

**La elección de autoincineración como forma de
suicidio**



Tutor Tesis teórico:

Profesora Psic. Margarita Scotta

Tutor de Tesis Metodológico:

Profesor Psic. Raúl Gómez Alonso

Tesista:

Mónica Patricia Scaglioni

Título a obtener con la presentación de la tesis:

Licenciatura en Psicología

Facultad:

Psicología y Relaciones Humanas.

Ovidio Lagos 994, Rosario, Santa

Fecha: febrero de 2012

Título de la tesis:**La elección de autoincineración como forma de suicidio****Resumen**

En esta investigación se intenta hacer un recorrido teórico, desde varios ángulos, la mitología y el fuego, la psicología y su relación con él, el origen de la palabra suicidio, desde el psicoanálisis leyendo a Freud¹, Lacan², Bachelard³, Anzieu⁴ y desde la literatura Masoch⁵ y otros, tratar de relacionar de hacer un cruzamiento, entre historia, estructuras, instancias psíquicas, órgano, mitos, cultura, etc. para poder establecer relaciones, explicar desde el psicoanálisis, la relación del fuego en la construcción de la subjetividad del sujeto.

El tema surge, por la pregunta que hiciera una mujer que intentó suicidarse, prendiéndose fuego.

“¿Por qué?” ¿Por qué con fuego?”.

Palabra clave

Investigación- autoincineración- psicoanálisis- suicidio

¹ Sigmund Freud (Freiberg, 1856 - Londres, 1939) Neurólogo austriaco, fundador del psicoanálisis. El hombre que habría de revolucionar la psicología clínica y la psiquiatría, se inclinó relativamente tarde hacia el estudio de la Medicina. Se matriculó en la Facultad vienesa de esta ciencia (su familia se había trasladado a Viena en 1859) tras la lectura de las obras de Darwin y de un ensayo de Goethe.

² Jacques Lacan (París, 1901- 1981) Filósofo y psiquiatra francés. Estudió medicina en La Sorbona y obtuvo su doctorado en 1932, en la especialidad de psiquiatría. Propuso una reinterpretación de Freud en términos estructuralistas, que tuviera en cuenta la importancia del lenguaje.

³ Gastón Bachelard (Bar-sur-Aube, 1884-París, 1962) Filósofo francés. Fue profesor en la Sorbona (1940-1954) y se especializó en epistemología (*La formación del espíritu científico*, 1945). Estudió también la imaginación poética en relación a los cuatro elementos (*El psicoanálisis del fuego*, 1938; *El agua y los sueños*, 1942; *La poética del espacio*, 1957).

⁴ Didier Anzieu (Melun, 1923-París, 1999) psicoanalista francés, conocido por sus estudios sobre el autoanálisis de Freud y la dinámica de grupos, así como por su teoría del „Yo-piel“, que describe la formación del pensamiento y de la personalidad a través de las experiencias táctiles.

⁵ Leopold von Sacher-Masoch (Lvov, 1836-Lindheim, 1895) Escritor austriaco. Doctor en derecho, enseñó en Lemberg. Animador de diversas publicaciones literarias, es autor de narraciones y de novelas de carácter realista (*Falso arriño*, 1873; *Historias galitzianas*, 1876; *Historias judío-polacas*, 1886) y erótico (*Las mesalinas vienesas*, 1874; *La Venus de las pieles*, 1874).

Índice

	Pág.
Capítulo I	
Introducción	
Problema	5
Formulación del Problema	5
Objetivos generales	7
Objetivos Específicos	7
Capítulo II	
Marco teórico	8
Breves introducción desde las enseñanzas de Freud	8
Fuego y psicoanálisis	8
Formación del Yo (Freud)	12
Formación del Yo (Lacan)	
Estadio del Espejo	16
La función del otro en la formación del Yo	19
Formación del Yo y la piel.....	23
El cuerpo en la clínica psicoanalítica	25
Algunas patologías del yo	
(Otra lectura desde la psiquiatría)	28
El Yo y el Otro	
Narcisismo.....	30
El duelo	32
Duelo desde la perspectiva de Allouch.....	36
Psicoanálisis, Actin out	37
Psicoanálisis, Pasaje al acto	38
“Locura histérica”	
La formalización topológica de la histeria	41
Capítulo III	

