

¿Prevención del acto suicida?

Suicidal act prevention?

Marco Máximo Balzarini

Correspondencia:
marcombalzarini@outlook.com

Filiaciones Institucionales:
Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

RESUMEN: El suicidio es una problemática que ha cobrado relevancia mundial por la dificultad en su prevención y, como consecuencia de la pandemia por COVID-19, esta problemática ha adquirido mayor atención precisamente por las dificultades en el tratamiento. Este trabajo pretende interrogar esa dificultad con el concepto de acto desde la enseñanza de Jacques Lacan. La pregunta guía es ¿cómo la noción de acto desde el psicoanálisis de orientación lacaniana interroga los métodos de prevención del suicidio propuestos por la OMS? La hipótesis a defender es que el esquema de métodos de prevención del suicidio propuesto por la OMS rechaza la importancia de la causalidad singular y ahí radica la dificultad en prevenir. El objetivo es proponer una manera de abordaje psicoanalítico de la problemática suicida que cambie la dirección reinante y, a veces, no sabida, tendiente hacia el imperativo de salud mental.

PALABRAS CLAVE: acto, suicidio, prevención, psicoanálisis, tratamiento

ABSTRACT: Suicide is a problem that has gained worldwide relevance due to the difficulty in its prevention and, as a consequence of the COVID-19 pandemic, this problem

Cómo citar:

Balzarini, Marco (2023) ¿Prevención del acto suicida? en *Revista psicoanálisis en la universidad* N°7. Rosario, Argentina, UNR Editora. Páginas 145-153.

ISSN: 2683-9938 (en línea)



Licencia: Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Responsabilidad editorial:
Universidad Nacional de Rosario.
Argentina. Facultad de Psicología.

Recibido:

18 - 11 - 2022

Aceptado:

10 - 03 - 2023

Publicado:

25 - 05 - 2023

has gained more attention precisely because of the difficulties in treatment. This work intends to interrogate this difficulty with the concept of act from the teaching of Jacques Lacan. The guiding question is: how does the notion of act from Lacanian-oriented psychoanalysis interrogate the suicide prevention methods proposed by the WHO? The hypothesis to be defended is that the scheme of suicide prevention methods proposed by the WHO rejects the importance of singular causality and therein lies the difficulty in preventing. The objective is to propose a way of psychoanalytic approach to the suicidal problem that changes the prevailing direction and, sometimes, unknown, tending towards the imperative of mental health

KEYWORDS: act, suicide, prevention, psychoanalysis, treatment

LA NOCIÓN DE ACTO

El término acto es recurrente en la enseñanza de Lacan. En 1967 dedicó el trabajo de un año al seminario sobre el acto analítico. De ahí se desprende una noción que Lacan se la debe al concepto de pasaje al acto suicida. Es decir, Lacan hace del acto suicida el modelo del acto.

Dice que el acto apunta al corazón del ser, esto es, produce un shock. Un acto es transgresión de aquello que trabaja en la línea del bien y, en este sentido, comporta un franqueamiento, que modifica la trama. Si no es infracción no tendría la posibilidad de modificar esa trama que se hizo una ley. De modo que un franqueamiento tal produce un antes y un después, un cambio tal del que no hay retorno. Nada sigue igual después de un acto. Produce un shock porque el acto apunta a lo que pulsiona hacia la destrucción (Miller, 2018).

Si en esta perspectiva pensamos al acto suicida, se ilustra la disyunción entre, por un lado, los intereses de supervivencia del organismo vivo, de mantener el equilibrio, de conseguir placer por vía de la descarga de la tensión, de unirse con otros para su bienestar, lo que Freud llamaba pulsión de autoconservación y, por el otro, algo que lo habita, lo carcome y, llegado el caso, lo destruye, que Freud llamó pulsión de muerte. El suicidio se reúne en cortocircuito con esa zona excluida de lo simbólico que no lleva al placer. El acto suicida revela una profunda disyunción entre lo placentero y lo que va más allá de conseguir placer, una satisfacción en el sufrimiento que, cuando cobra autonomía, puede llevar a la muerte (Miller, 2018). Se podría decir que el suicidio estaría en relación con una muerte heroica si el acto de sacrificar la propia vida significa para el sujeto

la afirmación de la voluntad de goce, el triunfo de la pulsión de muerte.

Minois (2018), un historiador del suicidio en Francia, ha escrito una brillante obra “Historia del suicidio” donde cuenta que en la antigüedad greco romana el suicidio era un acto bien visto, un acto heroico, de una persona honorable. Los únicos suicidas que no se consideraban honorables eran los esclavos y los condenados, que lo hacían para escapar de la justicia y de la confiscación de bienes. El resto de los suicidas eran admitidos como un acto de honor.

