones anormales en la mitad de los casos;

- * las personalidades psicopáticas;

- * las configuraciones "borderline";

- * alcoholismo en un 25% de los intentos;

- * entre un 3% y un 12% de esquizofrenia.

En esta compleja temática del suicidio se observa un interjuego permanente de elementos tales como la esperanza, la desesperanza, la desesperación y la injuria narcisística debido al sentimiento de incompetencia. Obviamente que tal situación incide sobre la estructura de personalidad del individuo, sobre su vulnerabilidad, dando como resultado: la depresión. Sin embargo, aunque es ampliamente conocida y aceptada la relación entre la depresión y el suicidio, se debe aclarar que ella no es tan directa ya que no todas las personas deprimidas se suicidan, ni todos los suicidas están deprimidos.

"...Lo que define la evolución final del cuadro es la patología de base, que determina la conducta suicida, las circunstancias del contexto y la cele

ridad y eficacia del equipo tratante". (9)

Mauricio Abadi sostiene que en toda persona, se encuentra de modo subyacente la intención suicida, y que es a través de su intermedio, que el hombre asimila y acepta la idea de muerte al darle el estatuto de algo que por propia determinación puede administrar e integrar activamente. No obstante, como es de suponer, dicha intencionalidad debe conservar su carácter de tal, en aras de una vida psicológicamente normal. El pasaje de la intencionalidad suicida a su puesta en acto implica por sí misma, un hecho patológico.

"...El suicidio es inherente a la condición humana y por lo tanto puede ocurrirle a cualquier persona independientemente de su personalidad. Si bien en el momento final al suicida le corresponden las características típicas de la depresión, no es por ello necesariamente un depresivo y si caracterizamos, como algunos autores, ese instante como un momento psicótico, tampoco necesariamente su personalidad previa lo ha sido". (8)

Como se puede observar, patología=suicidio no es una relación causal directa, es por cierto uno de los factores intervinientes, pero no agota en sí misma la explicación del por qué de los suicidios. De tal manera, es menester preguntarse por el perfil psicológico que tiene aquella persona proclive a tomar tal determinación, y por los factores que

pueden llegar a operar en calidad de desencadenantes de la misma.

En cuanto al perfil psicológico del suicida, desde la clínica psicoanalítica, se considera que implica:

1-la noción o fantasía de muerte: como resulta evidente, la significación que encierra la muerte para cada uno de los sujetos con tendencias suicidas, es de una amplia diversidad, por lo que varía de una persona a otra, de modo que es imposible extraer una generalidad de la misma. No obstante, lo que sí puede ser tenido en cuenta es que en la gran mayoría de los casos, no trae consigo la idea de aniquilación o de paso a la nada, sino que por el contrario conlleva la concepción de que la muerte le dará al sujeto posibilidades de las que antes carecía.

2-el impulso autodestructivo: en este impulso opera un intenso sadismo que da como resultado el hecho de que es el propio Yo el que se autodestruye. En la mayoría de los casos esto es debido a que la agresión dirigida primeramente hacia el exterior regresa y es canalizada secundariamente contra el Yo del sujeto.

3-influencia de factores familiares, sociales y situacionales: el suicidio está, psicosocialmente condicionado por lo que conforma un indicador psicopatológico de una determinada región. De hecho, sería

una visión descontextualizada el no tener en cuenta el impacto de las variables sociales en la frecuencia de los suicidios regionales.

Es a partir del estudio de E. Durkheim en relación a esta temática que numerosos autores han dado cuenta de la influencia de los factores ambientales y culturales. Durkheim sostenía como medida preventiva la promoción de la inserción del individuo a la sociedad a la que pertenece con el fin de evitar el aislamiento y el estado de anomia.

Debido a que el individuo junto a la sociedad conforman un binomio indisoluble, observa que el acto último de matarse es la expresión de un conflicto comunitario, síntoma de un trauma cultural.

Según su criterio, esto se debe o es el resultado de la disolución de las tres fuerzas coercitivas dadas en la civilización occidental: la familia, el estado y la religión. La disfuncionalidad contemporánea de estas tres fuentes de la identidad occidental, contribuyen al sentimiento de desamparo del individuo, y en el sujeto propenso al suicidio, dicho desamparo favorece el desarrollo de su crisis. Para Durkheim, el suicidio es la trágica denuncia individual de una crisis colectiva, ya que si bien reconoce en el acto suicida motivaciones personales, sus raíces van más allá, involucrando motivaciones y conflictos culturales en respuesta a las cuales actúa el suicida.



En la actualidad, la significación que este acto encierra en sí mismo rebasa a quienes lo protagonizan e involucra a toda la comunidad en cuyo seno tiene lugar. Es de fácil inferencia que allí donde la tasa de suicidio es numerosa, se está en presencia de una comunidad expulsiva, con un elevado potencial autodestructivo, de modo que en cada sujeto que se mata fracasa una propuesta comunitaria.

Adhiriendo a este criterio, Kalina y Kovadloff sostienen que tanto la crisis colectiva, como los efectos de una cultura autodestructiva, promueven el suicidio. Al integrar la problemática a un contexto de significación más amplio, consideran que la ejecución de la propia muerte no puede ser conceptualizada como un hecho estrictamente individual y psicológico ya que, de acuerdo a su criterio, al igual que la toxicomanía, la polución ambiental, la carrera armamentista, la sobrepoblación y la agresividad urbana, también el suicidio responde a una política educativa, a una propuesta social.

Desde este ángulo de análisis el suicidio puede deberse a un intento de resolver una tensión familiar profunda e intolerable; o a una falla en el proceso de crecimiento, separación e individuación del medio familiar; a una fantasía de retorno a anteriores estadios caracterizados por una mayor dependencia o bien a un llamado de alerta en relación a un trastorno familiar.

De igual modo puede deberse también a las problemáticas sociales de la actualidad en donde el sujeto se ha visto arrastrado hacia los extremos de la desesperación, de modo que la ejecución de su propia muerte se convierte en una respuesta ante la difícil situación de crisis o stress, a la que tal realidad lo ha expuesto.

4-el carácter procesal del suicidio: Esto significa que el proyecto suicida, como proceso clínico es algo que se va gestando y atravesando diferentes etapas hasta llegar a su desenlace final.

5-la condición de ambivalencia: Autores como **Menninger** sostienen que en la persona que se suicida pueden estar operando tres deseos a nivel inconsciente: el se mata, asesina a alguien y cumple con su deseo de ser matado.

No obstante se ha de tener en cuenta que en quien se suicida existe también un deseo de promover cambios en los otros de modo que esto resulte una de las vías para su logro, o también de indagar el destino de forma que algunos niños y jóvenes buscan descubrir en este acto si sus padres lo aman o lo odian.

6-muchas veces es un desesperado pedido de ayuda: Hablamos como resulta evidente de una situación crítica, que puede ser observada como una conducta suicida impulsiva; una pérdida del sentido de la vida; una enfermedad seria o incurable o bien *un intento*

de comunicación suicida. Se debe tener en cuenta que las amenazas e intentos suicidas no son simulaciones y que por lo tanto deben ser tomadas como una señal de alerta. Aquí la ayuda adecuada resulta ser de suma utilidad, ya que en general sólo son "suicidas" por un período de tiempo, en donde atraviesan un momento de indecisión entre vivir o morir. De este modo la persona que piensa suicidarse necesita ser protegida de sí misma, por lo que devienen muy importantes aquí el socorro de amigos y familiares.