Estado actual de los conocimientos sobre el tema	43
--	----

Capítulo IV

Marco metodológico	44
Identificación y definición de variables	45
Definición conceptual	45
Unidad de análisis	46
Universo	46
Población.....	46
Muestra	46
Criterios de inclusión	46
Métodos	46
Técnicas, instrumentos.....	47
Procedimientos.....	47
Técnicas de recolección de datos	47
Cuestionario posible	47
Procedimientos.....	49
Entrevistas con los pacientes	50
Entrevistas con los familiares.....	50
Entrevista con los profesionales	50
Área de estudio	50
Consideraciones éticas	51

Capítulo V

Resultados	52
------------------	----

Capítulo VI

Conclusiones	53
--------------------	----

Capítulo I

1- Introducción

1.1 Problema

¿Existen factores y/o características comunes entre las personas que eligen como forma de suicidio, la autoincineración?

1.2 Formulación del problema

... “La comunicación originaria es una comunicación directa en la realidad y más aún en la fantasía, no mediatizada, de piel a piel.”...⁶

En ocasiones la vida somete a los sujetos experiencias dolorosas que sólo pueden ser resueltas con esfuerzo y constancia y tratamiento psicológico. En otras, es el paso del tiempo el que explica la recuperación tras la experiencia y, otras tantas veces ni el tiempo ni el esfuerzo logran mitigar los efectos devastadores de la experiencia.

Existen diversos acontecimientos que pueden alterar la serenidad del individuo, y abarcan desde acontecimientos poco estresantes, que la mayoría experimentan en algún momento de su vida, hasta otros de naturaleza traumática que suceden a un menor número de personas.

Cada una lo sobrellevará con las herramientas de las que dispone. Siempre y cuando no haya una patología de base. Generalmente los allegados, con buena voluntad piden “... aparta esos pensamientos de la mente”... “no pienses más”... y está comprobado que las personas tratan de apartar dichos pensamientos de su mente, lejos de conseguirlo,

⁶ Anzieu, D. (1998) “El yo-piel” Madrid: Biblioteca Nueva.

éstos se incrementan provocando un fuerte malestar e impidiendo la recuperación del individuo⁷

¿Qué pasa cuando esa situación rebasa las posibilidades?, aparece la “fantasía” de quitarse la vida, hasta que esa fantasía se vuelve decisión de... y se empieza a fantasear con el cómo y se pasa a la acción.

Si se recurre al Diccionario de la Real Academia Española y buscar “suicidio” significado sin significado “formada a semejanza de *homicidio*, del lat. *sui*, de sí mismo, y *caedere*, matar). Acción y efecto de suicidarse. *Acción o conducta que perjudica o puede perjudicar muy gravemente a quien la realiza.*”⁸

La acepción que intenta aclarar, se queda sin palabras.

Aparentemente como todos aquellos a quienes se recurre para pedir ayuda para realizar ese proyecto, la mayoría no sabe qué decir.

Pero los suicidas están y los que eligen morir tan dolorosamente también.

El llegar al suicidio, es no tener palabras, no poder simbolizar...pasar al acto, poner todo aquello que está adentro en el afuera⁹ pero... ¿Por qué con tanto dolor? ¿Qué pasa con las causas, con las formas, con la persona que no puede simbolizar casi como el diccionario?

Existe un acuerdo entre los diversos autores a relación a que el suicidio, obedece a múltiples causas. No puede este tema ser explicado de manera simplista. Se considera que el suicidio es multicausal y responde a factores biológicos como son las alteraciones cerebrales, psicológicas como depresión, psicosis que llevan un alto riesgo de suicidio, las hay sociales, casos de suicidios “colectivos” en algunas regiones, que merecen un estudio especial, una cuestión de la antropología, de algunas culturas.

Esto da la pauta de lo complejo del tema y seguramente según la manera de suicidarse (por la religión, que es cultural, como para dar un ejemplo) dejará menos o más secuelas en futuras generaciones.

