



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Universidad de la República  
Facultad de Psicología

Trabajo final de grado

Modalidad: Monografía

***Pensando la problemática del suicidio  
adolescente en el marco del contexto  
actual***

---

Carvallo Cassola, María Eugenia

C.I: 4.807.355-8

Tutora: Mag. Rossana Blanco Falero

Setiembre, 2017

*Dedicado a mi hermana Laura  
por su lucha diaria de reencantar la vida.*

# Índice

---

Resumen: .....	2
Introducción: .....	3
Contextualización del suicidio en Uruguay .....	4
□ Datos estadísticos a nivel global .....	4
□ ¿Qué pasa en Uruguay? .....	5
□ Investigaciones sobre suicidio y suicidio adolescente realizadas a nivel nacional.....	6
Adolescencia: construcciones y deconstrucciones .....	8
□ Algunas modalidades de concebir la adolescencia .....	8
□ Adolescencia en los tiempos actuales .....	14
□ Las crisis de la adolescencia en el marco de una adolescencia en crisis .....	18
□ Conductas de riesgo y Autoagresiones .....	20
Suicidio .....	23
□ El suicidio desde un enfoque social .....	24
□ El suicidio desde un enfoque psiquiátrico.....	25
□ Suicidio y Psicoanálisis: desde Freud y Lacan.....	26
□ ¿Por qué en la adolescencia?.....	32
Consideraciones finales .....	34
Referencias Bibliográficas.....	37

# Resumen:

---

El presente trabajo pretende poner sobre la mesa un tema que, por su magnitud e impacto, podría considerarse hoy como uno de los principales problemas de la salud pública. Hablar del suicidio en sí, y más específicamente del suicidio adolescente requiere indefectiblemente pensar en la singularidad de un sujeto atravesado por la crisis típica de dicha etapa y a su vez por una multiplicidad de factores tanto internos como externos cuya convergencia puede desencadenar en un suicidio.

Si bien el fenómeno del suicidio ha estado presente en todas las épocas históricas, en las últimas décadas ha presentado un incremento sostenido principalmente en la franja etaria de los 10 a 24 años, ubicándose entre una de las principales causas de muerte violenta en el mundo.

En nuestra época actual los sujetos sociales han atribuido nuevas significaciones a categorías tales como la adolescencia y la muerte, a la vez que son partícipes de los cambios culturales, sociales y políticos que han modificado el campo de interrelación entre el mundo adulto y los jóvenes.

En este trabajo se realizará un recorrido bibliográfico de autores principalmente de la psicología pero también de algunas otras disciplinas, con el objetivo de intentar acercarnos a la comprensión de ese insoportable dolor psíquico que puede llevar a una persona a poner fin a su vida en épocas tan tempranas de su desarrollo. Para ello, se intentará analizar la problemática del suicidio adolescente en relación con los cambios y transformaciones sociales que han acaecido en las últimas décadas, y como ello impacta en su psiquismo.

**Palabras clave: Adolescencia, Suicidio, Actualidad**

# Introducción:

---

A pesar de que este fenómeno ha sido abordado desde diferentes disciplinas, aún al día de hoy continúa generando interrogantes ya que año a año, las cifras de personas que se quitan la vida siguen aumentando.

Recientemente en nuestro país la problemática del suicidio ha concitado interés tanto a nivel político como a nivel de la salud pública, por lo cual se han estado desarrollando estrategias para su prevención. De acuerdo a comparaciones realizadas entre los índices de suicidio de Uruguay con los de países de primer mundo, se confirma una tendencia a nivel mundial del ascenso de las tasas de suicidio adolescente.

Poder pensar la adolescencia, o las adolescencias, en la sociedad globalizada actual implica tener presente las transformaciones subjetivas que han ocurrido como consecuencia de los cambios socio-culturales, políticos, económicos y principalmente los inusitados avances a nivel tecnológico. La hipermodernidad actual, de acuerdo a Bauman (2000), busca necesariamente licuar vínculos todo tipo, de manera que se mercantilice la vida y las relaciones humanas para así poder pensar a los sujetos como meros objetos funcionales a los poderes globales.

Frente a este desmantelamiento de las redes del entramado social, los jóvenes son los portavoces del impacto sufrido a nivel psíquico, ya que se encuentran en una etapa vulnerable de su desarrollo a la vez que deben enfrentar las grandes demandas provenientes del entorno. Tal como plantean Vignolo et al. (2013) esta sociedad *“deja al individuo en segundo plano, donde aumentan los sistemas de comunicación, aunque el individuo vive en soledad, favoreciendo la depresión y las fármaco dependencias”*.

Martinez-Aguayo, Arancibia y Silva (2015) señalan que si bien la mayoría de las personas que cometen suicidio padecen algún trastorno psiquiátrico, el poseer dicho trastorno no necesariamente explica de forma completa el fenómeno. Estos autores lo entienden como un patrón de conducta multifactorial que se da debido a la confluencia de una serie de eventos y circunstancias que pueden llevar a una persona a cometer suicidio, ya sea de forma impulsiva o planificada. En ello influyen factores de riesgo y factores protectores de tipo biológico, psicológico y social.

La comprensión del suicidio en términos de fenómenos multidimensionales y complejos es producto de los esfuerzos realizados para mejorar la prevención y la atención, de manera tal que no quede restringido exclusivamente al ámbito psiquiátrico. (Canetti, 2015)

# Contextualización del suicidio en Uruguay

---

- Datos estadísticos a nivel global

En el año 1986 la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el suicidio como *“un acto de resultado letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener los cambios deseados”* y el parasuicidio como *“un acto sin resultado fatal mediante el cual, sin ayuda de otros, una persona se autolesiona o ingiere sustancias con la finalidad de conseguir cambios a través de las consecuencias actuales o esperadas sobre su estado físico”*. (OMS citado en Canneti, 2017, p.108)

En la actualidad diversos autores han intentado abordar la conducta suicida más allá del suicidio en sí mismo. Es así, que se concibe la conducta suicida como un continuum de diferente naturaleza y gravedad, que va desde aspectos cognitivos como los pensamientos suicidas y su planificación, hacia aspectos conductuales tales como el intento de autoeliminación, el parasuicidio, y el suicidio consumado. (Mosquera, 2016)

La Organización Mundial de la Salud (2012) estima que mundialmente cada año se suicidan alrededor de 800.000 personas, lo cual representa aproximadamente una muerte cada 40 segundos. A su vez, estiman que por cada suicidio consumado hay entre 15 y 20 intentos de autoeliminación. La mortalidad por suicidio supera al total de las muertes por guerras y homicidios, llegando a establecerse como la segunda causa de muerte en el rango de los 15 a 29 años. El suicidio como fenómeno global afecta a todas las regiones del mundo independientemente de su desarrollo económico.

Más allá de la gravedad de este problema, la OMS (2012) afirma que es prevenible mediante intervenciones oportunas de distintos sectores y estrategias innovadoras, integrales y multisectoriales. Debido a esto la prevención del suicidio ha sido una de las prioridades a nivel internacional, tanto así que en el año 1999 la OMS creó un programa específico conocido como SUPRE (Suicide Prevention), orientado a apoyar las acciones en este sentido.

En América Latina la Organización Panamericana de la Salud definió su Plan Estratégico 2014-2019 donde establece que los problemas que requieren especial atención en la región son la depresión, los trastornos por consumo de alcohol, las demencias y los trastornos mentales en los niños y adolescentes donde se incluye la prevención del suicidio. Uno de los objetivos de este plan es evitar el aumento de suicidio adolescente para el año 2019 en comparación con 2014. (OPS, 2013)

- ¿Qué pasa en Uruguay?

Al igual que la tendencia mundial, estas cifras también se ven reflejadas en Uruguay ubicándolo en el primer lugar en el índice de suicidios de América del Sur, y el segundo lugar en Latinoamérica. Es preciso igualmente tener en cuenta que en muchos países de América Latina existe la tendencia al sub-registro debido a los mitos y la estigmatización que tiene el suicidio. De todos modos, no deja de ser cierto que Uruguay presenta tasas muy altas que han llegado a ser similares a las de países desarrollados.

Según el Plan Nacional de Prevención del Suicidio 2011-2015 a partir del año 1989 se observa un aumento constante de la tasa de suicidios en nuestro país donde el principal grupo en aumento es el de los jóvenes. Según el sexo, se suicidan más los hombres que las mujeres; sin embargo las mujeres lo intentan con mayor frecuencia. (MSP, 2014)

En el año 2015, de acuerdo a datos brindados al Diario “El País” (2016, párrafo 1) por el Dr. Ariel Montalban, responsable del programa de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública, se registró una tasa de 18,55 por cada 100.000 habitantes, es decir unas 643 muertes, lo cual representa el índice más alto luego de las cifras registradas durante la crisis del año 2002, donde se suicidaron 690 personas marcando la tasa record de 20,62 cada 100.000 habitantes. Resulta evidente entonces que en promedio dos personas se quitan la vida a diario en nuestro país.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) (2007) entiende que *“para analizar el suicidio se requiere evaluar comportamientos, factores de riesgo, determinar diagnóstico de los posibles trastornos mentales subyacentes y riesgo de muerte.”* (p.4) A su vez, categoriza las conductas suicidas de la siguiente manera:

1. Ideación suicida: se compone de pensamientos sobre la voluntad de quitarse la vida, el deseo de no seguir viviendo pero sin llegar a un IAE.
2. Intento de autoeliminación (IAE): refiere al intento frustrado de suicidio ya sea planificado o no.
3. Conducta parasuicida: son todas las conductas que sin tener la intencionalidad o deseo consciente de muerte, ponen en riesgo la vida del sujeto. Se caracteriza por ser un acto impulsivo.
4. Suicidio: resultado de la conducta suicida como muerte auto-infligida.

- Investigaciones sobre suicidio y suicidio adolescente realizadas a nivel nacional

Entre los estudios realizados en nuestro país hay gran predominio de los que relacionan el fenómeno del suicidio con el desarrollo socioeconómico. En esa línea se encuentra el trabajo realizado por el Dr. Federico Dajas en el año 1990 bajo el nombre *“Alta tasa de Suicidio en el Uruguay consideraciones a partir de un estudio epidemiológico”*. En este estudio no se hallaron correlaciones significativas entre las tasas de suicidio y las áreas socioeconómicas, pero si respecto a los cambios socioeconómicos. A su vez se destaca el aumento de la tasa de suicidio en hombres y mujeres jóvenes, lo cual motivó a los investigadores a prestar atención a lo que estaba ocurriendo con ese grupo etario en particular, analizando la presencia de la desesperanza en los adolescentes como factor de riesgo para la conducta suicida.

En referencia a ello Bailador et al. realizan una investigación al respecto en el año 1997. La población investigada fueron adolescentes que asistían a cuatro instituciones públicas de secundaria en Montevideo. El objetivo fue estudiar la relación entre la desesperanza, las conductas suicidas y el uso de alcohol y drogas. De dicha investigación se desprende una asociación estadísticamente significativa de las variables ya mencionadas, añadiendo además la depresión, los trastornos de conducta y la percepción de los conflictos en la familia.

En el año 2005 los Dres. H. Rodríguez, I. García y C. Ciriacos publican una investigación titulada *“Resultados de la aplicación de la autopsia psicológica al estudio de suicidio de niños y adolescentes en Uruguay”* la cual dentro de sus objetivos pretendía elaborar un perfil de los niños y adolescentes que se suicidaron en el año 2002, así como también *“comparar los resultados obtenidos con lo que se plantea en la literatura extranjera”* (p.143) De dichos resultados se desprende que la mayoría de los adolescentes que consumaron suicidio eran varones, residían en el interior del país, y pertenecían a estratos socioeconómicos bajos. Durante el último mes la mayoría vivió eventos vitales estresantes principalmente violencia intrafamiliar, y ninguno estaba bajo tratamiento psiquiátrico o psicológico a pesar de poseer alguna patología. (ps.145 y 146.) Respecto a ello se presentó un claro predominio de trastornos del estado de ánimo, principalmente depresivos.