7-el suicidio ocurre en un momento de psicosis, de confusión o de grave empobrecimiento del Yo: obviamente en un contexto en donde las condiciones sociales y ambientales contribuyen en calidad de factor desencadenante.

8-la conducta suicida es un acting out grave: "...Ya en pleno curso de análisis, la acción suicida se destaca, más que como acto en sí, como un medio, un acting out tendiente a concretar las fantasías o metas ficticias que lo han motivado (...)" Las fantasías concientes o inconcientes responden a los anhelos particulares de cada sujeto; su sentido general suele ser el encontrar un sitio más gratificante en el mundo, un lugar diferente y compensador de lo que está experimentando en su realidad psíquica y las circunstancias actuales". (8)

Algunos de los sistemas de fantasías incons

cientes que toman la forma de deseos, generalmente encubiertos o apoyados por racionalizaciones, creencias, y actitudes ante la muerte son los siguientes:

- * un deseo de evasión ante el conflicto;
- * un deseo de venganza, de control omnipotente sobre el objeto;
- * un deseo de castigo, de sacrificio cuyo móvil es un sentimiento de culpabilidad;
- * un deseo de reunión erótica con un objeto amado;
- * un deseo de conmover a otros;
- * un deseo de comenzar de nuevo, motivado por fantasías de fracaso:
- * un deseo de liberación, de dicha eterna o de paz;
- * un deseo de reconquista del honor y del prestigio; o por último
- * un deseo de aniquilación, de desintegración del Yo.

Uno de los mayores problemas surge en relación a la posibilidad de poder determinar cuándo estas fantasías pueden llegar a ser actuadas por la persona potencialmente suicida, cuándo los mecanismos auto-preservadores del Yo flaquean en su función y se pone en marcha el proyecto suicida.

Según R. E. Litman y N. Tabachnick, los mecanismos que pueden llegar a actuar en calidad de de

sencadenantes y que llevan a la consumación de estas fantasías podrían ser:

* la pérdida del objeto amado especialmente si la unión ha sido de carácter simbiótico;

* las injurias narcisísticas al Yo por daño psicológico indirecto debido a la fatiga, al estrés o al efecto de sustancias tóxicas o bien simbólicas a través del fracaso.

* un colapso en el Yo debido a la intensidad y a los efectos abrumadores de los sentimientos de rabia, culpa o ansiedad, o una combinación de los mismos.

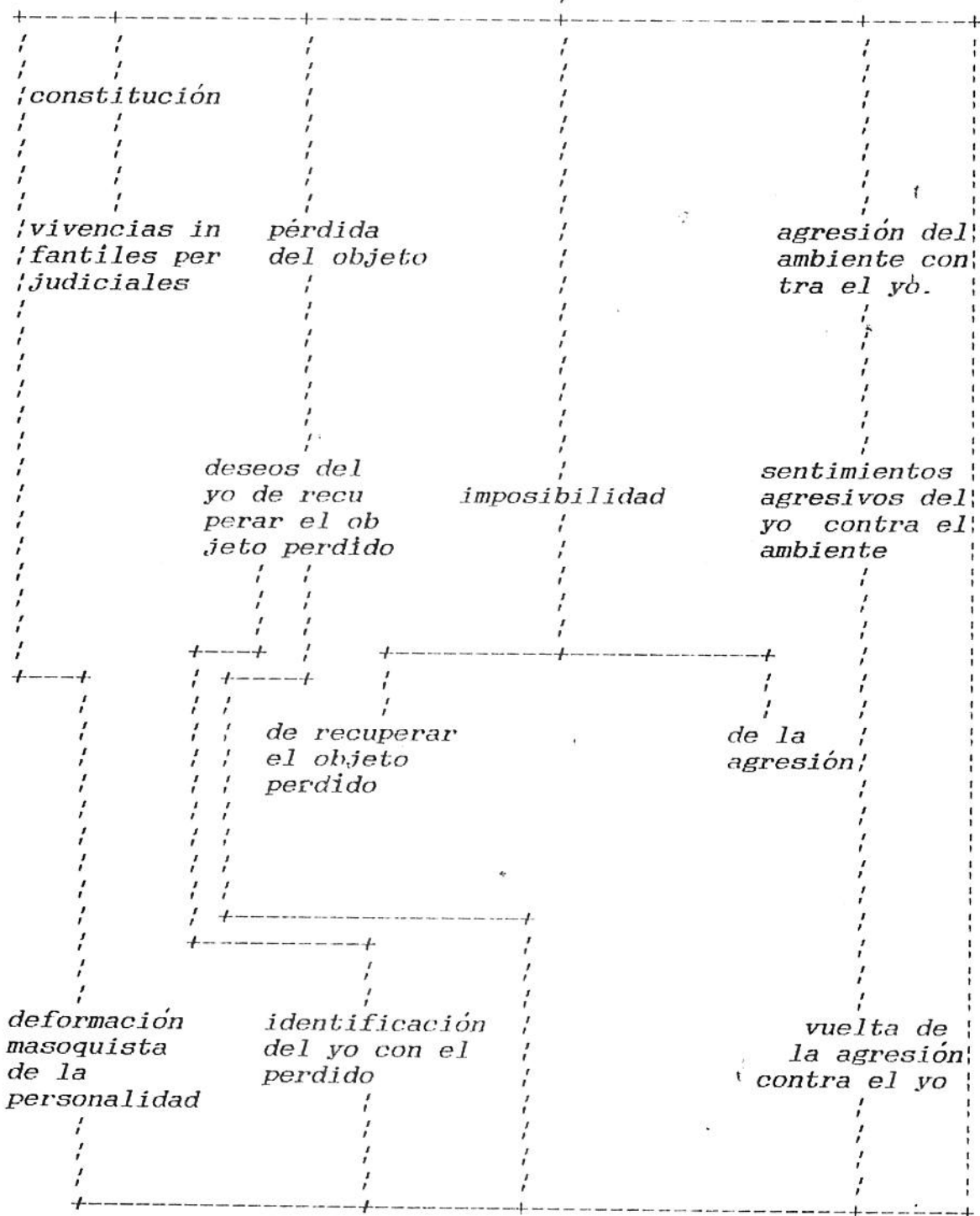
* la escisión del Yo, con la consecuente emergencia de un subself que atenta en contra del resto de la personalidad;

* el desarrollo de una actitud especial derivada de la identificación con un objeto muerto;

* el predominio de una intensa angustia paranoide, ligada a fantasías persecutorias.