Aquí entra el pensamiento religioso. Para la religión, dice Minois, lo sagrado era el cuerpo, porque es la parte perecedera, siendo el alma la parte noble, lo imperecedero. La trascendencia del alma, de la espiritualidad, es entonces desprecio del cuerpo. Por amor al alma se desprecia el cuerpo. Algo del alma era respetado bajo una estricta tiranía. Esto explica la esclavitud. En el caso de los esclavos su vida no pertenecía a su cuerpo y encontraban en el suicidio la libertad individual, el desgarramiento del alma, de lo noble.

Para que haya acto no es suficiente que haya movimiento. Se necesita que las cosas no queden en el mismo lugar. Por eso, afirma Miller (2018), el acto debe apuntar al corazón del ser: el goce. Distinto es el acting, donde se necesita un escenario, que es la palabra, un actor, que es el sujeto, y un espectador, que es el Otro. El sujeto se pone a actuar bajo la mirada del Otro. Un acting out es la denuncia que Otro estuvo fuera, estuvo out. Es la llamada a que el Otro opere en su función. En el pasaje al acto, por el contrario, no hace falta el espectador, no está el Otro (Miller, 2018). Y cuando no está el Otro uno se encuentra

con lo imperecedero. La prevención es el Otro. Por eso la prevención fracasa en el pasaje al acto.

El acting es Otro, llama a una interpretación, mientras que el acto es auto, busca separarse de un Otro gozador. Lo que pulsiona hacia la destrucción busca separarse de un Otro gozador que introduce ideales de exigencia. Gozador en tanto que amo, que ha impedido que el sujeto construya su significación propia. Por eso es importante para un sujeto suicida que se le diga que sus palabras van a ser tomadas muy en serio, que sus palabras no van a caer en el vacío. Esto para que el sujeto pueda llevar una dirección hacia un Otro que no se posicione como un amo, para traer a la luz las determinaciones de lo que podría ser su acto, esa es la tarea preventiva más eficaz. El psicoanalista tendrá la tarea de que el sujeto pueda inventar una significación propia que le permita un lazo social soportable, lo cual significa una estabilización que pueda frenar el empuje frenético de aquello mortífero en la historia por donde el ser es tomado.

Se trata de ver esto caso por caso. Por ejemplo, en el caso que presenta Colom (2018) la internación funcionó para el sujeto suicida como un lazo a un Otro que tomó los cuidados intensivos para frenar su pulsión de muerte. Darle a este sujeto un marco institucional que introduzca un orden en su vida posibilitó crear una defensa adecuada, por un tiempo, contra la severidad del ataque al yo proveniente del sentimiento de indignidad. La introducción de un Otro también permitió que este sujeto pueda tener ante quien rebelarse, que exista un Otro del que provenga la exigencia, muy distinto a la situación anterior donde el Otro estaba ausente, pues

la crítica entonces también, porque se facilitaba la autonomía del ideal del yo.

Por su parte, el caso que presenta Barón (2018) enseña que en un sujeto con intentos de suicidio es necesario descubrir en qué momentos fueron esos intentos, para darnos una idea de la causa de la desestabilización, de qué cosa fue lo que a ese sujeto lo impulsó a morir, una idea de a qué cosa ese sujeto se mantiene amarrado para funcionar y cuando eso falta, falta lo que daba unión al sujeto a la vida. Cuando se amenaza la pulsión fundamental que mantiene a un sujeto adherido a la vida se amenaza para el sujeto la juntura más íntima del sentimiento de la vida, el sujeto siente una vida precaria y encarna, el ser, la experiencia última del desamparo, del desvalimiento. Como dice Lacan (apud Ubieto, 2018), se trata del dolor de existir.

Existen suicidios fallidos, tipo acting out, que no son suicidios, sino intentos, y que van en la línea del llamado al Otro. Pero, en el suicidio logrado desaparece el Otro, por lo tanto, desaparece un cierto tipo de aviso, desaparecen las señales de suicidio. Esto hace imposible la prevención. No hay Otro que pueda impedir la desgarradura del sujeto. Hay sujetos que acabarán por encontrar su destino de desaparición. Queda reconocer, como agentes de una práctica psi, que no se puede impedir el suicidio. Eso es ya un tratamiento, al menos, una lección de humildad.

Para Lacan el acto analítico es un acto que se autoriza de sí mismo, no hay Otro. Eso tiene la misma estructura que el suicidio. Por eso, Lacan (2007) decía que el suicidio es el único acto que tiene éxito. De ahí que se opone al acto fallido. El estatuto del acto en la experiencia analítica refiere al equívoco, al enigma, desplaza la

palabra para hacer decir otra cosa, y no al acto logrado con éxito. Entonces, el acto analítico no es un pasaje al acto, sino un pasaje al acto fallido (Miller, 2018).