Hay muchas maneras de suicidarse reconocidas, por ejemplo, por el DSM IV, parecida clasificación se da en el saber cotidiano, diferentes son las motivaciones. E. Durkheim, sociólogo, en su hipótesis pretende defender que el suicidio no es tanto un asunto individual sino social.

⁷ Wegner, 1989; 1994

⁸ *cdrom 22 edición, Diccionario de la Real academia Española.*

⁹ Bion “Volviendo a pensar” 2006

Teniendo en cuenta la multicausalidad aplicada en el suicidio y la dificultad de esclarecer qué tipo de factores tiene mayor incidencia, el alcance del presente estudio se limitará a buscar una aproximación a la comprensión del problema mediante la búsqueda de factores comunes, que a pesar de la forma característica con que se presenten en cada caso, permitan inferir una constante.

Fundamentalmente se abocará a develar posible/s factor/es que hacen a un sujeto, no sólo quitarse la vida, sino hacerlo mediante la incineración de su propio cuerpo.

Es en este punto que no puede dejar de tenerse en cuenta el posible valor que cobra la piel en tanto límite o barrera entre el exterior y el interior, entre el sujeto y el mundo y que en esta forma elegida para suicidarse resulta la más dañada.

La búsqueda de respuestas a estos interrogantes tomará como referencias teóricas, los planteos del psicoanálisis y en especial los planteos de Freud, Anzieu y Lacan, entre otros.

1.3 Objetivos del trabajo

Generales:

- Describir similitudes y diferencias en personas que eligen esta forma de suicidio.

Específicos:

- Identificar posibles factores que llevan a una persona autoincinerarse.
- Agrupar y caracterizar, factores similares y diferentes, que incidan, en la decisión y elección de la forma de suicidio.

Capítulo II

1. Marco teórico

1.1-Breve, introducción desde las enseñanzas de Freud

La investigación lleva a buscar en lo inconsciente del sujeto, para esto se tendrá en cuenta los aportes de Freud, partiendo de “Las series complementarias” Sigmund Freud sintetizó en sus "Lecciones de introducción al psicoanálisis" (1916/17). Hace referencia a la articulación de diversos factores causales de la neurosis en su modelo de las series complementarias, quien estudia principalmente los fenómenos comprendidos en la psicopatología, pero se aplican también a toda la psicología. En las series complementarias hay tres series de factores que no actúan independientemente; en realidad, lo que actúa es la resultante de su interacción.

Una primera serie complementaria está dada por los factores hereditarios y congénitos. Una segunda serie complementaria está constituida por las experiencias sexuales infantiles, que adquieren una importancia fundamental porque dependerá del curso de la libido sexual en las diferentes fases infantiles. Una tercera serie complementaria está constituida por los factores desencadenantes o actuales. Estos últimos actúan sobre el resultado de la interacción entre la primera y la segunda serie complementaria, es decir, sobre la disposición.

Esta relación antropológica, que luego se anudará con la primera infancia del sujeto, servirá de disparador para buscar la relación con el fuego.

1.2- Fuego y psicoanálisis

Fuego es *“fuego es placer para el niño sentado prudentemente cerca del hogar; y, sin embargo, castiga toda desobediencia cuando se quiere jugar demasiado cerca con sus llamas.”*¹⁰

El fuego antes que un ser *natural* es, sobre todo, un ser social. Entonces, tenemos que pensar que los mitos que culturalmente se han transmitido, hasta perder el origen, están allí, en el origen de nuestro aparato psíquico. “El mito es precisamente lo que puede ser definido como otorgando una fórmula

¹⁰ Bachelard, Gastón.

discursiva a esa cosa que no puede transmitirse al definir a la verdad, ya que la definición de la verdad sólo se apoya sobre sí misma, y la palabra progresa por sí misma, y es en el dominio de la verdad, donde ella se constituye”.¹¹

Antes deberíamos recordar el Mito de Prometeo¹², que es quien acude en ayuda de sus “creados” los primeros seres humanos que poblaron la tierra.

Por mucho tiempo ellos no supieron hacer uso de la centella divina que habían recibido, no tenían conocimiento de cómo trabajar con los materiales de la naturaleza que estaban a su disposición por todas partes.