Angel Garma nos ofrece al respecto, una diagramación en relación a este complejo proceso de la psicogénesis de la ideación suicida. En él, vuelca claramente las conclusiones a las que ha arribado, de modo que nos permite tener sucintamente, de acuerdo a su criterio, la peculiar combinación de factores que dan como resultado la puesta en marcha del proyecto suicida.

ambiente desfavorable



SUICIDIO

Según los autores que siguen un criterio psico social, como es el caso de W. Breed, numerosos suicidios podrían ser descriptos y caracterizados en los términos de lo que se ha dado en llamar "suicidio por fracaso". Fracaso en el cumplimiento de determinados roles (socialmente relevantes) que el sujeto se ha impuesto como meta, por lo que deviene un intenso sentimiento de inadecuación y de ineptitud. En términos generales su personalidad se caracteriza por una internalización extremadamente rígida de las normas culturales de su ambiente, una hipersensibilidad al fracaso que es vivido por el sujeto con mucha vergüenza y desesperanza, por una marcada inhabilidad para cambiar de metas y de roles y por un sentimiento de inferioridad en las relaciones interpersonales.

Son personalidades con un alto nivel de aspiraciones en cuanto a metas propias se refiere, a las que enfrentan con una visión en túnel: quieren tener éxito de determinado modo y en determinado rol. Presentan una gran rigidez e inflexibilidad en cuanto a la toma de decisiones. Su objetivo es poder alcanzar sus metas para así ganar el respeto y la aprobación de los otros. De este modo, cuando fallan o cuando existe una brecha entre sus aspiraciones y sus logros concretos se avergüenzan, se sienten inútiles, con culpa y desesperanza de modo que no ven otra salida para ellos que su propia muerte.

A esta fragilidad cognoscitiva la acompaña e
tra similar fragilidad afectiva que les impide dis
frutar de los intercambios sociales. Se sienten ina
decuados, indignos de respeto y aprobación, y pro
yectan estos sentimientos en las personas de su en
torno, proceso que lleva como resultado a un mayor
retraimiento.

N. Yampey sostiene que desde la óptica psicoa
nalítica, la descripción de este cuadro responde a
los caracteres de la depresión. Lo que sucede es
qué, debido a la falta de insight de estos sujetos
sobre sus estados afectivos, y a que las manifesta
ciones somáticas que padecen los inclinan a consul
tar un médico clínico. tales personas difícilmente
lleguen a acudir a un psicoterapeuta.

El cuadro depresivo esta intimamente ligado a
un síndrome en particular: la pérdida de la esperan
za. Suicidarse supone que quien "corta" su propia
vida, también dice "no" a su historia. Esta auto
clausura, remite a una opción en donde se ha descar
tado dicha esperanza. Nos encontramos en términos
descriptivos, con un individuo desdichado, atraveza
do plenamente por una situación crítica que puede
obedecer a una perturbación emocional transitoria,
a un largo período signado por alguna enfermedad, a
la pérdida de esperanza que puede deberse a distin
tas razones, o bien a una deformación del carácter
que lo expone a sufrir.

"...Freud, en 1915-17, destacó que el impulso para el suicidio procedía de un deseo de muerte dirigido antes contra alguien pero vuelto ahora contra el Yo, donde se establecía previamente, por identificación, el objeto amado y perdido. Después de 1920, Freud explicó el comportamiento autodestructivo como resultado de la interacción entre Eros (instinto de vida) y el instinto destructivo (de muerte), impulsos básicos dentro de una compleja estructura psíquica. Una persona resulta vulnerable al suicidio por ciertos rasgos generales de la condición humana: asunción de culpa por cada miembro del grupo, la civilización que le priva de posibilidades de dicha, la constante presión del impulso destructivo. Además, el desamparo del yo, que nunca es completamente superado, lo dispone bajo el stress y el conflicto a regresiones letales". (8)

Es a través de la clínica psicoanalítica que se ponen en evidencia ciertas condiciones predisponentes que permiten delinear el siguiente perfil estructural del suicida:

1- Nos encontramos generalmente frente a un Yo empobrecido debido a las represiones y disociaciones. con mecanismos de defensa rigidizados. o en su defecto estamos ante la presencia de un yo en desorganización o con amenaza de desorganizarse frente a las presiones de cualquier situación de stress.

2- Un superyó inexorable y sádico, que puede

llevar a confusión o a engaños de modo que ciertas situaciones o propósitos destructivos y desintegran-tes aparezcan como inocuos o positivos.

3- La existencia de poderosas pulsiones sádicas y masoquistas fruto de fallidas resoluciones de *conflictos infantiles*, de modo que las mismas resultaron patológicas y conformaron una serie de orientaciones sexuales inconscientes autodestructivas.

"... La emergencia y eventual predominio de un aspecto suicida hallan siempre sus motivaciones en el presente amenazador; pero de inmediato engarza con las experiencias y vivencias infantiles del sujeto". (8)

4- Fantasías e ideas de muerte relacionadas con objetos queridos muertos o relaciones vinculares con objetos que abandonaron o fantasías de una dichosa vivencia en estar muertos.

5- Aparición reiterada de ciertas pautas de comportamiento de índole destructivo o letal: drogadicción, perversiones, ciertas psicopatías, exposición reiterada a situaciones de riesgo.

6- El tipo de vínculo al que estos sujetos son mas proclives es el de modalidad simbiótica o de gran dependencia, de modo que enfrenta una gran dificultad para elaborar separaciones o pérdidas. Esta modalidad de vinculación puede presentarse en relación a personas, a instituciones, a cosas -adicciones-, o a determinadas actividades.

7- El manejo de la ansiedad, la rabia o la culpa, está caracterizado por una marcada rigidez.

Cabe aclarar que el acto suicida constituye un proceso que se desarrolla en fases, a saber:

a) la etapa de consideración: en este momento el sujeto ve a tal acto como un hecho viable en la tentativa de resolver determinados problemas sean estos reales o aparentes. Los factores que pueden colaborar en este momento son la inhibición de la agresividad y el aislamiento. Y esta idea puede tener diversas fuentes de inducción, como por ejemplo la familia, la prensa, o el cine.

b) la etapa de ambivalencia: es este el período en donde pueden avisorarse ciertos indicadores de la intención que el individuo tiene. Aquí se observa una ambivalencia y pugna entre las tendencias destructivas y constructivas.

c) la etapa de decisión: en donde ya se ha adoptado la decisión de morir. Se evidencian aquí indicadores indirectos de lo que ha de acontecer como los actos preparatorios, o el hecho de una repentina modificación en la actitud del sujeto como por ejemplo el pasaje de una marcada expresión de angustia a una aparente serenidad.

El proyecto suicida se desarrolla en una personalidad proclive a escisiones o fragmentaciones que siguen la línea de clivaje ya existentes en el self.

De este modo son muy importantes en el decurso de este proceso autodestructivo las intensas lesiones narcisistas, reactivadas por vivencias actuales. En los suicidas es dable observar básicamente una doble identificación con el victimario y la víctima, y dos modos de búsqueda de la "muerte": una es dejarse morir o hacerse matar (forma pasiva), y otra es la de matarse asumiendo el rol asesino (forma activa refleja).

Como ya ha sido mencionado, el episodio ocurre en plena disociación, confusión y despersonalización, debido a la escisión existente en el self y el ataque de una parte de la personalidad a la otra. La situación paranoide constituye un factor decisivo para desencadenar la crisis y la ejecución del acto suicida.