La perspectiva del acto fallido podría alojar muy bien el tratamiento del paciente suicida. Se trata de ir llevando al paciente a equivocarse la fijeza, la certeza, la soldadura, el pegoteo S1-S2, o al menos enlentecerlo. Los pacientes suicidas relatan a menudo sus ideas con una convicción y una seguridad conmovedora. Que el analista oponga cierta demora es ya una operación de tratamiento puesto que la esencia del acto es la certeza. No hay en el acto la antinomia que encontramos en las neurosis de defensa, que Freud situaba entre el pensamiento y la acción. No hay duda. En el pasaje al acto no hubo el mecanismo de la duda, propio de la represión, faltó el “no sé”, es un no dudar de no querer saber.

Es la decisión tomada de no querer saber sobre lo inconsciente, no aceptar reconocerse en lo inconsciente, no aceptar la división subjetiva (Paskvan, 2018). Hay una certeza, que borró los límites de la represión, que impidió que las cosas se desplacen hacia otro lugar. Un acto es entonces un franqueamiento de este umbral, un umbral que se inscribe como significativo en un mundo de lenguaje (Miller, 2018). ¿Cómo prevenir lo que no es susceptible de tomarse por la regla de un significativo llama a otro significativo?

En un acto el sujeto es transformado por el franqueamiento del significativo. En un acto se transformó al sujeto porque se fue más allá del significativo. Y para eso se necesita una sanción que detenga la línea del futuro siempre igual, que corra al sujeto del “después” y lo deje suspendido. Por

eso, en el suicidio tampoco hay después, de ahí que es el paradigma del acto. Ya no es el mismo sujeto que antes del acto, desaparece el “después”. Luego del acto analítico el sujeto renace distinto (Miller, 2018).

Tanto Freud como Lacan enseñaron que el pensamiento está detenido por una grieta, por una división, que es lo que constituye a un sujeto. El ser de sujeto no encuentra en el Otro el nombre final que pueda representar aquello que significa su existencia. A esto Freud le llamó represión. El acto tiene que hallar siempre una conciliación, un acuerdo, un pase entre esas cosas que quedan divididas. Por eso, es la reunión de una zona de cortocircuito. Cuando eso ocurre las cosas no siguen del mismo modo. Se trata entonces de una mutación, una transformación subjetiva.

La neurosis hace que el deseo se ponga en la línea del pensamiento, sea sometido ese deseo a un juicio de pensamiento. De tal manera, un sujeto puede encontrarse impedido de hacer un acto, suspendiendo ese acto por el pensamiento hasta llegar a la obsesión. Esto tiene como consecuencia un estilo inhibitorio, de aplazamiento, que es susceptible de quebrarse, bruscamente, bajo el modo de la prisa en una precipitación para actuar. Se conoce este ir y venir de la inhibición a la prisa, de la procrastinación hacia la urgencia, como neurosis obsesiva (Miller, 2018). Esto para dar cuenta de que hay una antinomia entre pensamiento y acción. Cuando hay uno no hay el otro, y viceversa. En la actualidad está fuertemente el ideal de conducta racional, que toma su fuerza desde esta antinomia. Se le pide al ser humano que su acción sea calculada, que sea resultado de una deliberación matemática, que en

definitiva su conducta sea la demostración de un razonamiento (Miller, 2018). Como se decía, se le pide que se someta a una posición servil, esclavo, y que ignore la oportunidad de crear su propia significación. Poner la acción en continuidad con el pensamiento, como si se pudiera saber de antemano aquello que se pone en juego en el acto, es lo que conocemos en esta época como “ser eficaz”, lo que el filósofo surcoreano Han ha nombrado “sociedad del rendimiento”.

Con la Revolución Industrial y el inicio del positivismo científico, se hace evidente que la persona está al servicio de otra cosa, y no es libre al respecto de su propio cuerpo, de su propia vida. El siglo XIX lleva la condena más fuerte al acto del suicidio, porque viene con la característica de que el individuo -no dividido- se sacrifique por el progreso, el progreso necesita al individuo, está prohibido suicidarse porque hay que producir. Pero, los métodos de prevención del suicidio se estructuran bajo la idea de “eres dueño de tú mismo”, “tienes que ser feliz”, que encubre la paradoja de “tu vida no le pertenece al cuerpo en el que habitas, sino a la producción”. Entre prohibición e imperativo se separa al ser de su cuerpo. La persona está al servicio de otra cosa, que avanza sin cesar. Lo que se necesita del ser es su cuerpo, por donde pasa el progreso, y lo que lo hace diferente de otros no importa. Está prohibido suicidarse porque la producción te necesita. Por un lado, el imperativo de vivir para el progreso, y en su contrario, el sentimiento de inutilidad, de aislamiento. Durkheim (apud Minois, 2018) situaba ya el aflojamiento de los vínculos sociales como un motivo para el suicidio. El suicidio se hace cada vez más factible, mientras el capitalismo acentúa su prohibición. Mientras

más refuerza la prevención, más empuja al suicidio.