Más adelante, en el año 2009 el Programa Nacional de Salud de Adolescencia y Juventud llevó adelante una investigación a cargo de la Dra. Silvia Graña, con el propósito de conocer las características sociodemográficas y clínicas de adolescentes y jóvenes entre 10 y 24 años que cometieron suicidio en Uruguay ese año. Para ello se revisaron los certificados de

defunción y las historias clínicas de dicha población. De los resultados obtenidos se concluye que de 79 casos estudiados el 83,5% pertenecía al sexo masculino y la tasa de mortalidad fue mayor en el interior del país. El método más utilizado fue el ahorcamiento, seguido por las armas de fuego. La mitad de los adolescentes tenía un diagnóstico de trastorno psiquiátrico entre los que se destacan la ansiedad y la depresión. En cuanto a los intentos de autoeliminación previos, un 31% de los jóvenes tuvo uno o más IAE antes de cometer el suicidio. Se destaca que en 20 de las 26 historias clínicas revisadas aparecieron situaciones o condiciones de vida desfavorables tanto personales como familiares, que podrían haber sido motivos que llevaran a la persona a cometer suicidio.

Otros importantes aportes a la temática fueron realizados por el sociólogo Víctor Hugo González, integrante del equipo interdisciplinario de Prevención de la Conducta Suicida en el Uruguay, a través de dos trabajos realizados en 2010 y 2014 respectivamente: *“Ni siquiera las flores: los suicidios en el Uruguay”* y *“Suicidio y Precariedad Vital en Montevideo. En búsqueda de una vida digna de ser vivida. 2002-2010”*. En ambos trabajos se realiza un análisis exhaustivo y completo de la problemática del suicidio bajo la idea de que se trata de un fenómeno multidimensional y complejo. El autor establece una relación entre la problemática del suicidio y la pertenencia a los distintos espacios sociales según edades, sexo, y nivel socioeconómico. Este autor utiliza el concepto de *“Precariedad Vital”* como explicación al incremento de los casos de suicidio, donde esta precariedad y sus distintas dimensiones serían un factor de riesgo en tanto priva a las personas de tener una vida digna. Procesos de desindividualización y deshumanización son los que están asociados a esta precariedad, donde el sujeto asiste a una imposibilidad de poder narrarse. En palabras de González: *“La vida es fragilizada y es privada de sus bases materiales, pragmáticas o simbólicas. La entrada en la precariedad se da por tres vías a saber: la miseria, la marginalidad y el desprecio social.”* (2010, s/n)

Por último, en el año 2012 J. P. Barrán y D. Cohen publican *“Historia y suicidio en el Uruguay”* donde realizan un análisis detallado de la evolución en el tiempo de este fenómeno desde los comienzos del siglo XX. Estos autores hacen especial hincapié en el crecimiento de las tasas de suicidio en las últimas décadas, como consecuencia de la instauración de los procesos neoliberales y de fragmentación que han acaecido a partir de la restauración de la democracia.

# Adolescencia: construcciones y deconstrucciones

---

- Algunas modalidades de concebir la adolescencia

*“No hay arquetipo adolescente sino sobre todo jóvenes marcados por su pertenencia sexual, su clase, el lugar donde viven, sus orígenes, los de sus padres, su historia personal, la situación relacional en la que se encuentran. Ningún joven se parece a otro”*

*David Le Breton*

Hablar de adolescencia implica adentrarse en un campo de indagación que requiere cuestionamiento; y es por ello que a lo largo de la historia ha sido objeto de estudio de múltiples disciplinas.

Dentro del ámbito académico se suele atribuir al filósofo francés Jean Jacques Rousseau la invención de la adolescencia como etapa vital. Se ha considerado que a partir de sus planteos en la obra *“Emilio”* donde concibe a la adolescencia como un *“segundo nacimiento”*, es que comienza a distinguirse el carácter tormentoso de esta etapa: una época de crisis y de cambios que habilitan el pasaje a otra condición existencial. Sin embargo, a pesar de lo controversiales y revolucionarios que resultaban los planteos de Rosseau en su época, la adolescencia ya existía desde mucho antes de la Ilustración. (Kaplan, 1986)

Como primer punto es pertinente señalar que son varios los autores que consideran la necesidad de referirse a una pluralidad de las adolescencias y juventudes, de manera de poder visualizar las heterogeneidades que pueden presentarse entre adolescentes y jóvenes. (Amorin, 2008; Espinosa, 2008; Dávila, 2004; Viñar, 2009).

Siguiendo a Dávila (2004) y García (2013) podemos considerar las categorías de adolescencia y juventud como una construcción social, cultural y política proveniente del mundo adulto que a lo largo de las diferentes épocas históricas ha ido adquiriendo diferentes connotaciones y significaciones sociales.

En este sentido un gran aporte es el trabajo de Alejandro Klein: *“Imágenes psicoanalíticas y sociales del adolescente. Condiciones de surgimiento de la adolescencia en la modernidad y el disciplinamiento adolescente en la posmodernidad”*. Allí el autor realiza un recorrido teórico por las diferentes teorías psicoanalíticas dando cuenta de las múltiples formas existentes de concebir la adolescencia, y dejando en claro que no existe una definición de

carácter hegemónico ya que el mismo psicoanálisis alberga posiciones que llegan a ser contradictorias entre sí.

En este trabajo no se pretende abordar en su totalidad cada una de dichas concepciones ni mucho menos arribar a una definición acabada de la adolescencia, sino que se intentará hacer hincapié en aquellos aspectos de la teoría que nos permitan comprender mejor la posibilidad de cometer un suicidio en dicha etapa.

A decir de Klein (2002), tanto Freud como su hija Anna fueron los primeros en realizar algunos aportes para definir la adolescencia.

Ana Freud (citada en Klein, 2002) define esta etapa como un momento de locura, caracterizado por lo imprevisible, la ambivalencia, la rebeldía, lo incoherente. Toda esta perturbación no sólo es beneficiosa para el adolescente, sino también necesaria e inevitable; y será superada solamente en cuestión de tiempo.

De este modo, lo inestable parece tomar carácter de normalidad, mientras que la estabilidad podría considerarse dentro de lo anormal. Sin embargo, Anna Freud (citada en Viñar, 2009) también da cuenta de la dificultad existente para definir conceptualmente la diferencia entre lo normal y lo patológico en dicha etapa evolutiva, ya que muchas de sus características son similares a algunos síntomas patológicos.

En esta misma línea, otros autores como Aberastury & Knobel (1994) plantean una idea semejante al concebir la adolescencia como un momento evolutivo atravesado por desequilibrios e inestabilidades extremas que llevan a conformar una entidad semi-patológica que ellos denominan como *"síndrome normal de la adolescencia"* (p. 35). Según estos autores todo esto resulta absolutamente necesario para el adolescente, quien a través de este proceso va a establecer su identidad.

En palabras de Mauricio Knobel (1994): *"Pienso que la estabilización de la personalidad no se logra sin pasar por un cierto grado de conducta patológica que, según mi criterio, debemos considerar inherente a la evolución normal de esta etapa de la vida"* (p.40)

Desde esta perspectiva, al igual que la de Anna Freud, pareciera definirse la adolescencia como un período de transición marcado por una intensa crisis vital que ha de ser atravesada lenta y dolorosamente. (Aberastury y Knobel, 1994)

Entre las cuestiones fundamentales de la adolescencia, se halla el enfrentamiento al mundo adulto así como también el desprendimiento de su mundo infantil; mundo donde vivía cómodamente con sus necesidades básicas cubiertas, su rol bien definido, y en una relación

de dependencia respecto al mundo adulto. Este desprendimiento se entiende como esencial en el proceso adolescente y es por ello que estos autores le dan singular importancia al papel de los duelos en esta etapa. Dichas “pérdidas”, suelen ser vividas como una invasión ya que irrumpen en la vida del sujeto independientemente de su accionar. (Aberastury & Knobel, 1994)

Si pensamos entonces al adolescente como un ser vulnerable que se ve subyugado por su propia adolescencia, donde los cambios psico-físicos se presentan de manera inminente y el mundo adulto aparece como un lugar de incertidumbre, podríamos hacernos una vaga idea de cómo todo este derrumbe psíquico puede muchas veces llevar a optar por el suicidio como alternativa de escape. Lógicamente, para que ello suceda existen un sinnúmero de variables que solo pueden ser analizadas en cada caso particular según la singularidad del sujeto.

Al respecto de este acontecer adolescente Aberastury & Knobel (1994) plantean que durante este transitar suelen aparecer sentimientos básicos de depresión y ansiedad, ante lo cual el adolescente se resguarda en su mundo interno elaborando y reconsiderando sus vivencias y sus fracasos.

Brevemente definidos los tres duelos fundamentales que el adolescente debe elaborar en su transitar hacia la adultez son:

a. Duelo por la pérdida del cuerpo infantil: esta fase se le impone al individuo de manera tal que muchas veces se siente impotente ante los cambios físicos que conllevan una nueva imagen de su cuerpo.

b. Duelo por el rol y la identidad infantil: aquí el adolescente deberá asumir las nuevas responsabilidades que implica pertenecer al mundo adulto. De esta manera se ve forzado a renunciar a la dependencia.

c. Duelo por los padres de la infancia: el adolescente lucha por retener a sus padres mediante la búsqueda de la protección y estabilidad que ellos siempre le han brindado. (Aberastury y Knobel citados en Klein (2002))

Un autor más contemporáneo como Marcelo Viñar (2009) también concibe la adolescencia en términos similares a los planteados hasta el momento, haciendo especial hincapié en la necesidad de que exista una crisis para un posterior desarrollo saludable. Este autor entiende que la adolescencia es mucho más que una etapa cronológica en el crecimiento y maduración del individuo. Es un devenir transformativo, de progresos y retrocesos, de crecimiento, de creatividad, de proyección, donde ocurren complejos procesos que como tales, tienen logros y fracasos. Donde los fracasos, no necesariamente deben ser ubicados dentro

del orden de lo patológico, ya que de hacerlo se estaría cayendo en un reduccionismo simplista que lejos está de ayudarnos a comprender la complejidad de este proceso.

En relación al carácter inestable y tormentoso de la adolescencia, Viñar (2009) plantea lo siguiente:

El desprendimiento identificatorio de las figuras parentales de la infancia y de sus subrogados, es un proceso necesario, ineludible, imprescindible, saludable, aunque el desgarrar no se hace sin ruido y sin dolor. Y si este desgarrar no se lleva a cabo, o si se vuelve calmo y anodino, si resulta beato y pacífico, si no hay dolores de parto, se paga con estupidez o en patología psíquica a resolver con el psicoanalista o el psiquiatra. La calma no es de buen pronóstico (p.20)

De lo planteado hasta el momento se dibuja una imagen adolescente donde predomina el carácter doloroso por las pérdidas que han de afrontarse. Sin embargo, si bien esta concepción ha tenido gran impacto también ha recibido fuertes críticas. Tal es el caso de Uribarri (citado por Klein, 2002) quien desde una perspectiva contraria, entiende que es erróneo pensar la adolescencia en función de las pérdidas y apunta a hacer mayor énfasis en el devenir transformativo y novedoso de dicha etapa junto a las ganancias que ello conlleva. De esta manera crítica firmemente la teoría de los duelos, y señala que *“adolescente es aquel que desea ser adolescente”* (p. 52), donde los cambios ya no son dados de manera invasiva como planteaba Aberastury & Knobel sino que son deseados y valorados.

Uribarri señala entonces que las tendencias por teorizar la adolescencia desde la perspectiva del duelo y desamparo llevaría a incurrir en una patologización de las conductas adolescentes. (Klein, 2002)

Resulta evidente así la incompatibilidad entre estos dos modos de concebir la adolescencia: mientras Uribarri le otorga importancia al carácter novedoso de dicha etapa, priorizando el placer y el júbilo por el cambio y la transformación, el modelo de Aberastury & Knobel da cuenta de un adolescente vulnerable y padeciente que debe resistir este periodo tormentoso y crítico que se le ha impuesto involuntariamente.

Por otra parte, otro modelo clásico es el postulado por el psicoanalista alemán Erik Erikson (citado en Maier, 1984). Este autor utiliza las enseñanzas de Freud como base para elaborar su propia teoría psicoanalítica, tomando algunas de sus ideas y desechando otras.