Prometeo, entonces, se aproximó a sus criaturas y les enseñó a controlar el fuego, a subyugar a los animales y usarlos como auxiliares en el trabajo; les mostró como construir barcos y velas para la navegación, les enseñó a observar las estrellas a dominar el arte de contar y escribir, a que descubriesen los metales debajo de la tierra y hasta como preparar los alimentos nutritivos, unguento para los dolores y remedios para curar las dolencias.

Freud se ocupó de él en un pequeño texto titulado “Sobre la conquista del fuego” (1931) haciendo una hipótesis de la relación del fuego y la vida instintual. “...ya que el núcleo histórico del mito trata una derrota de la vida instintiva, una renuncia a los instintos que ha sido imprescindible aceptar” “...No es el fuego lo que el hombre alberga en su tubo fálico, sino, por el contrario, el medio para extinguir la llama, el líquido chorro de su orina”. “...En *términos analíticos*, diríamos que en la vida pulsional, el ello, *es el dios engañado con la renuncia a la extinción del fuego*, de modo que en la leyenda un deseo humano *se habría transformado en un privilegio de los dioses*, pues *en este nivel legendario la divinidad de ningún modo tiene carácter de superyó*, sino que aún representa a la omnipotente vida pulsional” “...Pero en el Demiurgo del fuego *nos encontramos precisamente con lo contrario*: ha renunciado a sus pulsiones, demostrando cuán benéfica, pero también cuán imprescindible para los fines culturales es semejante renuncia.” Su hipótesis de partida es que la condición previa para la conquista del fuego habría sido la renuncia al placer de extinguir el fuego con el chorro de orina. Freud cree poder legitimar su lectura por la presencia de tres elementos del relato: la manera en que Prometeo transporta el fuego (una caña hueca como símbolo fálico), la índole del acto que realiza (robárselo a los dioses) y el sentido del castigo

¹¹ Lacan, Seminario 0 “El mito individual del neurótico” (el hombre de las ratas).

¹² Mito, de origen griego

recibido (ser castigado, quedando atado y condenado a que un ave, picotee su hígado cada día). En su conjunto, lo que el mito pondría de manifiesto sería el encono del hombre por tener que elegir entre la vida instintiva, debido a imposibilidad de sobrevivir tal como se los muestra el titán, civilizador, enseñándoles el uso del fuego y por lo tanto su dominio posterior.

El calor del fuego despierta la misma sensación, según Freud, que acompaña a la excitación sexual, mientras que la llama, con su forma y movimiento, nos recuerda el falo y las llamas que “lengüetean” o “lamen”. En el análisis que realiza Bachelard; el complejo de Prometeo es el complejo de Edipo de la vida intelectual.

Con respecto a la carga simbólica de la llama, Bachelard desarrolla este tema en “La llama de una vela”.

Esta llama puede ser técnica, mística u orgiástica. Prometeo deviene símbolo de la humanidad porque su historia simboliza la historia esencial del hombre: el camino que parte de la inocencia animal (inconsciente) y que a través de la intelección (consciente) y el peligro de sus implicaciones (inconsciente) se lanza hacia la conquista de la vida superyoica (Olimpo). El mismo camino estaría simbolizado en los mitos judeocristianos. En estos últimos el consciente está simbolizado por la vida terrenal; el inconsciente por el infierno; el Super Yo por el cielo. Ésto posiblemente tenga relación con que en varios sarcófagos romanos de iconografía prometeica, la figura modelada por el titán se ve completada por Atenea al introducirle en la cabeza una crisálida de mariposa. De esta manera el hombre es un ser de barro que sueña con tener alas. Pero no podrá satisfacer este sueño en vida. En todo caso es una esperanza que queda abierta con posterioridad a su muerte. En el arte, también el fuego asume un carácter sexual. Si se parte de las instrucciones de cómo iniciarlo se necesitan, distintos tipos de maderas, la penetración en un hueco y la frotación rítmica, para llegar al momento de éxtasis, de producción del fuego. “...Colocó luego este trozo puntiagudo de madera sobre el agujero de la rama que estaba bajo sus pies y haciéndolo girar rápidamente entre sus manos, como se gira un molinete cuando se quiere batir chocolate, en pocos momentos hizo brotar del punto de contacto humo y chispas.