Todo esto basado en la idea de una libertad paradójica. Un sujeto libre de autoexplotarse, invencible, incapaz de morir, agotado, y por eso mismo incapaz de vivir. Una idea de libertad con esta supuesta capacidad de decidir sobre uno mismo, con lo cual también uno es responsable de los fracasos, “eres dueño de tus fracasos”, como si los fracasos dependieran de la capacidad individual sin otros determinantes. La obligación de ser feliz es una obligación muy pesada. Justamente, si no se llega a alcanzarla la culpa es muy grande. Dado que se es libre no se puede acusar a nadie más que a uno mismo. Es el sujeto sometido totalmente a un objetivo, que no es otro que el de rendir. No hay peor amo que uno mismo (Han, 2012; 2014).

En este escenario se eleva la dimensión de uno mismo. Un extremo narcisismo hace creer al Yo que el mundo se va pareciendo a uno, el mundo se va igualando a los propios límites que establece el Yo. Una derivación de esto, que aborda Han (2014; 2012), es la presencia del imperativo del poder y la imposibilidad de poder. En los tiempos de la sociedad disciplinaria prevalecía el principio del deber, esto es, hacíamos las cosas en base a los factores externos que nos dominaban y nos indicaban qué es lo que había que hacer. Pero, durante el siglo XX, la capacidad productiva del deber, dice Han (2012), alcanza un límite. El sistema neoliberal, viene a superar ese límite, y para eso tiene que modificar las normas de la coacción productiva, cambiando la lógica del deber por la lógica del poder. El Yo Debo es reemplazado por el Yo Puedo, que se refleja en lo que

Han llama la sociedad del rendimiento. Yo hago las cosas no porque me las indiquen desde afuera, el afuera pierde su importancia, sino que ahora Yo hago las cosas porque me las obligo desde adentro. Las hago porque puedo, puedo alcanzar la armonía, me obedezco a mí mismo. Así, se fortalece la creencia de ser dueño de la propia explotación, la astucia neoliberal, dice Han (2014), que es instalar la idea de que uno es dueño de su destino, se ordena a sí mismo, es un sujeto esclavo que se ha vuelto amo de sí mismo, se explota a sí mismo, hasta el cansancio, hasta el agotamiento definitivo.

La idea de que podemos estar sanos, completos, ser eficaces, seguros, es el triunfo del narcisismo, lo que Han (2014) llama la agonía del Eros. Esto implica que el amor se haga imposible, a causa de la elevación del ideal, el imperativo de “lo perfecto”, en armonía, teniendo tantas posibilidades, tantos recursos para dominarnos, se vuelve real la idea de un amor ideal, es decir inexistente. Se produce, dice Han, un corrimiento hacia un extremo narcisismo a raíz de lo cual el Otro va desapareciendo y lo que va quedando es el Yo no dividido, consigo mismo, en una ilusión fantasmática que desprende un sufrimiento insoportable por el hecho de no hallarse dividido. El Eros, dice Han, requiere del Otro, de la asimetría, de la exterioridad. El Eros no puede alcanzarse bajo la supermacía del Yo, porque requiere de lo diverso, que constituya un adentro y un afuera. El Eros es vaciamiento propio en el Otro. La vida, sin Eros, es mera repetición. Hay que rescatar al Eros, y para eso hay que rescatar al Otro.

En la hipermodernidad no hay lugar para la tristeza. Es insoportable sentir. Las píldoras anestesian el sentimiento. Tanto

que no te dan ganas ni de tener sexo. El Prozac, por ejemplo, empuja a no sentir. Y la depresión, es el nombre de la imposibilidad de sostener el imperativo de felicidad. Cuando no estoy allá arriba, entonces deprimido. Hay que ser feliz, todo el tiempo. Se trata de un rechazo a la tristeza. Precisamente, decía Freud (2012b), la persona que piensa en el suicidio no lo hace por no tener sentido su vida, o porque no puede superar alguna pérdida que ha tenido, como se piensa comúnmente, sino que muchas veces lo hace porque está tomado por un intenso sentimiento de culpa. Son personas tomadas por la mayor severidad con la que opera la instancia más cruel y crítica de nuestro ser. Es, según Lacan (2007b), el imperativo de goce. La satisfacción es lo que pasó a ser un deber. Por eso las formas sintomáticas del malestar en la cultura hoy tienen que ver con las prácticas del goce. La bulimia, la obesidad, el alcoholismo, hasta el suicidio.