Como punto de partida para comprender la teoría eriksoniana es pertinente señalar que, a diferencia de Freud quien realizó especial énfasis en la función del Ello, Erikson destaca la función del Yo y señala que la misma va más allá de las fases freudianas del desarrollo

sexual. Elabora así un modelo adaptacionista del desarrollo donde le asigna mayor importancia a los procesos de socialización ya que entiende que *“todo individuo posee una capacidad innata de relacionarse de manera coordinada con un ambiente típico y predecible”* (Maier, 1984, p. 23)

Erikson propone que el desarrollo refiere a un proceso secuencial y continuo que va desde que nacemos hasta la vejez. Tomando como base las etapas del desarrollo psicosexual planteadas por Freud, Erikson realiza una ampliación y reformulación de algunas de dichas fases (específicamente las que refieren a la niñez) y define ocho etapas epigenéticas del desarrollo humano. Cada una de ellas se halla en constante movimiento y en estrecha relación con las fases anteriores y posteriores. (Maier, 1984)

Algo importante a destacar es que en cada una de las fases ha de existir un conflicto que deberá ser superado por el yo para poder consolidarse. A su vez cada uno de estos conflictos trae consigo una crisis subyacente que para Erikson es concebida como natural.

La adolescencia, que es la etapa que nos compete en este trabajo, aparece como la quinta fase del ciclo vital de Erikson, y la crisis psicosocial asociada a dicho estadio refiere a la búsqueda de la identidad en contraposición a la difusión de identidad y confusión de roles.

La coexistencia de estas dos fuerzas contrarias representan el principal desafío del yo en la adolescencia, donde por un lado la conformación de la identidad aparece como hecho necesario para poder pasar a la siguiente fase (la adultez) y evitar futuras posibles perturbaciones; mientras que al mismo tiempo el individuo ha de lidiar con la inestabilidad y confusión propia de las demandas internas y externas. (Maier, 1984)

Los cambios físicos y psicológicos que trae consigo esta etapa van a hacer tambalear la confianza en su propio cuerpo que el niño poseía, de manera que se ve obligado a realizar una reestructuración de sí mismo. Las relaciones significativas de este periodo pasan a hallarse en el grupo de pares, y ya no tanto en las figuras parentales. (Maier, 1984) De esta manera lo edípico no parece tener relevancia significativa para Erikson, ya que describe a la figura de los padres como simples *“adultos entre otros adultos”* (Klein, 2002, p. 30)

Tal como fue mencionado anteriormente cada fase está en estrecha relación con las demás, por lo tanto es probable que en la búsqueda de la identidad el adolescente necesite recapitular ciertas crisis psicosociales ya superadas en la infancia, y ello requiere tiempo. Este tiempo requerido para llevar a cabo este proceso Erikson (citado en Maier, 1984) lo presenta como moratoria psicosocial.

Análogamente a la moratoria psicosexual que aparece en la infancia, Erikson utiliza la concepción de moratoria psicosocial definiéndola como un periodo de postergación concedido

al sujeto que aún no está preparado para asumir determinadas obligaciones y responsabilidades. De esta manera, la sociedad otorga un espacio de tolerancia al adolescente para poder integrarse a la vida adulta. (Maier, 1984, p. 70) Esta moratoria, al igual que el síndrome normal de la adolescencia planteado por Aberastury, actuarían con el fin de lograr la identidad e inserción en el mundo adulto.

Durante todo este proceso el adolescente se halla en medio de un tironeo pulsional entre fuerzas contrarias. Erikson establece siete dimensiones donde cada una de ellas presenta una polarización parcial de la crisis de desarrollo.

A continuación se explicarán brevemente:

1. Perspectiva temporal versus difusión temporal: Refiere a la capacidad para establecer una continuidad personal entre pasado, presente y futuro. Es necesario un concepto de tiempo para lograr la identidad.
2. Certidumbre acerca de sí mismo versus apatía: Lucha entre la conciencia de identidad y la huida hacia la apatía. Debe consolidarse la confianza en sí mismo y la seguridad personal.
3. Experimentaciones de rol versus identidad negativa: La experimentación como carácter esencial en la adolescencia. El adolescente experimenta diferentes roles, incluso los que conllevan peligro o son mal vistos por los mayores.
4. Previsión del logro versus parálisis en el trabajo: Refiere a la capacidad del joven para llevar a cabo una tarea. La persistencia y la integración son elementos esenciales para construir una identidad ocupacional.
5. Identidad sexual versus difusión bisexual: Ante la confusión sexual el adolescente necesita resolver los conflictos bisexuales identificándose con uno de los roles apropiados, hombre o mujer.
6. Polarización del liderazgo versus difusión de la autoridad: Refiere a la capacidad de decidir y de acatar las cuestiones de autoridad y liderazgo.
7. Polarización ideológica versus difusión de ideales: El adolescente debe ser capaz de construir una ideología personal que le otorgue confianza y seguridad frente a la confusión y la pérdida de valores. (Maier, 1984)

En la adolescencia el sujeto deberá trabajar en cada una de estas dimensiones para poder configurar su identidad. Cada dimensión es intrínsecamente conflictiva y de acuerdo a cómo se resuelva, condicionarán el grado de consolidación de la propia identidad.

Como hemos visto hasta ahora, a pesar de las diferencias existentes entre los distintos modelos teóricos, podemos visualizar como en cada uno de ellos el adolescente se configura atravesado por el conflicto. Claramente esta noción de conflicto es abordada de diferentes maneras por los autores. Erikson por ejemplo a diferencia de otros autores se aleja de la idea de conceptualizar la crisis como algo del orden de lo patológico que irrumpe en el sujeto al entrar en la adolescencia, considerándola por lo tanto como algo esperable y natural. Esta visión, a decir de Klein (2002) ofrece una imagen empobrecedora de la adolescencia, ya que este autor no cuestiona la existencia en sí de la adolescencia sino que remite nada más a su función integradora del sujeto que va a devenir en un adulto socializado. Por otra parte, desde una perspectiva como la que plantean Aberastury y Knobel (1994) donde el adolescente aparece posicionado en un lugar de desborde o, en palabras de Klein (2001) como un *“psicópata atenuado, como forma fugaz y transitoria, dentro de una entidad semi-patológica o síndrome normal de la adolescencia”* (p. 50); entiendo importante señalar lo arriesgado que puede ser construir un imaginario de la adolescencia en base a estas características debido a que ubica al joven no solo en un lugar de extrema fragilidad y vulnerabilidad, sino también bajo cierta connotación de peligrosidad al tratarse de un sujeto que en cualquier momento puede desbordarse. A su vez, el hacer excesivo énfasis en los duelos y pérdidas que ha de atravesar el adolescente podría ser un impedimento para visualizar el trabajo psíquico que ha de hacerse en virtud de lo nuevo que acontece a nivel físico, psíquico y social.

- Adolescencia en los tiempos actuales

Partiendo de la concepción de la adolescencia como constructo socio-histórico es que entiendo pertinente pensar en la influencia que tienen ciertas cuestiones del contexto actual en la producción subjetiva de los adolescentes de hoy. La idea de este apartado es presentar algunas de las principales características de la sociedad contemporánea, de manera de poder, en los siguientes capítulos, contextualizar el suicidio adolescente.

Para hablar de la época actual, es preciso referirse en primera instancia a la modernidad. Modernidad como época que surge aproximadamente a mitad del siglo XVII y que, a decir del psicosociólogo Jacques Rheaume (2009), sienta sus bases sobre tres pilares: el primero de ellos es la supremacía del saber científico por encima del saber religioso como consecuencia de la denominada “Ilustración”. El segundo pilar se relaciona con la idea de progreso universal de la humanidad, donde se fortalecen los conceptos de evolución y teoría. La tercer idea fue la relevancia del Estado de derecho como garante de todo el progreso. De

esta manera la modernidad queda definida bajo una imagen de solidez y estabilidad, donde la razón ocupa un lugar de privilegio.

Sin embargo, con la llegada del siglo XX se observan una serie de hechos que han modificado en cierta medida las subjetividades de la cultura occidental. Acontecimientos como la primera y la segunda guerra mundial, la utilización de la energía atómica, la descolonización, han llevado a poner en duda los pilares mencionados anteriormente.

Es así que para definir el actual momento histórico Bauman (2004) utiliza la concepción de *“modernidad líquida”*, en clara oposición a la solidez de la sociedad moderna. Una modernidad líquida donde *“los sólidos que han sido sometidos a la disolución y que se están derritiendo en este momento (...) son los vínculos entre las elecciones individuales y los proyectos y las acciones colectivas.”* (p. 11).

En consonancia con este autor, también Lipovetsky (2000) al hablar de la época actual la designa como *“era del vacío”*; y al respecto refiere que la misma surge como resultado de *“la conmoción de la sociedad, de las costumbres, del individuo contemporáneo de la era del consumo masificado, la emergencia de un modo de socialización y de individualización inédito, que rompe con el instituido desde los siglos XVII y XVIII”* (p. 5)

Todo es objeto de consumo donde la cultura hedonista sumada al culto a los objetos y la abundancia de servicios se convierten en el motor de la fiebre consumista. Consecuentemente cobra relevancia fundamental la generación del deseo por ese objeto, y es allí donde aparece la publicidad como potencial herramienta. (Lipovetsky, 2000)

Otro aspecto a señalar es la consolidación de nuevos valores en la subjetividad del individuo actual que apuntan principalmente a la libertad y al placer: *“Vivir libremente sin represiones, escoger íntegramente el modo de existencia de cada uno: he aquí el hecho social y cultural más significativo de nuestro tiempo.”* (Lipovetsky, 2000, p. 8)

Se establece así una lógica individualista que da paso a la constitución de un sujeto que busca necesariamente el placer, donde solo le importa su propia persona y la figura del otro pasa a ser utilizada como mero objeto. Lipovetsky (2000) utiliza el concepto de narcisismo para caracterizar a nuestra sociedad contemporánea y definir las nuevas formas de relacionamiento. Según este autor, el sujeto actual se centra exclusivamente en el Yo y su cuerpo hedonista y libre, a la vez que se jacta de haberse liberado de los sometimientos sociales y morales que le eran impuestos.

En consonancia con lo planteado hasta el momento Araujo (2011) plantea que no solo asistimos a un momento caracterizado por la vertiginosidad del paso del tiempo, donde

predomina lo efímero y solamente importa el aquí y ahora; sino que también estamos ante una mutación civilizatoria donde se da una transformación sustancial en la vida de las personas: la forma de relacionarse unos con otros ha cambiado, la construcción y deconstrucción de la subjetividades, los nuevos valores éticos y estéticos, el surgimiento de las nuevas patologías del cuerpo.

Resulta elocuente pensar entonces que esta forma de vida *'líquida'*, que atraviesa todas las esferas de la vida social, de cierta manera va a generar repercusiones en el psiquismo adolescente. Más aún teniendo en cuenta las conceptualizaciones que hemos planteado de la adolescencia donde a pesar de las distintas perspectivas existentes, todas coincidían en la existencia de una crisis y el carácter conflictivo de dicho período.

Con este nuevo escenario, el adolescente se enfrenta más que nunca a la incertidumbre e indeterminación. En este punto considero oportuno retomar la idea de sociedad narcisista planteada por Lipovetsky (2000).

Este autor parte de la idea central de la existencia de un proceso de personalización encargado de transformar todos los sectores de la vida social. En palabras más simples, esto refiere a una nueva lógica respecto a la visión de ciertas cuestiones como por ejemplo el tipo de organización de una sociedad, o las modalidades de control de los comportamientos. En este caso dicho proceso apunta a desligarse de la tiranía típica de la modernidad, minimizando las acciones represivas y promoviendo la estimulación de los deseos y motivaciones más privados.

Como efecto de este proceso de personalización, Lipovetsky (2000) señala que se da el pasaje de un individualismo *'limitado'* a un individualismo *'total'* (p.12), donde la característica fundamental es el narcisismo. Detalla así la emergencia de una *"sensibilidad psicológica, desestabilizada y tolerante, centrada en la realización emocional de uno mismo, ávida de juventud, de deporte, de ritmo, menos atada a triunfar en la vida que a realizarse continuamente en la esfera íntima"* (p. 12) En relación a ello señala además el *'nacimiento del homo psicologicus, al acecho de su ser y de su bienestar'* (p. 51) dando cuenta del crecimiento preponderante del interés por el yo y el conocimiento de uno mismo.