Agrupó hierbas secas y otras ramas de árboles y colocó el fuego al pie de la palmera”...¹³

Al poner la idea, sobre el valor agradable, hay que admitir que, “...el fuego es *útil después*, es agradable también durante su preparación”.¹⁴

Pero es posible que en el imaginario, sea más dulce antes que después, como el amor.

Si el hombre primitivo tiene la convicción de que el fuego original posee toda suerte de virtudes y da potencia y salud, ¿es por que ha experimentado el bienestar, la fuerza íntima y casi invencible del hombre que vive ese minuto decisivo en que el fuego va a arder y en el que todos sus deseos van a ser cumplidos?

Veamos qué sucede con el fuego, las mujeres, en la edad media, se ha podido encontrar una “justificación” a la muerte en la hoguera, de las mujeres condenadas, por diferentes razones, que la época aceptaba, muerte en la hoguera, por bruja, por infiel, por robar alimento... pero por sobre todas las razones, aquellas que tenían que ver con desafiar a lo Divino, (pareciera un retorno al mito de Prometeo) ¿Cuál sería la finalidad? Aparte del control de los cuerpos, posiblemente fuera poner en acto aquello que se puede encontrar en la mitología Celta. Fuego, para los druidas, era una manifestación energética de la conjunción del agua, el aire y la tierra, una irradiación palpable de su fuerza interior contenida en lo más profundo de las cosas; una energía que mueve el cosmos y que expresaban por medio de espirales y esvásticas. Los celtas, como casi todos los pueblos del mundo, han sentido una fascinación especial por el fuego. El fuego era el eje de multitud de rituales y la razón, junto con la luz, de la existencia de divinidades solares. Como el agua su sentido más fuerte es la vida que irradia su calor; su aspecto purificador y regenerador. En el otro sentido, el opuesto, es símbolo de destrucción.

Por ejemplo los fuegos de Beltane, en honor de Bel o Belenos, se prendían al inicio del estío. Era un fuego benéfico y mágico y su celebración ha llegado hasta hoy por medio de los fuegos de mayo y en los fuegos de San Juan. En la mitología celta suele repetirse el mismo ritual del fuego con el héroe: el personaje queda rejuvenecido y pletórico de fuerzas después de su paso por las llamas. Tras la fiesta de Beltane, los druidas hacía pasar el ganado entre dos fuegos para inmunizarlos de males de ojo y de enfermedades.

¹³ Bernardin deSaint-Pierre

¹⁴ Bachelard, Gastón

De hecho el más destacado druida irlandés, Mog Ruith, era calificado como “el domador del fuego”.

Los materiales utilizados para la confección de hogueras rituales era de soto sagrado celta, es decir, de madera de árboles sagrados, y fibras de cáñamo, cuyos humos provocaba en los presentes unas sensaciones que les permitía acceder, según sus creencias, al otro mundo, de donde regresaban renovados y transformados. Hay que recordar que los Tuatha Dè Danann quemaron sus naves al avistar las playas de Irlanda, como muestra de su deseo de permanencia en el país de la diosa Brigit.¹⁵

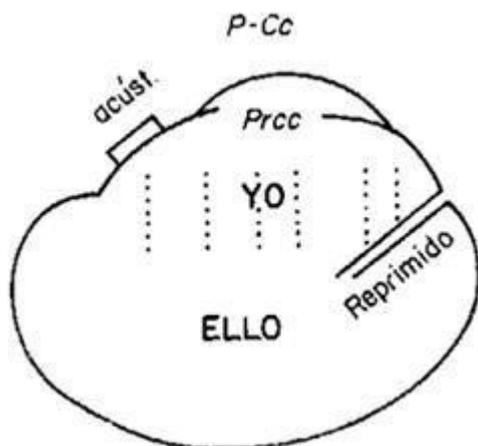
1.3 - Formación del YO (Freud)

Freud elabora su teoría de la psique humana, o segunda tópica. Ésta es producto de su experiencia psicoanalítica, de la psicología. La primera supuso el descubrimiento del inconsciente y la demolición de la psicología de tradición cartesiana que identificaba el consciente con la totalidad de lo psíquico. En la segunda tópica, Freud publica en 1920 “Más allá del principio del placer” y tres años más tarde “El Yo y el Ello”.