Esta lógica de rendimiento, dice Han (2012), no se limita a la faz productiva, sino que también inunda otros niveles de la vida humana. El rendimiento también se hace presente en el amor. En nuestro tiempo la idea del amor se va igualando al placer. Hoy el Eros se confunde con el placer y el placer domina el alma. El placer se expresa de manera sexual, por lo tanto amor y sexo se transforman en conceptos simbióticos, que hacen posible calcular al amor a partir del rendimiento sexual. El cuerpo se va convirtiendo en un objeto de exposición, tomando la forma de la mercancía, y ese cuerpo vuelto mercancía deriva en el Otro como objeto en esa exposición. La exposición del cuerpo mercancía acerca a la idea del porno. Lo que dice Han (2014) es que la amenaza a la sexualidad no es la moralidad, no es la repre-

sión, como lo era en el siglo pasado, sino que lo que hoy amenaza a la sexualidad es la extrema sexualidad, la sexualidad llevada al nivel de la ley, de la orden, ¡hay que gozar! El extremo narcisismo, la presencia absoluta de la sexualidad, que en esa presencia aniquila al Eros. Una sexualidad transparente, sin contradicción, sin ropajes, directa, absoluta, placer garantizado, exceso de positividad. El amor de hoy prefiere no correr riesgo, está cómodo en lo igual, se parece a un bien de consumo, a una mercancía, elegible, garantizada, sin el rasgo distintivo de la condición subjetiva de amor.

En todos sus niveles el Otro está ausente, y su ausencia deriva de la ausencia del Eros. El Eros requiere un poco de ausencia del Otro, pero no contempla la efectiva ausencia, la absoluta ausencia del Otro, porque sin Otro no hay Eros. Esto no significa, dice Han, que se asista a un panorama de muerte, tomando la tradicional dialéctica Eros-Tánatos, sino todo lo contrario, es una época donde solo va a quedar el patrón positivo de la vida, una vida transparente, una vida liberada de la muerte, una mera vida, que no es la buena vida, no produce alegría de vivir, porque es una vida donde el Eros está cada vez menos presente, agonizante, en su esencia. El imperativo de rendir desertotiza la vida, es la vida que elude y teme a la muerte. Por el contrario, desde Hegel (1966), la buena vida es aquella que enfrenta a la muerte y la reconoce. La buena vida es la que mira, cara a cara, a la muerte, y se demora en esa mirada. De ahí la posibilidad de resignificar la experiencia erótica. Pero, la vida signada por el capitalismo, ignora la muerte, lo cual hace perder la vivacidad. El espíritu, dice Han (2014), no vive en la absoluta positividad de la vida, sino, por el

contrario, el espíritu vive en una vida que pueda mirar la posible contingencia de la muerte.

Es un imposible enfrentar la modalidad propia de morir en una sociedad que le pide al individuo que la naturaleza de lo que se ponga en juego en su acción no sea equívoca y pueda entrar en el cálculo total. La idea de cálculo total es susceptible de llevar al pasaje al acto suicida, en la medida en que, decía Lacan (2012), el suicidio es un acto que no erra, que no tiene fallo. “El suicidio es el único acto que puede tener éxito sin fracaso. Si nadie sabe nada de ello, es porque procede del prejuicio de saber nada” (Lacan, 2012, p. 568). Esta idea de cálculo total está fundada en el ideal de la rentabilidad y la maximización del bien. Somos llevados cada vez más a pasar la acción por el pensamiento, por la gestión, por la organización, por cifrar las operaciones. Se convence al sujeto del pensamiento de que quiera el bien, tanto para los otros como para sí mismo, y a veces querer el bien puede llevar a lo peor. ¿Cómo comprender lo que es una terapia que no conduce al bienestar mientras se convence al sujeto de manera tal que alcanza una certeza? Tiene la certeza de que debe conducirse con ciertos ideales que se le han inyectado, a los que debe respetar, pues eso dirige su pensamiento, pero no su acción. Porque la acción, el acto, vendría a quebrar esa certeza. Por eso, Lacan (2007) decía que el acto le arranca a la angustia su certeza.

El sujeto que ha tomado la decisión de quitarse la vida está evitando una zona de saber que le concierne a su ser en el mundo, quizás por una dificultad de subjetivar o por una facilidad de rendir. El deseo del psicoanalista intentará remontar la pasión de la ignorancia que ha llevado al

que intentó suicidarse a querer saber nada sobre lo real que su acto intentaría evitar. Una simple pregunta ¿qué pasó que quiso quitarse la vida? hace revivir el poder de la palabra para privilegiar una vía larga, en vez de una vía corta, para que se introduzca entre el sujeto y el cortocircuito que provoca el pasaje al acto un sentido sobre ese acto, y permita captar qué tipo de goce ha podido empujar al sujeto a hacerse daño a sí mismo y a romper con el Otro (Guéguen, 2018).