Ahora bien, con estos imperativos de pragmatismo, hedonismo, consumismo y felicidad, sumado al bombardeo constante de información podríamos precisar que el Narciso actual se encuentra sumido en la búsqueda incesante de una imagen plena y omnipotente.

La importancia otorgada a la imagen y al cuidado del cuerpo en virtud de alcanzar un ideal, lleva a cuestionarnos entonces, ¿qué ocurre en el sujeto cuando este ideal es imposible de alcanzar? Partiendo de los supuestos freudianos que establecen que el ideal del yo se satisface en el cumplimiento del yo ideal (Freud, 1914/1980), al no poder cumplirse dicha satisfacción es cuando interviene el superyó. (Freud, 1923/1986). El superyó definido por Laplanche y Pontalis (2013) refiere a:

Una de las instancias de la personalidad descrita por Freud (...) su función es comparable a la de un juez o un censor con respecto al yo (...) considera la conciencia moral, la auto-observación, la formación de ideales como funciones del superyó (p. 419).

En consonancia con esto, Lipovetsky(2000) señala que en la época actual estas exigencias del superyó se hacen visibles mediante los imperativos de éxito y felicidad, que de no cumplirse, tienen como consecuencia una crítica severa que recae sobre el yo.

Al respecto Fernández & Varela (2012) señalan que *“Lacan ha subrayado la nueva economía de goce que caracteriza la estructura del discurso del capitalismo, centrada en la liberación de objetos de consumo, y su vinculación con un superyó tiránico que ordena gozar siempre más”*. Por consiguiente también plantean la relación existente entre este accionar y la emergencia de nuevas problemáticas en las consultas clínicas. Entienden que las características de la sociedad actual que ya han sido detalladas van de la mano con los cambios que han afectado a la estructura familiar y el cuestionamiento a la autoridad paterna, trayendo como consecuencia una confusión en los roles e identidades.

Lipovetsky (2000) señala que los desórdenes de tipo narcisista actualmente constituyen la mayoría de los trastornos tratados en la clínica. Dichos trastornos se presentan *“como «trastornos de carácter» caracterizados por un malestar difuso que lo invade todo, un sentimiento de vacío interior y de absurdidad de la vida, una incapacidad para sentir las cosas y los seres.”* (p. 76) De esta manera ante el aumento de las exigencias al yo y la imposibilidad de cumplimiento de las mismas, se promueve la insatisfacción constante y el desprecio por uno mismo.

Si pensamos como todas estas transformaciones inciden en el campo de la clínica, no resultaría ilógico pensar que también adquieren un papel importante en lo referente a las manifestaciones de las conductas adolescentes. En los capítulos siguientes se intentará profundizar un poco más al respecto señalando el impacto psíquico que todo esto conlleva y los múltiples desencadenantes que pueden poner en riesgo la vida.

- Las crisis de la adolescencia en el marco de una adolescencia en crisis

En su libro *“La crisis adolescente”*, Octave Mannoni (1996) entiende esta ruptura como un momento decisivo en donde el sujeto debe elegir su orientación, decidir su futuro. Este autor sostiene que la adolescencia cuestiona de cierta manera lo social, en tanto que amenaza con crear un conflicto de generaciones. En la gran mayoría de los casos la crisis lleva a los adolescentes a oponerse a sus padres, a entrar en conflicto con los adultos, con las autoridades e incluso con las clases sociales y la sociedad en general. Es en este momento donde los jóvenes buscan nuevos modelos de identificación fuera del núcleo familiar, pero a menudo no los encuentran.

Siguiendo esta línea de pensamiento, Le Breton (2003) sostiene que la adolescencia en nuestras sociedades occidentales es una instancia de ruptura, de transformaciones que dan paso al inicio de una etapa adulta cuyas delimitaciones no están del todo claras.

En ese transitar cargado de incertidumbre, el adolescente comienza a dejar de lado aquellos valores característicos de la niñez para así dar paso al acercamiento paulatino a la vida adulta. Toda esta adquisición de nuevos valores y responsabilidades que se dan a la par de los cambios a nivel físico van a implicar en el adolescente una búsqueda incesante del sentido de su propia existencia.

Es allí donde, según este autor, cobra vital importancia la figura de los padres y su presencia afectiva de manera que ésta experiencia pueda ser sobrellevada por el adolescente de una forma menos dolorosa. Los padres, desde un lugar de afecto y contención deben ser capaces de establecer los límites que otorguen valor a la existencia del joven.

Toda esta nueva asunción de roles para ambas figuras, adolescentes y padres, requiere una readaptación que por lo general suele venir acompañada de ansiedades y resistencias; donde por un lado el adolescente cobra un papel más activo en la sociedad mientras que sus padres hacen el duelo por la niñez finalizada. Por lo tanto, se establece como necesaria la presencia de interlocutores honestos y confiables que le proporcionen el respaldo y seguridad suficientes para afrontar los cambios ocurridos. En el caso de que esto no aconteciera prevalece el desconcierto, la urgencia del goce inmediato y la falta de proyecciones a futuro. (Le Breton, 2013)

Ahora bien, intentando de alguna manera contextualizar estos planteos en lo que respecta a las sociedades contemporáneas, partiendo siempre de la concepción de adolescencia como producto de una construcción socio-cultural, podríamos decir que las

nuevas formas de producción de subjetividad han tenido particular incidencia tanto en los adolescentes como en lo que respecta al rol del mundo adulto.

Al respecto, Viñar (2009) describe la época actual como el tiempo de lo efímero, donde predomina la imagen, la instantaneidad, el bombardeo constante de información. En esta *“cultura del vértigo”* como lo llama el autor, el presente ocupa un lugar de perpetuidad, donde ya no importa el pasado pero tampoco preocupa el futuro, simplemente interesa el aquí y ahora. En tal sentido Klein (2006) realiza una comparación entre la modernidad y las lógicas neoliberales que operan hoy en día, diciendo que en la primera el adolescente se para en el mundo con *“un piso sólido bajo sus pies”* (p.240) mientras que el joven de ésta época *“se desplaza en puntitas de pies”* (p.240). Es en este tiempo donde todo lo que antes era seguro ahora pasó a convertirse en incertidumbre e inestabilidad de manera que a menudo resulta difícil poder proyectar un futuro.

Le Breton (2003) señala además que esta dificultad se ve potenciada por la falta de referentes identificatorios donde las fronteras generacionales desaparecen. Los adultos en su esfuerzo por mostrarse jóvenes, declinan a su función de adultos dejando al propio joven actuar como le plazca. Se desintegran así los sistemas simbólicos que garantizan al joven el valor de su existencia, quedando en sus manos la iniciativa de encontrarle un sentido en un mundo donde todo es posible.

Respecto a estos cambios en la cotidianeidad, Javier García (2013) se cuestiona al respecto de las consecuencias que esto conlleva en la estructura familiar y especialmente en la función del padre y la conformación del ideal del yo. En tal sentido plantea que ante las nuevas disposiciones familiares surgidas a fines del siglo XX: monoparentales, ensambladas, homoparentales, etc.; el modelo tradicional de familia donde el poder de autoridad estaba concentrado en el padre ha quedado en el olvido.

Según Le Breton (2003) esta disgregación de los vínculos familiares se da en un contexto de crisis del vínculo social, en donde lo que refiere a la adolescencia el sujeto ya no se edifica en un vínculo con un *“Otro”*. Respecto a esto, teniendo en cuenta la importancia que tiene la socialización en dicha etapa, donde se da el pasaje del ámbito familiar a otros grupos sociales, García (2013) sostiene que *“en la adolescencia el sujeto se mueve en tableros, escenarios de acción, y se rodea de diferentes otros en diferentes lugares, reglas y juegos.”* (p.132) En este pasaje coexisten las nuevas idealizaciones que el individuo realiza en la adolescencia, con aquellas referencias e identificaciones provenientes de la familia y *“como resultado de esto el sujeto se viste del otro, se re-viste, y va produciendo sedimentaciones*

*identificadoras que trazan las líneas del ideal del yo*". (García, 2013, p. 132). El ideal del yo se define como una *"instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del yo) y las identificaciones con los padres, sus sustitutos y los ideales colectivos."* (Laplanche y Pontalis, 2013) En otras palabras, podría decirse que el ideal del yo constituye un modelo al cual el sujeto intenta parecerse.

Pareciera quedar claro a partir de lo planteado, que en el transitar de la adolescencia el individuo necesita referentes sólidos y referencias simbólicas que puedan ser útiles para dar sentido a la búsqueda de su propia identidad y a la vez hallar su lugar en el mundo adulto.

En definitiva, esta etapa tan controversial se caracteriza por estar acompañada de crisis identitarias. Crisis que según Le Breton (2003), refiere a la oposición entre las expectativas del adolescente y las oportunidades que la sociedad le ofrece para realizarlo. Pero por otro lado, contextualizando la adolescencia en la sociedad contemporánea, podríamos decir que ante este debilitamiento de los sistemas referenciales donde no se disponen los límites necesarios y la figura del adulto se desdibuja, estaríamos asistiendo al mismo tiempo a una adolescencia en crisis.

- Conductas de riesgo y Autoagresiones

A propósito de lo planteado hasta el momento, cabe preguntarse ¿qué implicancias se dan en el psiquismo del adolescente donde ante esta decadencia de la función del "Otro" el sujeto se ve impedido de definirse en relación a él? ¿Cómo logra transitar por esta etapa cargada de crisis y cambios constantes mientras se halla inserto en un mundo que también está cambiando todo el tiempo?

Le Breton (2003) sostiene que ante esta desestructuración de los vínculos parentales, el adolescente buscará de forma generalmente desordenada poder constituir su legitimidad personal. Es allí donde aparecen las conductas de riesgo como un intento *"por simbolizar su lugar dentro de lo colectivo, por insertarse en el mundo"* (p.30) y darle un sentido y valor a su existencia. Dichas conductas, cargadas de sufrimiento, varían en sus formas e intensidad y ponen en peligro la vida.

En esta cultura caracterizada por la inmediatez, la acción aparece como lenguaje predominante, de manera que lo psíquico es dejado de lado. A decir de Viñar, *"hoy los síntomas tienen poca cabida en el espacio mental, y el padecimiento (...) no es sufrido, sino*

*actuado.*” (p. 24). Aparecen así cuestiones tales como las crisis de pánico, adicciones, trastornos de bulimia y anorexia, y las conductas de riesgo como los principales padecimientos del adolescente actual.

El proceso adolescente y su devenir transformativo suele ser una tarea dolorosa, que a veces tiende a postergarse involucrándose el sujeto en conductas de riesgo donde prevalece la pasión por el vértigo y el desafío a la muerte. Toda esta violencia psíquica que irrumpe con la llegada de la pubertad, coexiste a su vez con otro tipo de violencia que refiere al desmantelamiento de los referentes simbólicos familiares y grupales que otorgaban un lugar al sujeto y sostenían la transmisión generacional. El discurso que ofrece actualmente el mundo adulto ya no sirve de sostén para que los adolescentes puedan construir su identidad; y ante esta falla, las conductas que ponen en riesgo la vida pasan a ocupar ese lugar como una búsqueda desesperada de ser. (Contino, Larrobla y Torterolo, 2017, p.146)

Una característica adolescente señalada por varios autores es la tendencia a actuar (*acting out*) como medio para elaborar una realidad interna que se encuentra atravesada por cambios constantes e inestabilidad, de modo de poder ir construyendo su propia identidad. (Manca, 2011) Durante el proceso adolescente, al desinvertir los objetos de amor primarios que han sido interiorizados en la niñez se evidencia un profundo sentimiento de pérdida donde deviene un empobrecimiento grave del yo. Esta amenaza, se ve contrarrestada entonces por un exaltado vuelco del adolescente hacia el mundo externo, donde prima la estimulación sensorial y la acción. (Blos, 2003)

Recurrir a la acción, según Manca (2011), puede ser un acto positivo en la medida que ayude a resolver los conflictos internos que predominan en dicha etapa, pero sin embargo, este recurso también puede oficiar como impulso para llevar a cabo conductas de riesgo que pueden poner en peligro tanto al adolescente como a su entorno. Entre ellas menciona el abuso de sustancias y principalmente el ataque al propio cuerpo. Dentro de estas últimas, señala que existen conductas aceptadas socialmente tales como los tatuajes y piercings, pero también existen otras modalidades auto-destructivas de rasgos más patológicos que refieren precisamente a las autolesiones. Esta autora igualmente destaca la distinción entre aquellos ataques relacionados con modas juveniles que se relacionan con un apoyo a la fragilidad narcisista y aquellas modalidades más patológicas donde existe la voluntad intencionada de hacerse daño. En consonancia con esto, Mauer y May (2010) también señalan que existe una distancia radical entre las marcas indelebles propias de un tatuaje y un corte en la piel

autoinfligido. La marca del tatuaje ofrece una lectura explícita, mientras que las cicatrices de las autolesiones *“son mudas y más resistentes a la interpretación”* (párr. 25), ya que intentan simbolizar algo que no puede decirse con palabras.