En síntesis cuando una situación no puede ser resuelta se convierte en un problema que de persistir deriva en un conflicto. Si los sucesivos intentos de solución siguen siendo fallidos, emergerá la frustración y luego *la crisis*. Estamos en presencia de la fase previa.

Ante tal situación, la persona puede comenzar a fantasear soluciones posibles, siendo algunas indeseables pero que a veces soporta más fácilmente que al conflicto en cuestión.

Esto se debe a que su mayor deseo es el de huir

da de sí mismo y las soluciones, por repetidas y próximas, casi no son temidas. Esta es la fase elaborativa.

"... El suicidio, es siempre la expresión del fracaso ante la imposibilidad de resolver un conflicto y es siempre, por ende, la huida de esa situación conflictiva". (9)

En la fase ejecutiva, el suicida comienza a concretar el proyecto de matarse como la única solución viable frente a aquel problema que ha tomado la forma de un conflicto irresoluble.

"... Las formas ya están supuestas, cada vez que han sido pensadas parecen más fáciles de realizarse y solo falta que alguien, como testigo viviente del que ya no estará, se entere de que su muerte fue por un profundo dolor y en última instancia, por haberse sentido terrible y condenadamente sólo. Intentará dejar huellas, señales, mensajes y preintentos, a veces tan sutiles como para que no se descifren y se impida su intención, pero siempre con la ilusión de que en algún momento final, podrán ser comprendidos por alguien que le ayudará a no ejecutar su muerte. Finalmente el acto suicida, al modo y con las características de su historia y personalidad, sellará el proceso". (8)



En relacion ahora al tema especifico que nos compete. se ha de tener en cuenta que la tasa de suicidio en adolescentes ha llevado a la Argentina a ocupar el primer lugar en relación a América Latina y el séptimo a nivel mundial, segun información vertida por la OMS. y representa la tercera causa de muerte (4,5%) de este grupo etáreo.

Se debe saber también. que si bien en la edad adulta la tasa de suicidios se eleva, es en la adolescencia donde se observa la primera elevación en la frecuencia. Este hecho se vé reflejado más crudamente en la información proporcionada por el Ministerio de Acción Social de la Nación, a saber: cada treinta horas, un adolescente argentino pone fin a su vida en estos términos.

Del periodo comprendido entre 1992-1993, la cifra de suicidios en adolescentes llamativamente se duplicó, segun datos aportados por la policia federal. Se observa que el 66% de los casos concretados corresponden a adolescentes de sexo masculino y el 33% restante al sexo femenino. Aunque las mujeres lo intentan cuatro veces más que los varones, se sabe que ellos consuman tres veces más su propósito que las mismas.

Según Doltó. existe un subregistro de los suicidios, de modo que a estas cifras por cierto alarmantes hay que agregarle el hecho de que al menos



tres de cada cuatro suicidios son denunciados a la policía como accidentes. Tal hecho halla su explicación en una serie de circunstancias: la vergüenza de la familia, problemas legales, carecer de cobertura social o por no estar contemplado en los seguros médicos.

Dejando de lado los datos estadísticos, presentare ahora, a modo ilustrativo, los comentarios y opiniones de un grupo de adolescentes. Los extraigo de un programa televisivo que se llama "Hasta las manos", del día 17/6/95 que convocaba a estos jóvenes para hablar precisamente del suicidio en los adolescentes.

Lorena de 17 años: comenta que en su colegio una chica trató de cortarse las venas en el baño, y que luego de tal suceso, se inclinó mucho hacia ella y hacia su grupo de amigas. Por esto, Lorena y Natalia (otra de las chicas del panel, y compañera de curso) aprovechando esta situación, intentaron acercarse para ver que le pasaba. Dice Lorena: *"era como que ella hacía esas cosas como para pedirnos ayuda, no nos podía decir directamente lo que le estaba pasando, pero con las cosas que iba haciendo era como que nos dejaba pistas para que la ayudemos"*

Natalia: *"ella lo que en realidad buscaba era aceptación, porque tenía dos años menos que nosotras y pensaba que nosotras no íbamos a estar con ella por la diferencia de edad, y lo que más buscaba*

ella era que la aceptemos dentro del grupo".

Se realiza una encuesta callejera preguntando le a los jóvenes que cosas los ponen mal. He aquí sus respuestas:

Belgrano -Capital-: *"los jubilados que tienen \$ 4.80 para vivir por día, y yo opino que eso es una injusticia".*

Fortin Mbororé -Misiones-: *"no tener amigos e eso es muy triste".*

Belgrano -Capital-: *"la mentira que vive la gente en estos tiempos".*

Cataratas del Iguazú -Misiones-: *"ver los chicos pedir por la calle".*

Mendoza: *"el hambre, la pobreza, la guerra".*

Belgrano -Capital-: *"cuando me peleo con mi papá, cuando nos llevamos mal con mi hermana".*

Fortin Mbororé -Misiones-: *"que quiero estudiar música y es en el Dorado, y mi papá no tiene plata para el pasaje".*

A la pregunta sobre si existe un límite entre la tristeza y la depresión, los chicos responden:

Carolina de 15 años: *"uno empieza por la tristeza por ciertos motivos, y si después esa tristeza se agudiza y no podés hablar con nadie, entrás en depresión".*

Roxana de 17 años: *"a mi me parece que la depresión es como el punto límite de la tristeza".*

La conductora pregunta si alguna vez tuvieron

fantasías de suicidio.

Juan José 17 años: *"creo que todos los adolescentes en algún momento las tenemos"*.

Conductora: en tu caso particular, qué lo disparaba?

J. José: *"pregunta difícil (ríe) creo que por ahí, alguna pelea con los amigos, muchas veces la falta de amigos"*.

Lorena: *"eso es fundamental"*.

Natalia: *"a mí el tema del colegio, el temor a fracasar y decepcionar a mis viejos. Yo el año pasado me llevé cinco materias y ya tenía la experiencia de mi hermano que había repetido primer año, y yo veía como sufrían mis viejos y sufría con ellos, estaban re-mal y bueno, yo tenía miedo a fracasar* y decepcionarlos otra vez y pensé si me llevo más de dos materias a marzo me mato"*.

Conductora: se lo comentaste a tus padres?

Natalia: *"no, no quería preocuparlos"*.

Se les pregunta si los medios de comunicación tienen que ver con esta problemática.

Todos: *"sí muchísimo"*.

Lorena: *"sí, mirá yo muchas veces me sentía mal porque a veces me veía gorda, entré como en un estado de depresión, me sentía re-mal, me la pasaba durmiendo, no quería salir de mi casa... entonces pude hablar con mi mamá y tratamos de solucionarlo. Pero por ahí vas caminando por el centro y ves una polle*

rita re-chiquita, talle 30 que no se la puede poner nadie, ves a las modelos que son reflaguitas, entonces te sentís de terror".

Noelia de 16 años: "en la sociedad se revirtieron todos los valores. ahora una persona quiere prestigio por el auto, por la ropa, por la apariencia física y por ahí no por lo intelectual, o por los sentimientos que son lo más importante. El ser feliz ahora pasa por tener un buen auto, por tener una cara hermosa. por vestirse con la mejor ropa, por todo lo material".