PREVENCIÓN NO TODA

En 2004 la OMS, organismo dependiente de la ONU y surgido tras la Segunda Guerra Mundial, declara al suicidio un problema de salud pública y por tanto prevenible. Se pusieron en marcha los mecanismos para su prevención, estableciendo el día 10 de septiembre el día mundial para la prevención del suicidio. En tal sentido, la OMS propone seis medidas generales para prevenir el suicidio: tratamiento de las enfermedades mentales, desintoxicación del gas de los vehículos de motor, desintoxicación del gas doméstico, control de la tenencia de armas de fuego, control sobre la disponibilidad de armas tóxicas y supresión de las noticias sobre suicidios en los medios de comunicación. No faltan razones para que nos preguntemos ¿por qué callar a los sujetos? Como si fuera poco, se han conocido, por la página web de la Oficina de Salud Mental de Nueva York, algunos factores de riesgo: enfermedades mentales, abuso de sustancias, intentos anteriores, historial familiar de abusos sexuales, tendencias impulsivas o agresivas, entre otros. De este modo el tratamiento del suicidio se convierte en un tratamiento estandarizado (Elosegui, 2018).

Una vez elevado a categoría de problema de salud pública, interesan especialmente las estadísticas y quedan olvidados los casos como tales. Se trata del intento de negar que el suicidio tiene una motivación singular. Se nos capacita para prevenir, se espera que cada persona esté capacitada no solo para detectar el riesgo del pasaje al acto suicida en una persona cercana, sino también que sea autoevaluada de su propio riesgo (Elosegui, 2018). Lo que se pide es que el ser humano esté a la altura de la pulsión de muerte.

Esta línea de prevención deja las cosas en un plano que suprime la posibilidad de saber qué causa verdadera podría llevar a alguien a querer quitarse la vida. La línea preventiva ya indica lo que se debe hacer para evitar un acto en lo cual se implican las causantes sabidas por el Otro. Lo que demuestra el psicoanálisis es el factor sujeto, abre el enigma en las causas del suicidio, y abre el enigma en los tratamientos abocados a la terapéutica. Ese enigma, la gran x de la cuestión, impide que en esta problemática sean eficaces las medidas dedicadas al conjunto de la población, que no hacen otra cosa que aliviar la angustia de los gobernantes.

Las directrices de la OMS aspiran a abarcar a todos. Desde todas las áreas y grados de la sociedad estamos llamados a “detectar el comportamiento suicida” porque se nos ha formado para esto. Todos estamos convocados a vigilar y castigar. Hay que extinguir el comportamiento suicida, o bien aquello que lo motoriza. Todos susceptibles de quedar bajo sospecha. Queriendo prevenir queda el sujeto tomado por su comportamiento, con lo cual se está rechazando, de entrada, al sujeto que habla. En pos del control generalizado se está cometiendo un acto de segregación. El

sujeto es amenaza para la salud pública, pero se re introduce, y de manera no deseada, como aquello que se busca eliminar.

El psicoanálisis y la psiquiatría se diferencian respecto de la manera de abordar pacientes con problemática de suicidio. Mientras que el psiquiatra va a buscar la internación para borrar la idea de la muerte, el psicoanalista va a hacer hablar al paciente acerca de esa idea para que la pueda deslbidinizar. Si el psiquiatra trabaja en contra de la muerte y del lado de la vida, el psicoanalista trabaja del lado de la muerte, pero no en contra de la vida. Por ejemplo, una paciente que por tercera vez ha hecho un intento de suicidio, el analista le va a decir: “hábleme de la muerte, y cuénteme por qué ha fracasado por tercera vez”. Lo más importante de la vida de esta paciente es no haber logrado matarse. Y esto es trabajar del lado de la muerte, pero no en contra de su vida (Chamorro, 2011). Se trata de una posición inversa a la de la psiquiatría. “La psiquiatría en su orientación médica es hipocrática, está por la vida, y la ley obliga a estar por la vida. [...] eso produce suicidios. La ley exige a los psiquiatras que internen, que hagan de todo para borrarles del mapa la idea de suicidio a un paciente” (p. 53). En este sentido, “lo único que el psicoanalista debe pedirle al psiquiatra es que le permita al sujeto hablar, [...] si queda sin palabra, ahí perdemos nuestro instrumento” (p. 54). Con ese instrumento, la palabra, el psicoanalista puede, desde adentro, tirar los hilos de la catectización de la idea de la muerte y así conseguir una desarticulación de la misma.

La vida para el analista, a diferencia del médico, no es el valor supremo. Eso, sin embargo, no quiere decir que el psicoanalista esté al servicio de la pulsión de muer-

te. No se trata de salvar una vida, se trata de que el psicoanálisis de alguien pueda proseguir, de forma que, en nombre del deseo de saber, el analista, a veces, parece convertir la vida en un valor. Y sabe que el suicidio es siempre el triunfo de la extrema represión, que el suicidio es la forma extrema del querer saber nada (Miller, 1994).