El malestar adolescente debido a los cambios psíquicos muchas veces se expresa a través del cuerpo. Cuerpo como lugar de inscripciones, de marcas, que operan de soporte para la constitución del psiquismo y que se halla en estrecha relación con la presencia del otro. (Cantino, Larrobla y Torterolo, 2017)

*“El cuerpo está marcado por la cultura como terreno de las operaciones concretas, tangible de búsquedas, siempre conflictivas, que hacen a la adolescencia. Luchas entre instancias psíquicas, luchas identificadoras e intersubjetivas se expresan frecuentemente en el dominio del cuerpo.”* (Mauer y May, 2010) Ante los cambios profundos que debe afrontar el adolescente tanto en su cuerpo como en su psiquis, el proceso puede darse con regularidad habilitando un reconocimiento del propio cuerpo como parte integrada de un “sí mismo”; o por el contrario puede asumirse como una entidad separada, un cuerpo no subjetivado. Cuando esto último acontece, para poder apropiarse de su propio el cuerpo el adolescente lo ataca autolesionándose. (Albero, Cesari y Pelanda (2008) citados en Manca (2011))

Respecto a la naturaleza e intencionalidad de los ataques al cuerpo Carmelo Ibáñez Aguirre (2017) refiere que las autolesiones se infligen con diversos fines tales como aliviar sentimientos negativos o ayudar a enfrentar dificultades personales o interpersonales; también como forma de autocastigo para reparar daños provocados a otros, o con el fin de reducir los efectos del estrés obteniendo cierta tranquilidad a través de la autolesión.

Las modalidades de autolesión más frecuentemente utilizadas son de tipo superficiales, como los cortes en la piel, quemaduras, escarificaciones e introducción de objetos bajo la piel o las uñas. Este tipo de conductas muchas veces pueden verse agravadas por el efecto de determinados trastornos mentales. Se caracterizan además por un fracaso en el control de los impulsos, y una sensación de alivio posterior a la autoagresión. (Manca, 2011)

De la conjunción sobre lo expuesto por todos los autores mencionados podemos decir en definitiva que la adolescencia es un tiempo de transformaciones físicas y psíquicas donde se redefinen todos los vínculos. La historia libidinal del sujeto se pone en movimiento con el fin de otorgar nuevas significaciones y fuentes de subjetivación, aunque a veces el proceso puede conducir a conductas que dañan el cuerpo. Dichas conductas suelen llevarse a cabo por múltiples motivos, pero entre ellos se destacan las carencias narcisistas, los conflictos del

individuo consigo mismo y con su entorno. Estas modalidades también pueden verse agravadas por patologías de distinto tipo que ya han sido mencionadas.

A su vez, es pertinente tener en cuenta como los cambios socio-culturales definen el campo de interrelación entre adultos y jóvenes y las conductas de ambos. De tal manera, cabe resaltar la importancia que ocupa el contexto familiar a la hora de brindarle al adolescente las herramientas que permitan otorgarle un sentido a la existencia.

Para finalizar este apartado, retomando las ideas de Le Breton (2003), se plantea que ante una sociedad que ya no brinda instancias de contención que permitan al adolescente elaborar un universo de sentido donde hallar su propio lugar, aparece inmediatamente la agresividad. Familias conflictivas, disociadas o con poca autoridad se ven impedidas de contener y oficiar como vía para la socialización del joven de manera que pueda vincularse en relación a un otro. Surgen así adolescentes que no toleran ningún límite, ninguna ley y se autoimponen el desafío de vencer a la muerte, teniendo la creencia omnipotente de ser indestructibles; donde dicho enfrentamiento simbólico le da sentido y valor a la existencia. Al poner en riesgo la vida el joven busca la respuesta al dilema de saber si la vida vale la pena de ser vivida o no.

## Suicidio

---

*“No maldigas del alma que se ausenta  
dejando la memoria del suicida  
¿Quién sabe que oleajes, que tormentas  
lo alejaron de las playas de la vida?”  
“Ni siquiera las flores”- Eduardo Darnauchans*

La muerte por suicidio siempre suele generar un fuerte impacto emocional en las demás personas. Mayor aún si se trata de un niño o adolescente que ha decidido ponerle fin a su vida. Surgen así un sinnúmero de sentimientos e interrogantes que muchas veces resultan imposibles de responder. ¿Por qué alguien decide voluntariamente anticiparse a un hecho irreversible como la muerte, si ya sabemos que tarde o temprano ha de ocurrir? ¿Cómo es posible la existencia de un deseo de morir en una etapa tan temprana de la vida que suele asociarse con los sueños y proyectos a futuro?

Este fenómeno sin dudas resulta muy difícil de comprender ya que en él confluyen multiplicidad de factores y es por ello que a lo largo de la historia ha sido objeto de estudio de filósofos, teólogos, sociólogos, psicólogos, psiquiatras y autores de otras tantas disciplinas.

El acto de darse muerte por mano propia ha existido en todas las épocas y en todas las culturas, y es por ello que según los discursos dominantes de cada momento socio-histórico se han desarrollado distintos abordajes. A lo largo de la historia ha sido aceptado por unos, y sancionado por otros. Para algunos pensadores el suicidio ha sido considerado como un acto honorable de extrema valentía, mientras que otros lo condenan como expresión de cobardía o de transgresión: a los dioses, a las normas, a la naturaleza.

Si bien en este trabajo la idea es pensar el suicidio desde el psicoanálisis, antes de pasar a dicha tarea se expondrán brevemente algunas otras perspectivas que considero significativas.

- El suicidio desde un enfoque social

Etimológicamente, la palabra suicidio deriva del latín “Sui” (de sí mismo) y “Cidium” (matar), entendiéndose así como el acto de matarse a sí mismo.

Desde una perspectiva sociológica, uno de los principales autores de la época moderna que define el suicidio fue el sociólogo francés Emile Durkheim en su obra “Le Suicide”, donde propone una nueva perspectiva entendiendo el suicidio como un fenómeno individual que responde a causas esencialmente sociales.

Define entonces al suicidio de la siguiente manera: *“se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado”* (Durkheim, 1897/2009, p.11) Entendiéndose como acto positivo aquel causado por la acción del sujeto por ejemplo el ahorcamiento, o dispararse un tiro en la sien; mientras que un acto negativo estaría dado por la no acción del sujeto frente a una circunstancia, por ejemplo dejarse morir en una huelga de hambre, o no escapar de una casa en llamas.

Este autor plantea tres categorías de suicidio en función al tipo de relación individuo-sociedad y sociedad-individuo: el egoísta, el altruista y el anómico.

El suicidio egoísta podría decirse que es característico en nuestra sociedad occidental, donde el individualismo contemporáneo lleva a que los lazos sociales se debiliten. Al verse el sujeto separado de la sociedad, *“ésta no ejerce sobre él el suficiente dominio para imponerle reglas.”* (p.289) En sociedades tan disgregadas como las actuales donde prima el

individualismo y el egocentrismo el individuo como ser social que es se siente ajeno, vulnerable y desencantado.

El segundo tipo de suicidio es el suicidio altruista, que a diferencia del primero se da en individuos que están sumamente integrados y subordinados a los imperativos sociales, de manera que son capaces de sacrificar su vida al punto de renunciar al instinto de conservación. Ejemplo de ello son los suicidios religiosos o heroicos.

Por último el suicidio anómico refiere que ha de darse en sociedades debilitadas donde las instituciones y los lazos sociales se hallan en situación de derrumbe. González (2010) citando a Aron R.(2004) plantea que el suicidio anómico

afecta a los individuos a causa de las condiciones de existencia, en donde la existencia social ya no está regulada por la costumbre; los individuos compiten permanentemente entre sí; esperan mucho de la existencia y le exigen mucho; por tanto están continuamente acosados por el sufrimiento que genera la desproporción entre sus aspiraciones y sus satisfacciones. (s/n)

Este último punto referente al suicidio anómico considero que se sitúa en la misma línea que lo planteado por Lipovetsky (2000) sobre las exigencias de la cultura actual que recaen sobre el yo. Se puede apreciar entonces cierta similitud entre ambos postulados donde la idea que subyace es la relevancia que tiene el contexto socio-histórico y el impacto que generan las transformaciones sociales en el psiquismo.

- El suicidio desde un enfoque psiquiátrico

Por otra parte, desde la psiquiatría el suicidio es entendido como síntoma de una enfermedad o trastorno mental que generalmente se encuentra en estrecha relación con problemáticas de la vida cotidiana. (Canetti, 2017)

En el DSM V (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) aparece por primera vez el suicidio como parte de una edición. De acuerdo a este manual los criterios propuestos para el trastorno de comportamiento suicida son los siguientes:

- a. El individuo ha realizado un intento de suicidio en los últimos 24 meses
- b. El acto no cumple criterios para la autolesión no suicida, es decir, no conlleva una autolesión dirigida a la superficie corporal que se realiza para aliviar un sentimiento negativo o para conseguir un estado de ánimo positivo.
- c. El diagnóstico no se aplica a la ideación suicida o a los actos preparatorios.

- d. El acto no se inició durante un delirium o un estado de confusión.
- e. El acto no se llevó a cabo únicamente con un fin político o religioso.

De esta manera se establece entonces el intento de suicidio como manifestación fundamental para establecer un diagnóstico de trastorno del comportamiento suicida. En dicho intento debe existir al menos cierta intención de morir.

El manual indica que este comportamiento puede aparecer en cualquier momento de la vida y que aproximadamente el 30% de las personas que realizan un intento de suicidio volverán a realizar más intentos en el futuro.

Desde la psiquiatría se considera relevante destacar la existencia de cuadros psicopatológicos que presentan ideaciones suicidas o incluso llegando algunas veces al suicidio consumado. En referencia a ello el DSM plantea que los más comunes son el trastorno bipolar, el trastorno depresivo mayor, la esquizofrenia, el trastorno esquizoafectivo, los trastornos de ansiedad, los trastornos por consumo de sustancias, el trastorno límite de la personalidad, el trastorno de la personalidad antisocial, los trastornos de la conducta alimentaria y los trastornos de adaptación.

Cabe aclarar de todas maneras que la aparición del suicidio en la última edición del DSM se da dentro de la categoría de los trastornos que necesitan más estudio. Por esta razón se continúa siguiendo la tendencia a concebirlo en función de otros trastornos psicopatológicos y no tanto como problema en sí mismo. Si bien las investigaciones realizadas tanto a nivel nacional como internacional que ya han sido presentadas en este trabajo arrojan resultados que muestran la correlación entre suicidio y trastornos psicopatológicos, entiendo poco acertado concebir dicha problemática sólo en función de una patología, ya que de esa manera se limita el campo de investigación para posibles estrategias de prevención.

- Suicidio y Psicoanálisis: desde Freud y Lacan

Conocer los motivos que llevan a una persona a cometer suicidio resulta un desafío complejo ya que la consumación de dicho acto retira de la escena al único sujeto capaz de proporcionarnos un discurso que posibilite la comprensión.

Pese a ello, si partimos de la concepción de suicidio que lo define como un continuum que va desde las ideas y fantasías de muerte hasta los intentos y los actos consumados propiamente dichos, es posible hallar a través del Psicoanálisis la oportunidad de realizar una

lectura de dichas manifestaciones introduciendo la dimensión subjetiva que un acto tan exclusivamente humano como el suicidio conlleva.

Se abordarán a continuación algunas consideraciones psicoanalíticas sobre el suicidio postuladas principalmente por Freud y por Lacan.