J. José: "La sociedad te hace pensar eso también. la discriminación, la marginación, por ahí vos no podés entrar en un boliche porque no tenés una campera que dice Mango".

Roxana: "la falta de diálogo. Mi mamá se va a trabajar muy temprano. y yo vengo a las dos de la tarde del colegio y mi mamá no está, como sola y recién a las seis, seis y media llega ella. Entonces yo creo que también las cosas pasan también por ahí. Cuando llegan también tienen que hacer otras cosas y vos querés decirle algo y te dicen después hablamos, después hablamos. y vos por ahí estás necesitando decirle algo".

La conductora les pregunta que le dirían a un chico que está pensando en quitarse la vida.

Silvina: "yo tengo dos frases que se las digo

siempre a mis amigas cuando se siente mal. una es que perder una batalla no es perder la guerra. y la otra es que todo llega hay que saber aguardar. En tonces por ahí un problema puede ser el peor de todos, pero si vos esperás un poquito, las cosas se solucionan porque ... perdón. esta es otra frase que me encanta. la leí una vez y se me quedó. Dice: ocurra lo que ocurra. aún en el día mas borrascoso. el tiempo y las horas pasan. Entonces. si todo pasa porqué no esperar un poco y tratar de mejorarnos no sotros antes de tomar una decisión que por ahí directamente te corta todo".

La última encuesta callejera indaga sobre cuales son los valores que en la actualidad rescatan como positivos. Los cuatro chicos entrevistados responden:

* tener amigos. la familia. pero sobre todo la amistad.

* saber que no estoy sola

* amistad

* estar con mi familia

Hasta aquí llegan los temas más relevantes tratados en el transcurso del programa. Considero que sirven a los fines de reflejar -al menos en parte- la concepción que tienen los adolescentes sobre los diversos tópicos que se han ido desarrollando en el presente trabajo.

Otra fuente de datos sobre la opinión de los adolescentes en relación al suicidio juvenil la constituye un estudio realizado por el Instituto Demoscópica de la ciudad de Buenos Aires. Tal tarea se llevó a cabo sobre una muestra de 600 sujetos entre 14 y 24 años. de Capital Federal y Gran Buenos Aires.

Los resultados arrojados muestran que las principales causas del suicidio juvenil en opinión de los jóvenes son:

- 88.2% : *Falta de comunicación familiar*
- 55.2% : *El consumo de drogas aumenta los temores, impide realizar proyectos*
- 51.9% : *Falta de un proyecto de vida, no saber para qué o por qué vivir*
- 43.5% : *La sociedad no otorga medios para concretar proyectos de vida*
- 30.5% : *Falta de iniciativa, el aburrimiento*
- 8.4% : *Falta de principios o valores religiosos*
- 25.3% : *Los fracasos sentimentales*
- 29.9% : *La sociedad es altamente exigente con los jóvenes*
- 13% : *La sobreprotección no permite desarrollar capacidad para enfrentar la vida*
- 18.2% : *Lo difícil que es independizarse*
- 8.4% : *Los fracasos escolares*

De este modo se puede concluir de acuerdo a este estudio que, en opinión de los jóvenes, las tres principales causas del suicidio juvenil parecen ser "la falta de comunicación familiar", "el consumo de

drogas que aumenta temores e impide realizar proyectos" y "la falta de proyectos, no saber ni para qué ni por qué vivir".

Ahora bien. ya no desde el ángulo de los jóvenes, y teniendo en cuenta la opinión de los especialistas en este tema, vemos que todos coinciden en afirmar que. las fantasías de suicidio son normales y habituales en la adolescencia.

Si bien es esperable que los cuestionamientos sobre la vida y las fantasías suicidas formen parte del cuadro "normal" de esta etapa, no es lo mismo querer morirse que intentar matarse. No cualquiera tiene la posibilidad de efectivizarlas, ya que debe existir evidentemente en la historia del sujeto algo que, enquistado en ella, incline al sujeto hacia la idea de ponerle fin a su existencia.

En relación a este punto, Ringel en 1953, describe un síndrome previo en la infancia, conformado por el aislamiento, la inhibición y el retraimiento. "... Esta modalidad de ser, puede reaccionar ante situaciones desagradables de la vida con una huida, un escape, una evasión, por no contar con las herramientas naturales para luchar contra las adversidades. Este temperamento que se perfila desde la niñez, es de aceptación total de las reglas familiares y sociales. Es el chico muy adaptado, que nunca realiza una travesura, que juega poco y sólo, que no contesta, que no se defiende: "que se traga

todo", que no reacciona hacia el exterior. En general, tiene un rendimiento escolar excelente y no "da trabajo", ni a familiares ni a profesores".(10)

Cuando en la adolescencia o juventud tiene alguna dificultad, ya sea en alcanzar el rendimiento exigido a nivel escolar o familiar, o ante los amigos, que esperan de él un "comportamiento destacado", o "notas excelentes", sobreviene la crisis que puede desembocar en el suicidio.

De este modo vemos, como a través de ciertos datos aportados por la historia del sujeto, podemos llegar a vislumbrar una posibilidad de riesgo suicida de una persona, o su mayor vulnerabilidad ante el mismo, frente a una situación crítica.

El temperamento triste también fue destacado como un posible factor de riesgo.

Si seguimos hablando de factores de riesgo, factores *predisponentes*, otra de las posibles causas de la ideación suicida la encontramos en la depresión -que se destaca del resto de las mismas por su mayor frecuencia de aparición- siguiéndole en orden de importancia el consumo de alcohol, las alteraciones de la personalidad (borderline) y los cuadros psicóticos.

En relación a la depresión en adolescentes, se debe tener en cuenta que, en esta edad, generalmente es reactiva a situaciones conflictivas.



El Centro de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires se ocupó de este tema. llevando a cabo un estudio con sujetos de sexo masculino. de 18 años de edad. siendo el resultado obtenido el siguiente: un 18.4% había tenido ideas de suicidio alguna vez y el 1.5% varias veces. Se halló una importante asociación entre la presencia de ideación suicida y depresión grave. siendo los antecedentes de violencia familiar, acoso sexual y consumo de sustancias tóxicas entre otros. factores también de riesgo en la generación de este tipo de conductas.

Roosevelt Cassorla y Mauricio Knobel. postulan que el problema de la depresión en los adolescentes es frecuente. debido a que en ella se lleva a cabo un complejo proceso de duelo y que normalmente, provoca conductas psicopáticas de defensa contra los problemas propios de esta etapa de la vida. Sin embargo. es necesario mantener un estado de alerta con los aspectos depresivos que perduran y con la intensidad excesiva del mal humor y la tristeza, teniendo en cuenta que. las denominadas formaciones reactivas pueden ocultar verdaderos procesos depresivos que conduzcan al suicidio.

Cuanto más grave sea la depresión padecida. mayor es el riesgo de que se efectivize el acto del suicidio. Esto es debido a que en los adolescentes que padecen de un estado depresivo. la sensación de

incapacidad, el pesimismo, la inseguridad y la tristeza -inherentes a este cuadro-, pueden llevar a ver en el suicidio una alternativa de salida viable frente a una situación de profundo sufrimiento.