Se trata de elevar la importancia de lo que a un ser humano lo hace diferente. El rechazo de esto es lo que Minois (2018) ubica como causa, en parte, del incremento de suicidios. Cuando el ser humano del campo pasó hacia la ciudad se dio la disposición humana hacia la evolución de lo que hoy se llama hipermodernidad (Balzarini, 2022). En la hipermodernidad lo único que hace falta es tener la última de las fabricaciones del mercado: el último Iphone, la última Harley Davidson. Si se tiene ese objeto del mercado, ya no hace falta el Otro. Por eso, hay que producir. Resulta un sujeto adicto al objeto, y el objeto elevado, como dice Lacan (2012), al cenit social. Se hace lo imposible para alcanzar el objeto, el sujeto se desgarrar por alcanzar el objeto y, cuando lo tiene, ya no lo desea, porque hace falta uno nuevo, y otro, así sucesivamente, porque sin vacío de existencia, sin hueco en el saber, sin desconocer algo del ser, no se soporta la vida. Hace falta restablecer, cada vez, el agujero, para entonces poder seguir deseando. El problema no es si ese vacío se taponó con otro objeto del mercado, sino cuando ese vacío falta. Es lo que Lacan (2007) situaba como la falta de la falta. Este es el nombre de la angustia contemporánea.

Como dice Laurent (2008), la sociedad actual es una sociedad del hedonismo conformista de masas. Tiene una pasión por los objetos propuestos por el mercado. El

mercado ofrece todo el tiempo estos objetos, plus de gozar, que borran la singularidad bajo el lema de un “para todos”. Se trata de una paradoja que supone que estamos acompañados por estos objetos, es decir, la universalización del objeto, pero estamos solos. Por eso, el síntoma de la época es las soledades (Laurent, 2013). Una época de dependencia de los objetos que marca una clínica de síntomas vinculados al narcisismo, a lo infantil, al aislamiento, al rendimiento.

Según Guéguen (2018b), los inicios del capitalismo en el siglo XVIII introducen una crisis en los lazos sociales como estaban concebidos desde la Edad Media, resultando en los comienzos del sentimiento de aislamiento. Los fármacos, los ansiolíticos y los antidepresivos, son los objetos de la ciencia más vendidos, porque justamente la depresión se ubica en el 25% de la sociedad. El sujeto actual puede prescindir del Otro, se quita al Otro y entra en una relación directa con el objeto. No se necesita del Otro si tengo el último Iphone, no necesito del Otro si tengo mi Marlboro. El Otro reemplazado por el objeto. Las publicidades se valen de eso, de cómo el objeto tapa al Otro. El objeto tapa la boca. Por eso, los nuevos síntomas son mudos. Y los goces solitarios son los que proliferan. Ese silencio autónomo que pulsiona hacia el reemplazo del Otro por el objeto, esos demonios que todos llevamos dentro, ese drama silencioso de la pulsión de muerte, es lo que el psicoanalista va a interrogar.

El sujeto le demanda al mercado, le demanda a la ciencia, que cumpla con la promesa de felicidad, y lo que obtenemos como resultado es la depresión generalizada, porque se espera que se otorgue esa felicidad, recordemos la propuesta del capitalismo: hay objetos para la satisfacción,

ese es el fantasma del capitalismo, hay objetos en el régimen del tener, pero encontramos que son objetos descartables, que generan más insatisfacción. La respuesta del capitalismo es la novedad, es decir, otro más, y uno nuevo, y entonces quiero otro, y otro, para restablecer el agujero y satisfacerlo fallidamente, una y otra vez. Un empuje al hedonismo, que presenta otra cara, la de la pulsión de muerte, porque es el empuje al goce más allá del principio de placer (Laurent, 2016; 2008). Entonces, el límite del hedonismo es el suicidio. El suicidio, finalmente, es el fracaso del principio de placer, porque el principio de placer, lo dice Freud (2012a), incluye el límite.

Como dice Guéguen (2018), el único animal que puede imaginar su muerte, que puede interrumpir su existencia e incluso darse muerte, es el humano. Se trata de la obra de la pulsión de muerte, de una voluntad que se separa de manera radical del Otro. Entonces, en lugar del inconsciente como discurso del Otro, lo que el psicoanalista va a interrogar en la clínica del suicida es el silencio y la autonomía de la pulsión de muerte.

CONCLUSIÓN

La noción de acto hace desaparecer la categoría del Otro y con esto fracasa la prevención. El acto analítico y el acto suicida van de la mano, pero el valor de la contingencia hace que tanto uno como el otro sean imposibles de prevenir. El aporte de este trabajo es subrayar que la única diferencia entre acto analítico y acto suicida es que el acto suicida tiene éxito, en cambio el acto analítico es un pasaje al acto fallido, es siempre un enigma que abre a nuevas interpretaciones. Con esta diferencia este

trabajo aporta una orientación para el trabajo en la clínica con el paciente suicida, una clínica que intente detener el empuje mortífero de la desgarradura subjetiva.