Desde los inicios de la obra de Freud aparecen referencias a la temática del suicidio, pero es recién en 1910 en un debate de la Sociedad Psicoanalítica de Viena cuando el autor se plantea algunas interrogantes respecto al tema. En un muy breve artículo llamado *"Contribuciones para un debate sobre el suicidio"* Freud se cuestiona cómo es posible la superación de las pulsiones de vida a la hora de cometer un suicidio. Como respuesta a ello vinculó el suicidio con los estados de duelo y melancolía: *"Creo que aquí sólo es posible partir del estado de la melancolía, con el que la clínica nos ha familiarizado, y su comparación con el afecto del duelo."* (p. 232); y propuso entonces posponer la discusión hasta que la experiencia clínica resolviera esta tarea. Es importante señalar que este escrito fue realizado antes de la conceptualización de nociones claves para el psicoanálisis como narcisismo, pulsión de muerte, superyó.

Hasta ese entonces las observaciones freudianas sobre el suicidio estaban situadas en el marco de la teoría de la libido, como contrapuesta a las pulsiones de autoconservación.

Años más tarde, en 1917, se publica *"Duelo y Melancolía"* donde el objetivo es dilucidar una diferenciación entre ambos procesos que, si bien ambos han sido generados por causas análogas, uno puede ser considerado como normal y el otro como patológico. (Tubert, s/f)

Freud (1917/1980) definió el Duelo como *"la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc."* (p. 241) Si bien este estado trae consigo grandes desviaciones de la conducta normal, pasado un tiempo ha de superarse y por ello es considerado como normal.

No obstante, Freud (1917/1980) observó que en idénticas circunstancias hay personas que reaccionan con una melancolía en lugar del duelo. Dicho proceso posee características similares a las del duelo tales como desazón profunda, pérdida del interés por el mundo exterior, pérdida de la capacidad de amar, inhibición de las actividades; pero además posee una característica singular que es la que lo diferencia del duelo y se trata de la rebaja del sentimiento de sí mismo. Dicha acción se exterioriza en autoreproches, autodenigración y búsqueda de castigos.

Otra diferenciación entre ambos procesos, remite a la idea de que el duelo es una pérdida de objeto consciente mientras que en la melancolía la pérdida está sustraída de la

realidad, es decir, el sujeto sabe a quién ha perdido pero desconoce qué ha perdido con ese quien. Por lo tanto, esta naturaleza inconsciente de la pérdida sumada al considerable empobrecimiento del yo resultan como los rasgos más característicos de la melancolía. (Tubert, s/f)

Según Freud (1917/1980) mientras que en el proceso de duelo el mundo exterior se vuelve pobre y vacío, en la melancolía eso le ocurre al yo. Recae sobre él todo tipo de humillaciones y autoreproches y a su vez *“el cuadro de este delirio de insignificancia – predominantemente moral- se completa con el insomnio, la repulsa del alimento y un desfallecimiento, en extremo asombroso psicológicamente, de la pulsión que compele a todos los seres vivos a aferrarse a la vida.”* (p. 244).

Es este punto referente a la derrota de la pulsión de vida el que desconcierta a Freud. Al respecto, intenta reconstruir el proceso diciendo que inicialmente hubo una elección de objeto, una relación libidinal con la persona amada, pero luego a causa de una ofensa o un desengaño se ha producido una perturbación en el vínculo entre ambos. No obstante el resultado de dicha situación no fue el usual, ya que la libido no fue retirada para ser depositada en un nuevo objeto, sino que al quedar libre se replegó sobre el yo. De esta manera se ha generado una identificación del yo con el objeto abandonado y a partir de ese momento el yo pasa a ser juzgado por una instancia particular (diferenciada del yo) como el objeto abandonado. La pérdida del objeto se transforma en una pérdida del yo, y el conflicto entre el yo y el objeto amado se transmuta ahora en un conflicto entre el yo crítico y el yo alterado por la identificación. (Freud, 1917/1980)

Todo este proceso estaría sustentado sobre la base de una identificación narcisista. Ante la pérdida del objeto de amor se da una regresión desde la elección narcisista de objeto hasta el narcisismo originario. Por lo tanto existirá una ambivalencia en el vínculo con el yo expresada en sentimientos de amor y odio:

Si el amor por el objeto -ese amor que no puede resignarse al par que el objeto mismo es resignado- se refugia en la identificación narcisista, el odio se ensaña con ese objeto sustitutivo insultándolo, denigrándolo, haciéndolo sufrir y ganando en este sufrimiento una satisfacción sádica. Ese automartirio de la melancolía, inequívocamente gozoso, importa (...) la satisfacción de tendencias sádicas y tendencias al odio que recaen sobre un objeto y por la vía indicada han experimentado una vuelta hacia la persona propia. (p.248)

El punto clave del enigma del suicidio para Freud (1917/1980) radica entonces en el sadismo que acontece contra el propio yo; y entiende así que el yo solo llega a matarse

cuando ante la desinvertidura de objeto puede tratarse a sí mismo como un objeto y de esta manera dirigir contra sí mismo la hostilidad referida a otro, subrogando la reacción originaria del yo contra un objeto del mundo exterior.

Ahora bien, esta dimensión del yo donde una parte del mismo se enfrenta con otra valorándola críticamente, remite al concepto de Superyó (concepto cuya elaboración es cronológicamente posterior a estos planteos). Es recién en 1923, luego de haber introducido la noción de pulsión de muerte en *“Más allá del principio del placer”* (1920/1992), que Freud podrá afirmar en *“El yo y el Ello”* que el conflicto melancólico se funda entre el yo y el superyó; y a su vez destacar la relación existente entre el superyó y la pulsión de muerte.

Al respecto de la pulsión de muerte, es en 1920 cuando Freud plantea su hipótesis sobre la misma oponiéndola a las pulsiones de vida. Sobre esta dualidad se sostiene toda la segunda teoría de las pulsiones.

En *“Más allá del principio del placer”*, Freud (1920/1992) realiza uno de los planteos más decisivos de toda su obra dando un giro en su teoría explicativa del aparato psíquico. Entendiendo el principio del placer como el regulador de los procesos anímicos, propone allí que lo que existe más allá del principio del placer es la pulsión de muerte:

Si nos es lícito admitir como experiencia sin excepciones que todo lo vivo muere, regresa a lo inorgánico, por razones internas, no podemos decir otra cosa que esto: La meta de toda vida es la muerte; y, retrospectivamente: Lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo. (p. 38)

Afirma de este modo la tendencia general de los sujetos de volver a un estado primitivo, inorgánico, de reposo absoluto. Designa así como pulsión de vida a las pulsiones sexuales las cuales aspiran a la renovación de la vida y la realizan, y pulsión de muerte a las pulsiones yoicas, que son aquellas que pretenden conducir la vida hacia la muerte. (Freud, 1920/1992)

En el superyó predomina ahora la pulsión de muerte cuyo objetivo no es la aniquilación del sujeto, sino que por el contrario su condición sádica necesita que el sujeto siga estando allí para poder continuar castigándolo.

La génesis de la severidad y el sadismo de los que está dotado el superyó, hay que buscarla en la sofocación de la agresividad y hostilidad experimentada en el paso por el Edipo frente a la autoridad del padre. En efecto, la sofocación de estas mociones pulsionales hacia el padre que prohíbe la

satisfacción libidinal es lo que hace que el superyó se constituya en el cultivo puro de la pulsión de muerte, que a menudo lleva al yo al suicidio. (Palacio citado en Martínez, 2007, p. 167)

Otro punto importante referente a la pulsión de muerte tiene que ver con la relación de ésta con el sadismo y el masoquismo. Freud plantea que la reversión del sadismo sobre la propia persona ocurre como efecto de la sofocación cultural de las pulsiones en donde el sadismo primordial luego de ser trasladado hacia objetos del afuera deja en el interior un residuo denominado masoquismo erógeno. Por lo tanto, bajo ciertas circunstancias ese resto puede ser nuevamente introyectado, como masoquismo secundario, dando fuerza a la pulsión de muerte que se podrá volver contra el propio individuo en el intento de suicidio o en otras patologías. (Freud citado en Barrionuevo, s/f)

Con lo planteado hasta el momento se concluye entonces que desde la teoría freudiana el suicidio es pensado como un asesinato a un otro que, mediante la identificación del sujeto con el objeto al cual se le desea la muerte, acabaría cumpliéndose dicho deseo en la consumación del acto suicida.

Por su parte, para pensar el suicidio desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana es preciso partir de la noción de sujeto constituido como tal en función de los significantes que le son aportados por el Otro. El lenguaje preexiste al sujeto y por ende es el Otro quien le va a otorgar los significantes que le permitan reconocerse como sujeto. Cuando el niño tiene hambre, ya que se encuentra signado por la necesidad viéndose obligado a pedir, lo que hace es llorar. Ese grito ha de ser sancionado como mensaje por un Otro, quien interpreta el llanto en los términos del lenguaje y lo transforma así en una demanda a la cual responder. El Otro en ese primer momento, es el Otro materno, es quien cumpla la función materna; y se encargará de interpretar esa demanda introduciendo al niño en el campo del lenguaje, aportándole las palabras, es decir, el código.

El llamado al Otro, utilizando los significantes del Otro, Lacan lo denomina demanda. La demanda se entiende como esa búsqueda en el lenguaje del objeto que satisface la necesidad. Pero a todo lenguaje le falta un significante, por lo tanto siempre falta algo en la demanda. El lenguaje nunca puede cerrarse sobre sí mismo, es decir, no hay lenguaje que lo describa todo; por lo tanto en toda demanda hay un “*más allá*”. (Lacan, 1957-1958/2015)

Los significantes nunca van a poder dar cuenta de eso que está más allá de la demanda, por lo tanto *“en el nivel en que el sujeto está comprometido en la relación con el Otro como lugar del lenguaje y de la palabra hay un significante que falta siempre”* (Mustapha, 2008, p.107)

De esta manera se designa el deseo vinculado con un objeto que falta. Eso que el significante nunca podrá alcanzar Lacan lo denomina como *objeto a*, el objeto perdido que causa el deseo y pone en movimiento al sujeto. *“(..) el objeto a, en tanto que eternamente faltante, inscribe la presencia de un hueco que cualquier objeto podrá ocupar”* (Dor, 1989, p. 163)

Al quedar confrontado a una falta, el sujeto no sabe qué es para el otro. Busca así una respuesta a la pregunta *¿que soy para el Otro? ¿Qué me quiere?* (Lacan, 1962-1963/2013) Esta pregunta es la que vincula al sujeto con el deseo del Otro.

Ahora bien, tomando como punto de partida esta concepción de sujeto atravesado por la falta Lacan realiza su propia lectura de la conducta suicida de los sujetos. Al respecto señala que el suicidio puede tomar tres estatutos: acting out, pasaje al acto y acto. (Arango y Martínez, 2013)

*“El acting out es esencialmente algo, en la conducta del sujeto, que se muestra. El acento demostrativo de todo acting out, su orientación hacia el Otro, debe ser destacado”* (Lacan, 1962-1963/2013, p. 136) De este modo se entiende el acting out como un llamado al Otro y eso nos lleva a pensar en los intentos de suicidio como posibles acting out, donde el sujeto más que estar decidido a consumir el acto lo que realiza es un llamado al Otro para que dé una respuesta a su falta. (Arango y Martínez, 2013) Las cartas de suicidio, las amenazas verbales, entre otras acciones podrían ser consideradas como herramientas para realizar este llamado, de manera que el Otro interprete y responda. (Vargas Castro, 2010)

Por su parte en el pasaje al acto a diferencia del acting out se encuentra ausente el carácter demostrativo antes mencionado. No existe allí ningún llamado al Otro, ya que el sujeto no espera ser autorizado para llevar a cabo el suicidio. (Vargas Castro, 2010) *“El momento del pasaje al acto es el de mayor embarazo del sujeto, con el añadido comportamental de la emoción como desorden del movimiento. Es entonces cuando, desde allí donde se encuentra (...) se precipita y catapulta fuera de la escena”* (Lacan, 1962-1963/2013, p. 128)

Para ejemplificar el pasaje al acto Lacan recurre a un escrito publicado por Freud en 1920 titulado *“Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina”*. El caso remite a una joven histérica de 18 años que se enamora de una mujer mayor de dudosa reputación.