Dice en en éste último: “La investigación patológica ha dirigido nuestro interés demasiado exclusivamente a lo reprimido. Desde que sabemos que también el yo puede ser inconciente en el sentido genuino, querríamos averiguar más acerca de él. Hasta ahora, en el curso de nuestras investigaciones, el único punto de apoyo que tuvimos fue el signo distintivo de la conciencia o la inconciencia; últimamente hemos visto cuán multívoco puede ser.”¹⁶

¹⁵ Neeson, Eoin. Mitos y leyendas celtas.

¹⁶ Volumen XIX - El yo y el ello, y otras obras (1923-1925) Buenos Aires/Madrid: Amorrortu, (2009)



¹⁷En este dibujo, grafica la parte del Ello que conforma el Yo.

En este punto Freud, plantea, cuestionar el hablar de sensaciones o sentimientos Prec. porque sólo puede ser inconsciente o consciente y que su acceso a la conciencia es independiente de que se hallen enlazadas en representaciones verbales o no, mientras que los procesos de pensamientos inconscientes necesitan cargar las representaciones verbales correspondientes para pasar al Preconsciente para ser percibidos como desde afuera y ser tenidos por verdaderos.

Más adelante prosigue diciendo que: “La importancia funcional del yo se expresa en el hecho de que normalmente le es asignado el gobierno sobre los accesos a la motilidad. Así, con relación al ello, se parece al jinete que debe enfrenar la fuerza superior del caballo, con la diferencia de que el jinete lo intenta con sus propias fuerzas, mientras que el yo lo hace con fuerzas prestadas. Este símil se extiende un poco más. Así como al jinete, si quiere permanecer sobre el caballo, a menudo no le queda otro remedio que conducirlo adonde este quiere ir, también el yo suele trasponer en acción la voluntad del ello como si fuera la suya propia”.¹⁸

Con respecto a la otra instancia “El Superyo” (Ideal del Yo), dice Freud, que quedarse con lo dicho anteriormente, la relación entre el Yo y el Ello, sería “una cosa simple”, que hay una instancia más que debe ser recorrida, para lograr atravesar el Edipo, con su legado, las identificaciones, elección de objeto, neurósis, psicósis, etc.

Cómo haya sido atravesado el Edipo, será más adelante los resultados de patología o no.

¹⁷ Idem 16

¹⁸ Idem 16

“En otros textos se expusieron los motivos que nos movieron a suponer la existencia de un grado (*Stufe*; también, estadio) en el interior del yo, una diferenciación dentro de él, que ha de llamarse *ideal-yo o superyó*. Ellos conservan su vigencia. Que esta pieza del yo mantiene un vínculo menos firme con la conciencia, he ahí la novedad que pide aclaración.”¹⁹

Se retomará más adelante también de este texto, lo referente a la melancolía y la elección de objeto, que Freud propone.

Para poder establecer una posible relación, de la presente investigación con la melancolía, y una segura relación el sujeto y el objeto.

En el texto de “Más allá del principio del placer” Freud agrega que hay un lugar en la psique donde la pulsión no ligada, traerá como consecuencia una compulsión a la repetición, “El enfermo puede no recordar todo lo que hay en él de reprimido, acaso justamente lo esencial. Si tal sucede, no adquiere convencimiento ninguno sobre la justeza de la construcción que se le comunicó. Más bien se ve forzado a *repetir lo reprimido* como vivencia presente, en vez de *recordarlo*, como el médico preferiría, en calidad de fragmento del pasado...”²⁰

“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.*”²¹ Esa pulsión desligada que se actúa en vez de rememorarse se manifiesta en todo el amplio campo de las actuaciones y los pasajes al acto. Su tendencia es recuperar un estado anterior de equilibrio (de ausencia de estímulos perturbadores) que la pulsión como materia viviente debió abandonar por la provocación de excitaciones provenientes del medio. Freud plantea que, justamente, ese impulso repitiendo hacia la recuperación del estado de alivio precedente sería la meta de toda pulsión en el ser humano; más precisamente: es a eso a lo que llama “pulsión”. Y en este texto, “Más allá del principio del placer”, la llama “pulsión de muerte”, alcanzado a teorizar la enigmática y contradictoria existencia de una cara de la pulsión que no preserva la vida sino que la conduce a la muerte.