En relación al segundo factor de riesgo en orden de importancia -el consumo de alcohol-, y su relación con la ideación suicida, se debe tener en cuenta que este incrementa las posibilidades de que se materialice un intento, debido a que actúa como un depresor emocional y desinhibidor psicomotriz.

Por tal hecho, la combinación resultante da como saldo una situación potencialmente peligrosa.

En cuanto a las alteraciones de la personalidad, ellas suelen ser justamente la base sobre la que se asientan este tipo de conductas autodestructivas, dando lugar a la emergencia de la llamada *subintencionalidad suicida*: anoréxicos, adictos, y los que tiene tendencia a los accidentes sistemáticos. Por lo que, el índice de suicidios está muy relacionado como se puede observar, con el de accidentes y también con el de homicidios.

"...Estos jóvenes que "juegan" a desafiar a la muerte y pueden caer en la trampa, no planean matarse porque tienen un sentimiento de omnipotencia que les hace creer que son inmortales; pero puede ocurrirles: por sobredosis de drogas o accidentes".

(10)

Por su parte, si de psicosis se trata, los jóvenes que padecen de un proceso psicótico pueden llegar a verse expuestos a una situación potencialmente peligrosa por efecto de una alucinación, o una idea delirante, como es el caso de escuchar una voz que les ordena tirarse de un balcón o debajo de un tren.

Veamos ahora, como intervinieron todos estos factores de riesgo, en el estudio llevado a cabo en el Hospital Privado de Comunidad de nuestra ciudad. Allí se realizó una investigación prospectiva en relación a los intentos de suicidio, con 55 personas que por esta causa, fueron admitidos en el servicio de Urgencias durante un período de 2 años (comprendido entre el mes de abril de 1985 y abril de 1987)

El material para el estudio se obtuvo:

- 1-) de la revisión de historias clínicas;
- 2-) de entrevistas al paciente mediante un protocolo previamente diseñado; y
- 3-) de entrevistar a familiares y allegados.

Con estas 55 personas se formaron 4 grupos: adolescentes, adultos jóvenes, adultos y ancianos. Centraremos nuestro interés en el grupo 1, conformado por 15 pacientes con una edad promedio de 16.4 +/- 2.8 años, con una relación mujeres/varones de 4:1.

En la mayoría de los pacientes (12/15) se encontraron focos múltiples de tensión ambiental, a

saber: descomposición del grupo familiar por separación de los padres o muerte de uno de ellos, dificultades económicas, familias numerosas.

Esta tensión se ejercía sobre adolescentes con bajos logros individuales: fracaso de escolaridad, desempleo, pobre interacción social y afectiva.

Si bien todos vivían en familia, esta parecía actuar más como factor desestabilizante que contenedor. El hallazgo de un desencadenante ambiental en 12/15 coincide con lo expuesto.

La frecuencia de enfermedades físicas fue de 2/15 (*asma bronquial* 1, *S.I.D.A.* 1) y de enfermedades psiquiátricas de 4/15 (*distimia* en todos los casos).

Todos los pacientes ingirieron psicofármacos, en tanto que la letalidad potencial de los mismos fue leve en 2 de los casos, y moderada en los 13 restantes. Por último 12 de los 15 jóvenes que conforman este grupo, se manifestaron posteriormente arrepentidos.

"... El arrepentimiento posterior pareció relacionarse con el alivio experimentado en la hospitalización dentro de un marco general de cuidados, dependencia y comprensión. Esta actitud deliberadamente instrumentada por los médicos, psicólogos y enfermeras pareció infundir fuerzas y el deseo de volver a enfrentar una realidad que pareció menos amenazadora". (11)

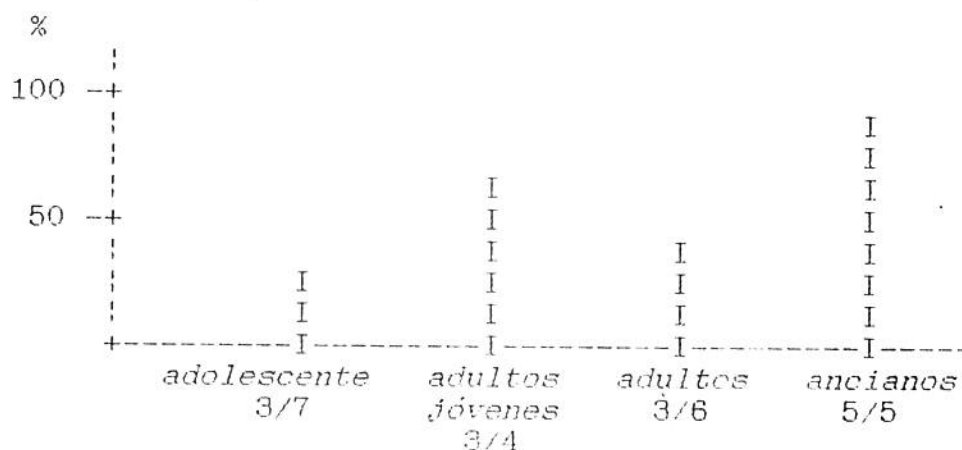
Esto llevó a postular como hipótesis de trabajo que en los adolescentes de este estudio no prevalecería el *deseo de muerte*, sino que la conducta suicida representaría una forma de buscar alivio a una excesiva tensión interna o externa, un pedido de ayuda o un intento de modificar el conflicto familiar.

Como puede observarse, el desencadenante más frecuente en los intentos de suicidio en los adolescentes de este estudio fue el factor ambiental, relacionado con perturbaciones serias de la estructura y dinámica familiar. En cuanto a las variables impulsión/premeditación, tanto en los adolescentes como en los adultos jóvenes predominó la impulsividad.

El desarrollo del proceso que da como resultado las conductas suicidas, se evidencia en la adolescencia con una gran rapidéz, en "cortocircuito", de igual manera que en la psicosis, en las personalidades psicopáticas o en niños.

En la elección del método utilizado se observa que en el momento actual, los jóvenes tienen una gran familiaridad con los psicofármacos, hecho que se reflejó en el presente estudio (15/15).

A continuación veremos el diagrama que muestra el porcentaje de cumplimiento del tratamiento ulterior prescripto en un grupo de 28 pacientes evaluado 12 meses después del intento de suicidio:



El cumplimiento del tratamiento posterior, prescrito en los grupos dependientes (adolescentes y ancianos) se relacionó en forma directa con el grado de salud del núcleo familiar. Las familias perturbadas no actuaron como cuidadores efectivos y es así como se perdió, en alta proporción, el seguimiento de los adolescentes.