Un día mientras paseaban juntas se cruzaron con el padre de la joven quien las mira con disgusto. Acto seguido la joven huye y se precipita dejándose caer a las vías del ferrocarril. Es ese *“dejarse caer”* el que marca la característica fundamental del pasaje al acto. El sujeto se anula como tal y se afirma como objeto. Pasa al lugar de objeto quedando fuera de la escena y cayendo como resto de la significación, es decir, como objeto a. De esta manera, en el caso antes planteado, la joven actúa el rechazo saliendo de la escena, dejándose caer en las vías del tren. (Lacan citado en Barrionuevo, s/f)

En síntesis para diferenciar ambos casos podría definirse el acting out como un llamado que va dirigido al Otro, mientras que en el pasaje al acto lo que se da es una huida del campo del Otro.

No obstante resultaría erróneo realizar una generalización de que todo intento de suicidio remite a un acting out y que todo suicidio consumado es un pasaje al acto, ya que en muchas ocasiones un acting out lleva al sujeto a la muerte así como también se dan pasajes al acto donde el sujeto sobrevive. Además la presencia de recurrentes acting out bien puede desencadenar en un pasaje al acto. (Vargas Castro, 2013)

Por último al respecto del estatuto de acto Lacan hace del suicidio un acto muy particular y considerando que es *“el único acto que tiene éxito sin fracaso”* (Lacan, 1993) . De esta manera la muerte sería una forma de transformación radical. Si bien Lacan anteriormente también afirma que todo acto es fallido, Vargas Castro (2013) señala que esta contradicción se puede entender en virtud de la relación entre acto y repetición: *“El suicidio al anular toda posibilidad de intentar decir de nuevo, queda por fuera del fracaso que dicho acto implica”*. (p.11)

En definitiva desde esta perspectiva resulta evidente la idea de que el suicidio está íntimamente relacionado con la manera en la que el sujeto se relaciona con el Otro y el objeto a. Así pues en el suicidio se pone en juego la salida del sujeto de ese lugar simbólico donde el Otro lo ha ubicado, y ante la pregunta *“¿qué me quiere el Otro?”* el sujeto responde con su desaparición.

- ¿Por qué en la adolescencia?

A decir de Freud (1915/1980): *“En el fondo nadie cree en su propia muerte, o, lo que va a ser lo mismo, en el inconsciente cada uno de nosotros está convencido de su inmortalidad”* (p. 290)

En consonancia con ello, Laufer y cols. (1998) refieren que en los adolescentes no existe conciencia de la muerte propia ni de su irreversibilidad y que en base a eso muchos de

los adolescentes que llevan a cabo un intento de suicidio lo hacen bajo la presión de no encontrar otra salida que le permita silenciar *al "enemigo y torturador, que imaginan viviendo en algún lugar de su mente o de su cuerpo"* (p. 79) Refieren así al intento de suicidio como una clara señal de un derrumbe psíquico agudo que puede llegar a desencadenar en una enfermedad mental, considerando al adolescente suicida como una persona atravesada por un sufrimiento inmenso.

Otro aspecto señalado con énfasis por estos autores remite a la dificultad del adolescente por asumir una nueva identidad sexual. Con el surgimiento del nuevo cuerpo sexualmente maduro aparecen sensaciones y deseos que a su juicio son anormales. Este sentimiento de anormalidad muchas de las veces lleva al joven a pensar que debe atacar o eliminar aquello que habita en su interior.

*"Sentimientos de fealdad, pensamientos de ser homosexual, diversos placeres secretos, masturbación anal, terror de cualquier sensación sexual, los puede experimentar ahora el adolescente como una confirmación de que no tiene derecho a continuar viviendo."* (Laufer y cols., p. 86)

Señalan a su vez una serie de aspectos que son vistos frecuentemente en adolescentes que han intentado suicidarse, como por ejemplo un superyó sádico y cruel, desprecio hacia su persona, excesiva culpabilidad, necesidad de castigo, denigración constante, intolerancia al dolor psíquico, ausencia de la función de autoconservación. Vemos de esta forma como los autoreproches están constantemente rondando al adolescente quien se termina autoconvenciendo de dichas acusaciones.

Realizando un paralelismo entre este acontecer que plantean Laufer y cols. (1998) y los planteos freudianos en *"Duelo y melancolía"*, se puede apreciar cierta semejanza en lo referente a la existencia de un superyó excesivamente cruel capaz de conducir a una persona a cometer suicidio. Indudablemente esto adquiere un significado especial en la adolescencia al tratarse de una etapa marcada por las crisis y los cambios constantes.

Por otra parte algunos autores haciendo hincapié en la dificultad del pasaje a la vida adulta, señalan que muchas veces el adolescente intenta decir con el cuerpo aquello que no puede expresar en palabras. De esta manera, el acto suicida es entendido como una forma de reapropiación de su propio cuerpo, y de su propia vida. La muerte oficia nada más y nada menos que como interlocutora de un sufrimiento que no puede ser elaborado. (Frioni de Ortega (1990), Baudry (2003))

Se hace evidente así el nivel de desmentida que existe en la adolescencia respecto al significado de la muerte y su irreversibilidad dado que muchos adolescentes intentan matarse sin tener realmente el deseo de morir, sino que simplemente aspiran con ello otorgarle un nuevo significado a su existencia. Tal como decía Nietzsche: *“Quería vivir, por eso debía morir”*.

## Consideraciones finales:

---

Para finalizar este trabajo se expondrán algunas reflexiones surgidas a partir del recorrido realizado, donde debo confesar que surgieron tal vez más preguntas que respuestas.

Remitiéndome a la filosofía existencialista, paso a citar uno de los primeros párrafos de “El mito de Sisifo”, donde Albert Camus propone una cuestión interesante respecto al tema que nos compete: *“No hay más que un problema filosófico y verdaderamente serio: el suicidio. Juzgar si la vida vale o no vale la pena vivirla es responder a la pregunta fundamental de la filosofía”*. Pretende allí dejar claro que buscarle el sentido a la vida siempre nos conducirá a una pregunta imposible de responder.

Que la vida valga la pena de ser vivida, o no, es indudablemente un asunto que interpela distintos ámbitos; y es por ello que entiendo que es posible advertir cierta concomitancia entre las teorías que explican el suicidio desde lo social y las que lo hacen desde el psicoanálisis.

Si bien este trabajo refiere a lo que ocurre en la adolescencia, bien sabemos que el suicidio no discrimina en cuanto a edades (al igual que las autoagresiones), así como tampoco lo hace en relación al nivel socioeconómico, al grupo social, al nivel educativo e incluso al género. Más allá de que las cifras muestran una predominancia del suicidio masculino, el hecho de que las mujeres lo intentan con mayor frecuencia también pone en evidencia la gravedad del problema.

La mayoría de los estudios epidemiológicos que han sido presentados señalan la correlación entre suicidio y algunos trastornos psicopatológicos, principalmente la depresión. No obstante entiendo que dicha mirada sobre la problemática, más allá de su veracidad, puede

generar la tendencia a considerar el fenómeno del suicidio en función de otro padecimiento y no tanto como problemática en sí.

A su vez, siguiendo a Brunhari y Darriba (2010), las estrategias de prevención que plantea la OMS a través del SUPRE se hallan basadas en dichos datos epidemiológicos y le otorgan al suicidio cierto carácter de vulnerabilidad. Así, la persona que comete suicidio es vista como una víctima que ha de ser protegida de algo que le es ajeno, y para ello se detallan minuciosamente las prácticas correctas para procurar evitar los riesgos como por ejemplo evitar el acceso a armas de fuego.

No obstante si bien conocer las causas es un hecho importante, considero que es imprescindible no dejar de lado la dimensión subjetiva que el suicidio, como todo hecho humano, conlleva. En tanto el psicoanálisis se presenta como una herramienta fundamental para pensar esta cuestión. En esta línea entiendo que la lectura que realiza Lacan del suicidio ubicándolo en relación con el deseo y con la manera particular de cada sujeto de relacionarse con el Otro, posibilita pensar estrategias de intervención para la clínica que permitan al sujeto con intención suicida modificar su posición subjetiva.

Por otra parte también es menester tener en cuenta la implicancia y los efectos que produce el contexto social de cada época en esta relación del sujeto con el Otro.

Partiendo de la idea de que los cambios culturales delimitan el campo de interrelación entre adultos y jóvenes, es posible pensar la dificultad existente hoy en día con el pasaje de la adolescencia a la adultez. La familia tradicional del siglo XIX ha dado paso a nuevas formas de constitución familiar, donde la figura paterna ha perdido su hegemonía. A su vez somos partícipes de un discurso que pondera el individualismo, lo efímero y la necesidad de consumo, donde los vínculos se ven altamente debilitados y las instituciones así como los referentes simbólicos comienzan a fallar en sus funciones.

La constitución de la identidad como objetivo de la adolescencia tal como plantea Erikson, con el monto de angustia que ello conlleva, se ve dificultada en la época actual ante un escenario donde los roles tienden a confundirse y el papel de la autoridad ha perdido legitimación.

En consonancia con esto autores como Le Breton (2003) y Viñar (2009) coinciden en la idea de que el mundo adulto ya no cumple con su función de sostén para el adolescente así como tampoco puede brindarle un proyecto de futuro. Esta falla de las figuras parentales muchas veces potencia el sufrimiento característico de la crisis adolescente y ante la imposibilidad de elaborar la angustia mediante la palabra el sujeto busca una vía de escape

que le permita definirse como tal, involucrándose en conductas que le hacen daño o que ponen en riesgo su propia vida.

A partir de estos parámetros me surgen algunas interrogantes: ¿Existe relación entre el aumento exponencial de los suicidios adolescentes en las últimas décadas con la implementación del modo de vida actual? ¿Podría el suicidio adolescente ser la más clara evidencia de una fuerte falla de este sistema? Pareciera ser que sí.

En un modo de vida donde se le hace culto al placer y al consumo, ¿qué lugar ocupa la muerte? Barrionuevo (s/f) señala cómo en nuestra cultura la muerte se intenta invisibilizar y es depositada en los cementerios. Este autor citando a Baudrillard plantea que *"los muertos dejan de existir: son arrojados fuera de la circulación simbólica del grupo"*. (p.19)

Ya desde el advenimiento de la modernidad con su impronta científicista se puede visualizar la hegemonía del discurso médico-higienista, donde la muerte ya no se ubica en el espacio familiar como ocurría años atrás cuando el individuo fallecía en su casa y era velado allí mismo junto a su familia. Ahora la muerte es rechazada, angustiante y me atrevo a decir que hasta negada y por ende ha sido trasladada a los hospitales y a las funerarias.

Indudablemente esto responde a la lógica de un discurso que hace culto al cuerpo joven, bello, consumista y productivo.

Desorientado y en un mundo donde todo es objeto de consumo y donde los significantes que antes regulaban la vida fueron reemplazados por la idea de gozar sin limitaciones, el adolescente debe elaborar respuestas para atravesar ese periodo. En ese sentido, varios autores mencionados en este trabajo dan cuenta de la aparición en la clínica de nuevas patologías adolescentes, caracterizadas por lo general con la puesta en acto de los conflictos y la escasa implicación subjetiva.

Por último, situando la problemática del suicidio aquí en Uruguay, resulta llamativa la poca visibilización que tiene esta temática a pesar de ser una de las principales causas de muerte.

Andrés Núñez (2013) sociólogo uruguayo, entiende que el suicidio, así como cualquier otro fenómeno social, llámese pobreza, corrupción, violencia de género, etc; solo llega a ser un problema si se circunscribe en un proceso de problematización. La problematización de un asunto, entendida como hecho político, siempre emerge como resultado de los intereses de ciertos grupos. Es así que nuestra sociedad uruguaya elige qué problemas visibilizar, mientras que otros permanecen ocultos.

En lo personal, entiendo prioritario problematizar el suicidio desde los aportes de diferentes disciplinas de manera tal que permitan un abordaje desde una mirada amplia e integral, involucrando a su vez al conglomerado social para que se informe, conozca y pueda colaborar en la construcción de nuevas estrategias de prevención. Resulta evidente que el silencio generado alrededor de este problema solo trae como efecto la perpetuación de los mitos y estigmas que circundan.