Aires: Grama.

Colom, P. (2018). Clínica del acto suicida. Cómo propiciar un tiempo para comprender. En Suicidio, medicamentos y orden público. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.

Elosegui, G. (2018). ¿El pasaje al acto suicida rebajado al estatuto de epidemia?. En Suicidio, medicamentos y orden público. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.

Freud, S. [1915] (2012b). Duelo y melancolía. En Sigmund Freud. Obras completas. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. [1920] (2012a). Más allá del principio de placer. En Sigmund Freud. Obras Completas. Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

Gomez, M. (2012). Psicoanálisis e investigación científica. Perspectivas y posibles abordajes metodológicos. En revista tesis N°1. Pp. 171-185. Córdoba, Argentina: Facultad de Psicología, UNC.

Guéguen, P.-G. (2018a). Principios del poder del psicoanálisis frente al suicidio. En Suicidio, medicamentos y orden público. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.

Guéguen, P.-G. (2018b). Entrevista con George Minois: el suicidio en la historia. En Suicidio, medicamentos y orden público. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.

Han, B.-C. (2012). La sociedad del cansancio. Barcelona: Herder.

Han, B.-C. (2014). La agonía del Eros. Barcelona: Herder.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Balzarini, M. (2022). Clínica de los síntomas hipermodernos. En Escritos de Posgrado, año 1, N° 4. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Recuperado 13/3/2022 de: <https://escritosdeposgrado-fpsico.unr.edu.ar/?p=442>

Bardón, C. (2018). La fragilidad del anclaje a la vida. En Suicidio, medicamentos y orden público. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.

Chamorro, J. (2011). ¡Interpretar! Buenos

- Henry, P. y Moscovici, S. (1968). Problemes d'analyse de contenu. En *Langage* (1) 11.
- Lacan, J. [1959-1960] (2007a). El Seminario. Libro 7. La ética del psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. [1969-1970] (2007). El Seminario. Libro 10. La angustia. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. [1973] (2012). Televisión. En *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, E. (2013). "Hablar con el propio síntoma, hablar con el propio cuerpo". Argumento VI ENAPOL. Buenos Aires. Recuperado 24 de junio de 2021 de: http://www.enapol.com/es/template.php?file=Argumento/Hablar-con-el-propio-sintoma_Eric-Laurent.html
- Laurent, E. [2007] (2008). "Los objetos a". Conferencia en la Biblioteca Nacional, Buenos Aires. Recuperado 24 de junio de 2021 de: <http://psicoanalisislacaniano.blogspot.com.ar/2007/07/los-objetos-eric-laurent-en-la.html>
- Miller, J.-A. (1994). Psicoterapia y psicoanálisis. En *Revista Freudiana* (10). Escuela Europea de Psicoanálisis-Catalunya.
- Miller, J.-A. (2018). Jacques Lacan: observaciones sobre su concepto de pasaje al acto. En *Suicidio, medicamentos y orden público*. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.
- Miller, J.-A. y Laurent, E. [1996-1997] (2005). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Los cursos psicoanalíticos de Jacques-Alain Miller. Buenos Aires: Paidós.
- Minois, G. (2018). Entrevista con George Minois: el suicidio en la historia. En *Suicidio, medicamentos y orden público*. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.
- Paskvan, E. (2018). Encrucijadas subjetivas. En *Suicidio, medicamentos y orden público*. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.
- Pulice, G., Zelis, O. y Manson, F. (2019). *Investigación <> Psicoanálisis*. Fundamentos epistémicos y metodológicos. De Sherlock Holmes, Peirce y Dupin a la experiencia freudiana. México: El diván negro.
- Ubieto, J. (2018). Los golpes de la vida. Tentativas suicidas en un caso de melancolía. En *Suicidio, medicamentos y orden público*. Bardón C. y Montserrat P. (Comp.). Barcelona: Gredos.

MARCO MÁXIMO BALZARINI

Practicante de psicoanálisis de orientación lacaniana desde hace diez años en Córdoba, Argentina. Magíster en Teoría Psicoanalítica Lacaniana (UNC), Licenciado en Psicología (UNC), Profesor en Psicología (UNC). Diversos posgrados en psicoanálisis. Autor de artículos publicados en revistas académicas nacionales e internacionales, en libros y en diarios. Expositor en congresos nacionales e internacionales. Adscripto cátedra Psicoanálisis UNC. Integrante de cuadro de honor Facultad de Psicología UNC periodo 2012. Actualmente trabajando en proyecto de tesis doctoral.