En cuanto al riesgo de un posterior intento de llevar a cabo el acto suicida luego de que este resultara fallido, se ha de tener en cuenta qué impacto social tiene esta problemática, cuál es la significación que socialmente reviste. En relación a este punto, en nuestra sociedad el intento de suicidio es un estigma para quien lo comete y para su familia. Pertuba profundamente las relaciones del sujeto con su grupo de pertenencia y marca un punto de inflexión en su historia vital. "... Si bien muchas veces actúa como catalizador de reacciones positivas, en otras su efecto es inverso y recae poten

ciado sobre quien lo comete llevandolo hacia el suicidio". (11)

Vemos entonces que existen diversos factores de riesgo que pueden actuar como disparadores de conductas suicidas. Fundamentalmente la depresión se erige como una de las principales causas. Pero, que podemos decir de los hechos que actúan como disparadores del acto suicida? Si bien han sido mencionados en diversas oportunidades en el desarrollo de este trabajo, y a los fines de cerrar de alguna forma el mismo, veamos cuáles pueden ser las motivaciones que llevan a un joven a optar por el suicidio. Evidentemente ellas son múltiples, y se presentan desde el hecho de padecer un profundo sentimiento de soledad y de no saber como administrar y ocupar el tiempo, hasta el no poder acceder a un trabajo digno, problemas en la convivencia familiar -peleas, violencia, malos tratos- o la ruptura del vínculo familiar. En este último caso se ha de prestar mayor atención a esta variable, ya que el índice de suicidios en hijos de padres separados es 70% mayor que el de aquellos que mantienen su vínculo marital.

"... La angustia y la soledad, la falta de objetivos, la ruptura del vínculo matrimonial, y el traumático paso de la adolescencia a la adultez, sumados a la pérdida de la inocencia (el escalón previo al mundo real), suelen llevar a nuestros niños

a quitarse la vida". (12)

Diversas investigaciones en nuestro país señalan que la angustia sería el modo de expresión más violento del desagrado, y entre ambos -a modo de un momento intermedio- se encontraría el dolor.

"... El adolescente sufre más que nadie la angustia de la soledad porque necesita como ninguno del apoyo de los otros". (12)

Es muy común observar que estos jóvenes sufren por la idea de que las personas no los quieren -sean éstos padres o amigos- y buscan confirmar el afecto una y otra vez. Si esto no llega a efectivizarse, sobreviene la crisis y el intento. Después de éste, logran una reafirmación o no del afecto que ellos esperan. y si no consiguen el efecto deseado pueden llegar a existir otros intentos.

"... El intento suicida es también un llamado de atención, un pedido de ayuda. Es la desesperación transformada en agresión hacia sí mismo". (12)

En síntesis, la ideación o el intento de suicidio representan el riesgo de muerte más importante en Salud Mental.

Cuando ideas tales como que la vida carece de sentido o que no vale la pena continuar viviendo, persisten o se repiten, conforman una señal de alarma debido a que los jóvenes pueden comenzar a pensar en la forma de concretar estas ideas. Se ha de tener en cuenta que de este estado de cosas al intento de suicidio...



CONCLUSION

Al hablar de adolescencia debemos tener en cuenta que de por sí, ella es un momento vital altamente perturbador del equilibrio psíquico imperante hasta el momento. La latencia aquí, cede paso a un nuevo período que habilitará al joven a buscar su propia identidad a través de un difícil proceso de individuación.

Este momento vital, tiene como característica principal *el cambio*, manifestado en todo nivel: en su psiquismo, en su cuerpo, y en sus relaciones vinculares. Además, todo alcanza en ella su más alto nivel de expresión: la vida imaginaria, los ideales la creatividad, las pasiones y la manifestación de los afectos y sentimientos. Se presentan aquí marcados signos de rebeldía, que se combinan con una gran confusión entre la necesidad de dependencia y de independencia, llevando a confrontaciones tanto en el seno de su familia como fuera de ella.

El desprecio que el joven manifiesta frente al mundo de los adultos, muestra en principio la acción de una defensa psíquica que le permite eludir la depresión ocasionada por la renuncia a sus aspectos infantiles. Pero también, y esto es muy importante, es la manifestación de un juicio de valor, de una crítica fundamentada en la realidad actual, que merece ser tomada en cuenta. Cuando las figuras de autoridad -en este caso el mundo adulto en su generalidad- son objeto de este tipo de evaluaciones,

puede producirse una alteración en los procesos identificatorios e instaurarse la transgresión negativa -como uno de sus resultados más adversos- que expone a los jóvenes a una situación de riesgo.

De este modo vemos que los problemas sociales, políticos, económicos, educacionales y familiares, sumados a las características de la adolescencia, dan como resultado una combinación potencialmente peligrosa para la preservación de la vida del joven sujeto. El suicidio en la adolescencia se halla por tanto, íntimamente ligado al modelo social y económico del país debido a que, con sus problemáticas políticas y sociales va generando múltiples focos de vulnerabilidad en los sujetos que la conforman. Veamos sucintamente cual es el panorama de nuestra sociedad actual en base al desarrollo teórico realizado en este trabajo.



Hemos visto que cuando estos recursos institucionales en general se pierden o no cumplen correctamente su función, dan como resultado una adolescencia pobremente estructurada en sus capacidades afectivas y de simbolización de la realidad. Esto es debido fundamentalmente, a que dejan al joven sin modelos identificatorios válidos y en su lugar sólo queda un espacio vacío. Afecta directamente la conformación de los ideales y de las utopías creativas, fuente principal de salud psíquica de los individuos que atraviesan por este momento vital.

Las consecuencias psíquicas que pueden observarse como resultado de tal panorama son: la falta de idealismos, de interés y falta de pasión por lo que se hace, la desorientación expresada en todo nivel y el sentimiento de soledad y de no saber como administrar el tiempo libre.

Frente a este panorama, la huida de la realidad se presenta como una vía de escape, ya que el adolescente no se encuentra preparado para asumirla y carece de los sostenes y guías necesarias de apoyo y contención. Una de las formas en que puede manifestarse esta huida es a través del suicidio, que puede presentarse abiertamente en el intento de dar fin a la propia vida, o en forma de los llamados suicidios subintencionales: adicciones, tendencia a los accidentes, o a transgresiones peligrosas.

Ahora bien, todos los jóvenes de una misma región tienen al menos dos cosas en común: por un lado la misma realidad social, y por el otro, la presencia de fantasías de suicidio, debido a que son normales y habituales de la adolescencia como etapa vital. Pero no es lo mismo querer morir que intentar matarse, por lo que veremos cuales pueden ser los factores que esten operando en calidad de desencadenantes de tales conductas suicidas.

Las alteraciones de la personalidad, pueden ser uno de los pilares sobre los que se asientan conductas autodestructivas y agresivas, dando lugar a la ya mencionada subintencionalidad suicida. La muerte no es directamente buscada, sino que se presenta como resultado de la exposición al peligro, al desafío abierto, basado en un sentimiento de omnipotencia que les hace creer que son inmortales.

La psicosis, a causa de estar bajo los efectos de una alucinación o de una idea delirante.

Los factores familiares o grupales tales como: violencia familiar, divorcios, padres ausentes, falta de comunicación o dificultades en el proceso de crecimiento, separación e individuación del medio familiar. Aquí las conductas suicidas pueden obedecer a un intento de resolver una tensión familiar insostenible para el joven, o ser un desesperado pedido de ayuda o llamado de atención.

La falta de proyectos de vida. a los que se asocian *las adicciones* tales como el consumo de drogas, el alcoholismo entre otras, cerrando el proceso debido a que potencia los temores e impide la iniciativa a la acción.