Desde nuestro que-hacer como psicólogos entiendo fundamental la generación de espacios de mutua implicancia y compromiso donde el adolescente se sienta sostenido y escuchado.

Generar a través de una escucha adecuada un marco de contención y respeto que permita poner en palabras ese dolor tan insoportable que muchas veces los lleva a creer que no hay otra salida que no sea la muerte.

Más allá del cuestionamiento ético que implica el considerar legítimo (o no) la decisión de un ser humano de poner fin a su vida; entiendo que a pesar de la certeza que suelen tener quienes planean suicidarse, optar por el suicidio no es un acto válido de elección plenamente consciente. Cuando la angustia es tan grande y el dolor se hace insoportable, la libertad para elegir se ve condicionada por todas las circunstancias adversas que puede estar atravesando el adolescente. En palabras de Silvia Peláez, directora de la ONG Último Recurso: "El suicidio es elegido no por el que tiene todos los colores en la paleta, sino por el que tiene un solo color, y el que tiene un solo color no tiene opción."

## Referencias Bibliográficas:

---

- Aberastury, A y Knobel, M. (1994) *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós
- Amarin, D. (2008) *Apuntes para una posible psicología evolutiva*. Montevideo, Uruguay: Psicolibros Waslala.
- Arango, R. y Martínez, J. (2013) Comprensión del suicidio desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(1), 60-82.
- Araujo, A. (2011) Ponencia en: *Jornadas de Adolescencia 2011*. Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Montevideo, Uruguay. Recuperado de <http://www.apuguay.org/sites/default/files/A-Araujo-Tiempo.pdf>

- Bailador, P., Viscardi, N y Dajas, F. (1997) Desesperanza, conducta suicida y consumo de alcohol y drogas en adolescentes de Montevideo. *Revista Médica del Uruguay*, 13 (3), 213-223 Recuperado de <http://www.rmu.org.uy/revista/13/3/2/es/7/>
- Barrán J. P. y Cohen A. D. (2012) Historia del suicidio en el Uruguay. *Revista Encuentros Uruguayos*, 5 (1), 57-63. Recuperado de <http://suicidiopreencion.cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2015/06/Historia-y-suicidio-en-el-uruguay.pdf>
- Barrionuevo, J. (s.f) *Suicidio e intentos de suicidio*. Recuperado de [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatoria/s/055\\_adolescencia1/material/archivo/suicidio\\_e\\_intentos.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatoria/s/055_adolescencia1/material/archivo/suicidio_e_intentos.pdf)
- Baudry, P. (2003) El cuerpo insoportable. En: Le Breton, *Adolescencia bajo riesgo. Cuerpo a cuerpo con el mundo*, p. 103-112, Montevideo, Uruguay: Ediciones Trilce.
- Bauman, Z. (2002). *Modernidad líquida*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de cultura economica
- Blos, P. (2003) *La transición adolescente*. Buenos Aires, Argentina: ASAPPIA Amorrortu
- Brunhari, M. y Darriba, V. (2010) *Não te matarás: suicídio, prevenção e psicanálise*. Estudos de Psicanálise, 34, 63-70. Recuperado de <http://www.cbp.org.br/naotemataras.pdf>
- Canetti, A. (2017) La conducta suicida desde la perspectiva psiquiátrica. En: *70 años de Suicidio en Uruguay: 7 disciplinas, 7 entrevistas, 7 encuentros*. (p. 107-134). Montevideo, Uruguay: CSIC - Universidad de la República
- Contino, S., Larrobla, C., y Torterolo M.J. (2017) Conducta suicida en la adolescencia desde la mirada de la psicología. En: *70 años de Suicidio en Uruguay: 7 disciplinas, 7 entrevistas, 7 encuentros*. (p. 135-152). Montevideo, Uruguay: CSIC - Universidad de la República
- Dajas, F. (1990) Alta tasa de suicidio en Uruguay: consideraciones a partir de un estudio epidemiológico. *Revista Médica del Uruguay*, 6 (3), 203-215 Recuperado de <http://www.rmu.org.uy/revista/1990v3/art9.pdf>
- Dávila, O. (Diciembre 2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes, *Última Década*, 12 (21), 83-104. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22362004000200004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362004000200004)
- Dor, J. (1989) *Introducción a la lectura de Lacan*. D.F, Mexico: Gedisa Mexicana.

- Durkheim, E. (2009). *El Suicidio*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Libertador. (Trabajo original publicado en 1897)
- Espinosa, R. y Korembliit, M. (2008). Adolescencia y tecnocultura: Aproximación al estudio de las culturas juveniles y las nuevas formas de lazo social desde una perspectiva psicoanalítica. *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 30 (2/3), 247-268. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Espinosa-Korembliit.pdf>
- Fernandez, M. y Varela, J. (2012) Adolescencia, hipermodernidad y síntomas actuales. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX *Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Freud, S. (1980) Introducción al narcisismo. En: J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XIV p. 65-98) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1914)
- Freud, S. (1986) Contribuciones para un debate sobre el suicidio. En: J.L. Etcheverry (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XI p. 231-232) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1910)
- Freud, S. (1986) El yo y el ello. En: J.L. Etcheverry (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XIX p. 1-66) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1923)
- Freud, S. (1992) Más allá del principio del placer. En: J.L. Etcheverry (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XVIII p. 1-62) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1920)
- Freud, S. (1980) De guerra y muerte. Temas de actualidad. En: J.L. Etcheverry (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol XIV p. 273-304) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1915)
- Freud, S. (1980) Duelo y Melancolía. En: J. L. Etcheverry (Traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XIV p. 235 - 255) Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1917)
- Frioni de Ortega, M. (1990) Algunas reflexiones a partir del intento de suicidio de adolescentes. En: Freire de Garbarino, M y Maggi de Macedo, I. (Ed) *Adolescencia* (269-287). Montevideo, Uruguay: Editorial Roca Viva.

- Garcia, J. (2013) Los adolescentes, la declinación del patriarcado y las nuevas estructuras familiares. *Revista uruguaya de Psicoanálisis*. 129-136. Recuperado de <http://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201311708.pdf>
- González V. H. (2010) Ni siquiera las flores: los suicidios en el Uruguay. En *IX Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales*, Udelar. Montevideo 13-15 de Setiembre de 2010. Recuperado de [http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2013/archivos/Mesa\\_9\\_V.%20Gonz%C3%A1lez.pdf](http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2013/archivos/Mesa_9_V.%20Gonz%C3%A1lez.pdf)
- González V. H. (2014) *Suicidio y precariedad vital en Montevideo. En busca de una vida digna de ser vivida. 2002-2010*. (Tesis de Maestría en Psicología Social) Facultad de Psicología. Universidad de la República. Montevideo
- Ibañez-Aguirre, C. (2017) Claves psicopatológicas de las conductas autoagresivas en la adolescencia. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4 (1), 65-70.
- Kaplan, L. (1986) *Adolescencia. El adiós a la infancia*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Klein, A. (2002) *Imágenes Psicoanalíticas y sociales del adolescente. Condiciones de surgimiento de la adolescencia en la modernidad y el disciplinamiento adolescentizante en la posmodernidad*. Montevideo, Uruguay: Editorial Psicolibros.
- Klein, A. (2006) *Adolescentes sin adolescencia*. Reflexiones en torno a la construcción de subjetividad adolescente bajo el contexto neoliberal. Montevideo, Uruguay: Editorial Psicolibros.
- Lacan, J. (1993) *Psicoanálisis, radiofonía y televisión*. Barcelona, España: Anagrama. (Trabajo original dictado en 1970)
- Lacan, J. (2015) *El Seminario 5. Las formaciones del inconsciente*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Trabajo original dictado en 1957 - 1958)
- Lacan, J. (2013) *El Seminario 10. La angustia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Trabajo original dictado en 1962-1963)
- Laufer, M. (1998) *El adolescente suicida*. Madrid, España: Editorial Biblioteca Nueva
- Laplanche y Pontalis. (2013) *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Iberica
- Le Breton, D. (2003) *Adolescencia bajo riesgo. Cuerpo a cuerpo con el mundo*. Montevideo, Uruguay: Ediciones Trilce
- Lipovetsky, G. (2000) *La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. Barcelona, España: Editorial Anagrama

- Maier, H. (1984) *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores
- Manca, M. (2011). Agresiones al cuerpo en la adolescencia: ¿redefinición de los límites del cuerpo o desafío evolutivo? *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires*, 33 (1) , 77-88. Recuperado de <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/manca.pdf>
- Mannoni, O. (1996) *La crisis adolescente*. Barcelona, España: Gedisa S.A
- Martínez, C. (2007) *Introducción a la suicidología: teoría, investigación e intervenciones*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Martínez-Aguayo, J. C.; Arancibia, M. y Silva H. (2015). Psicofarmacología del suicidio: un análisis crítico. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 53(2), 127-133. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272015000200008](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000200008)
- Mauer, S. y May, N. (2010). Niños y adolescentes jugando con el filo de la navaja Topia: Un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura. Recuperado de <http://www.topia.com.ar/articulos/ni%C3%B1os-y-adolescentes-jugando-filo-navaja>
- Mayor tasa de suicidios desde la crisis de 2002 (15 de Julio de 2016) *Diario El País*. Sección Información. Recuperado de <http://www.elpais.com.uy/informacion/mayor-tasa-suicidios-crisis-informe.html>
- Ministerio de Salud Pública (2007) *Guías de prevención y detección de factores de riesgo de conductas suicidas*. Recuperado de [http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/Gu%C3%ADas%20de%20detecci%C3%B3n%20de%20factores%20de%20riesgo%20suicida.pdf](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Gu%C3%ADas%20de%20detecci%C3%B3n%20de%20factores%20de%20riesgo%20suicida.pdf)
- Ministerio de Salud Pública (2014) *Plan Nacional de Prevención del Suicidio para Uruguay 2011-2015 "Un compromiso con la vida"*. Recuperado de <http://www.msp.gub.uy/programa/prevenci%C3%B3n-de-suicidio>
- Mosquera, L. (2016) Conducta suicida en la infancia: una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3 (1), 9-18. Recuperado de [http://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera\\_2016\\_revision\\_critica\\_conducta\\_suicida.pdf](http://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera_2016_revision_critica_conducta_suicida.pdf)
- Moustapha, S. (2008) *Lacaniana I. Los seminarios de Jacques Lacan 1953-1963*. Buenos Aires: Paidós.
- Núñez, A. (2013) El ocultamiento del suicidio adolescente en el Uruguay. Red filosófica del Uruguay, un espacio para la reflexión. Recuperado de

<https://redfilosoficadeluruguay.wordpress.com/2013/11/24/el-ocultamiento-del-suicidio-adolescente-en-uruguay/>

- Organización Mundial de la Salud (2012) *Salud Mental. Prevención del Suicidio (SUPRE)*. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/)
- Organización Panamericana de la Salud (2013). *Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 "En pro de la salud: Desarrollo sostenible y equidad"*. Washington, OPS, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas. Págs. 44, 72-73. Recuperado de <http://apps.who.int/iris/handle/10665/165204>
- Rhéaume, J. (2007) Conferencia del Dr. Jacques Rhéaume llevada a cabo en el Paraninfo de la Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. Recuperado de <http://sociologiaehistoriasocialdeluruguay.blogspot.com.uy/2009/03/conferencia-del-dr-jacques-rheaume-19-4.html>
- Tubert, S. (s.f) *El suicidio: una perspectiva psicoanalítica*. Recuperado de [http://www.atopos.es/pdf\\_04/sucidio-perpectiva-psicoanalitica.pdf](http://www.atopos.es/pdf_04/sucidio-perpectiva-psicoanalitica.pdf)
- Vargas Castro, D. (2010) El suicidio, sus estatutos y ética del psicoanálisis. *Revista Affectio Societatis*, 7(12), 1-13. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis/article/view/6320/6522>
- Vignolo J., Henderson E., Vacarezza M., Alvarez C., Alegretti M. y Sosa A. (2013). Análisis de 123 años de muertes por suicidio en Uruguay. 1887-2010. *Revista de Salud Pública*, 17 (1), 8-18. Recuperado de [http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13\\_1\\_04\\_art1.pdf](http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13_1_04_art1.pdf)
- Viñar, M. N. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo, Uruguay: Ediciones Trilce.