Y fundamentalmente *la depresión* como factor principal. Cuanto más seriedad revista, mayor será el peligro de que se presenten conductas suicidas.

El profundo sufrimiento que padecen, se ocasiona debido a las características peculiares de este estado: sensación de incapacidad, pesimismo, inseguridad y tristeza. en donde el suicidio se presenta como un acto liberador frente a tal situación de padecimiento.

Ahora bien, si decimos que la depresión es el móvil principal de la ideación suicida, debemos tener en cuenta que generalmente en esta etapa es reactiva a situaciones conflictivas. Por lo que, a criterio personal, más allá de todas las vicisitudes sociales, políticas y económicas, dos son los pilares más importantes como soporte contenedor o como fuente de inducción al acto:

La familia con su irremplazable función de sostén y contención, ya que si el modelo interno es bueno y sano, va a encontrar en el afuera un lugar seguro para él, que le permita alcanzar una adultez también sana. O por el contrario, si esto no llega

a darse debido perturbaciones en estas funciones, pueden llegar a aparecer fallas en el proceso de crecimiento en donde la tensión agresiva -inherente a esta etapa- se troque en agresión, pudiendo dar lugar a la concreción del acto suicida.

El otro pilar es la presencia de un ambiente de cuidado y comprensión -que puede operar salvando las fallas existentes en una familia perturbada-, ya que se pudo observar en el presente trabajo que su efecto puede llegar a promover nuevamente el deseo de volver a enfrentar la realidad, ya que esta se les presenta bajo una forma menos amenazadora.

Por su particular característica (en la mayoría de los casos) de aparecer como un acto impulsivo, sin premeditación, parecería que no se halla operando activamente un deseo de muerte, sino más bien un deseo de salir de la actual situación a través de un desesperado pedido de ayuda: las conductas suicidas.

Por lo tanto vemos que frente a esta problemática, se hace necesaria una respuesta sanitaria para su prevención y asistencia. La seriedad que reviste esta temática, exige políticas asistenciales que respondan al desafío de buscar soluciones viables que detengan este flagelo social, o al menos que lo mitiguen en su frecuencia.

Las medidas a tomar para la prevención de la tendencia al suicidio, deberán propender a mejorar

la salud mental en términos generales centrando la tarea en aquellos grupos que, por sus condiciones socio-culturales, económicas o por su pertenencia a un grupo étnico específico, resultan ser más vulnerables al riesgo de suicidio, como es el caso de los adolescentes.

En el ámbito de la prevención primaria, fundamentalmente serán necesarios todas las acciones destinadas a promover la salud en términos generales. Esto quiere decir que la prevención del suicidio debería estar incluida dentro de un programa sanitario que abarcara también el tratamiento de otras problemáticas acuciantes íntimamente ligadas a estas, tales como el consumo de drogas, el alcoholismo, las tendencias a los accidentes sistemáticos y a conductas transgresoras altamente peligrosas.

Fundamentalmente un programa político-asistencial destinado a esta problemática deberán puntualizar y dirigir su acción a tres áreas de trabajo: la asistencia a través de organismos especializados de socorro a quienes están atravesando por este difícil momento de indecisión entre vivir o morir; programas de trabajo destinados a la investigación sobre el suicidio y la elaboración de programas educativos que incluyan tanto a los jóvenes como a sus padres y quienes tienen la función de educarlos en el ámbito institucional.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Enrique Carpintero Revista TOPIA Año I Numero III Buenos Aires Noviembre 1991
- 2- Robert Castel Revista TOPIA Año I Numero III Buenos Aires Noviembre 1991
- 3- Diana Kordon y Lucila Edelman. Revista PSICOLOGIAS Numero 20 Buenos Aires Enero 1994
- 4- Claudio Boyé Revista TOPIA Año III Numero 8 Buenos Aires Agosto 1993
- 5- Monologo de Tato Bares Revista TOPIA Año I Numero III Buenos Aires Noviembre 1991
- 6- Gilou Garcia Reynoso Revista TOPIA Año III Numero 8 Buenos Aires Agosto de 1993
- 7- Sigmund Freud METAMORFOSIS DE LA PUBERTAD Tomo VII Editorial Amorrortu Buenos Aires
- 8- Nasim Yampey DESESPERACION Y SUICIDIO Editorial Kargieman Buenos Aires 1992
- 9- George Murphy PSICOLOGIA DEL SUICIDIO Revista PSICOLOGIAS Sintesis de la investigacion Internacional 1989/1194.
- 10- Edith Serfaty PSIQUIATRIA DE LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD Editorial Cangrejal Buenos Aires 1994
- 11- Dentone, Groot, Zutelman y Turnes INTENTO DE SUICIDIO: estudio prospectivo en un Hospital General Revista Sinapsis Buenos Aires 1987
- 12- Revista LA NACION Hno. 1320 Buenos Aires 23 de Octubre de 1994
- 13- DICCIONARIO DE CIENCIAS MEDICAS DORLAND Editorial El Ateneo Barcelona 1965
- 14- DICCIONARIO CRITICO ETIMOLOGICO Vol. I Editorial Gredos Madrid 1974
- 15- Ricardo Rodulfo CLINICA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES Editorial Lugar Buenos Aires 1986
- 16- ADOLESCENCIA Y JUVENTUD Catedra Psicologia Preventiva U.N.M.P
- 17- Sonia Gobi ADOLESCENCIA Y DROGADICCION Editorial Homo Sapiens Rosario 1993
- 18- Asociación Argentina de Pediatría 1983

- 20- Aberastury y colaboradores ADOLESCENCIA NORMAL
Editorial Kargieman Buenos Aires 1973
- 21- F. Dolto LA CAUSA DE LOS ADOLESCENTES Edito
rial Seix Barral Buenos Aires 1994
- 22- D. Winnicott LOS PROCESOS DE MADURACION Y EL
AMBIENTE FACILITADOR Editorial Paidos Buenos
Aires 1993
- 23- O. Mannoni y Otros LA CRISIS DE LA ADOLESCENCIA
Editorial Gedisa Mexico 1991
- 24- F. y C. Dolto PALABRAS PARA ADOLESCENTES Edito
rial Atlantida Buenos Aires 1992
- 25- Marcelli. Braconnier y Ajuriaguerra PSICOPATOLO
GIA DEL ADOLESCENTE Editorial Masson Buenos
Aires
- 26- Revista NUEVA ETAPA Nro. 104 Mar del Plata
1995
- 27- DEMOSKOPIA Boletin Nro. 108 EN BUSQUEDA DE
LAS CAUSAS DEL SUICIDIO JUVENIL Buenos Aires
Noviembre 1994
- 28- Cassorla y Knobel LA DEPRESION Y EL SUICIDIO
EN EL ADOLESCENTE. LA SALUD DEL ADOLESCENTE Pu
blicacion cientifica Nro. 489 OMS EAU 1985
- 29- Kalina y Kovadloff LA CEREMONIA DE LA DESTRUC
CION Editorial La Flor Buenos Aires 1981
- 30- E. Durkheim EL SUICIDIO Catedra Introduccion
a la Sociologia U.N.M.P.
- 31- Programa Televisivo "Hasta las manos". Canal 8
Mar del Plata. 17/6/95.