¹⁹ El yo y el superyó (Ideal del yo), Volumen XIX - El yo y el ello, y otras obras (1923-1925).

²⁰ Volumen XVIII - Mas allá del principio de placer, Psicología de la masas y análisis del yo, y otras obras (1920-1922) Amorrortu, (2007).

²¹ Idem 16

Para Freud, entonces, la meta de la pulsión humana no está en un progreso hacia un estado de desarrollo posterior sino, por el contrario, en una tendencia primitiva y primera hacia el estado anterior, que lo vivo debió abandonar “contra su voluntad” y que, tiende una y otra vez, a recuperar, aún contra su supervivencia. Un “instinto” en contra de la preservación de la vida, un “instinto” anómalo, desviado, que atentando contra la vida sólo querría sacarse de encima las perturbaciones en la que introducen los ciclos vitales.

Freud alcanza así una argumentación teórica que se puede ver realizada, en los múltiples fenómenos que en el ser humano tienden a la destrucción.

En 1930, Freud publicó “El malestar en la cultura”, donde resume lo más importante de su obra. No entiende cultura como ilustración o formación intelectual, sino como el conjunto de normas restrictivas de los impulsos originarios; como un proceso para desplazar a las pulsiones libidinales. Ser feliz es la máxima aspiración del hombre y ello implica huir del sufrimiento y del dolor, "experimentar sensaciones placenteras". Las posibilidades de lo primero son tan amplias y las trabas para alcanzar lo segundo tan numerosas, que necesariamente tiene que imponerse el principio de la realidad por medio de los diferentes procesos. La cultura es la que lleva a cabo esa regulación de la vida en el común de la sociedad y “reposa sobre la renuncia a las satisfacciones del instinto”... “El término cultura designa la suma de las producciones e instituciones que distancian nuestra vida de la de nuestros antecesores animales y que sirven a dos fines: proteger al hombre contra la naturaleza y regular las relaciones de los hombres entre sí”²². El instinto agresivo del individuo le impide la convivencia gratificante de forma natural y, en la medida en que tiene más poder y más libertad, más necesidad tiene de normas, sanciones e ideologías; de restricciones, en definitiva, a sus aspiraciones de felicidad individual. La cultura es la que proporciona esa protección contra la agresividad, introyectando en los individuos determinados principios por medio del proceso educativo y la formación del súper-yo. Pero el precio que se paga es muy alto: las restricciones que impone cualquier civilización no son compatibles con la felicidad. A más restricciones más sentimiento de culpabilidad y menos posibilidades de se feliz. Y Freud concluye diciendo: “He aquí, a mi entender, la cuestión decisiva para el destino de la especie humana: si su desarrollo

²² Volumen XXI - El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura, y otras obras (1927-1931) Buenos Aires- Amorrortu, (2007)

cultural logrará, y en caso afirmativo en qué medida, dominar la perturbación de la convivencia que proviene de la humana pulsión de agresión y de autoaniquilamiento.’²³

1.4-La formación del Yo (Lacan)

1.4 a Estadio del Espejo

En este estadio Lacan sitúa la constitución del yo unificado en la dependencia de una identificación alienante con la imagen especular y hace de él la sede del desconocimiento.

Lacan habla por primera vez del “estadio del espejo” en 1936, el estadio del espejo es una tentativa de elaboración de una teoría que dé cuenta del establecimiento del primer esbozo del yo, que se constituye al principio como yo ideal y tronco de las identificaciones secundarias.

El estadio del espejo es el advenimiento del narcisismo en el pleno sentido del mito, pues denota la muerte, muerte ligada a la insuficiencia vital del período del que surge este momento. Esta es en efecto una fase de la constitución del ser humano que se sitúa entre los seis y los dieciocho meses, período caracterizado por la inmadurez del sistema nervioso. Esta prematuración específica del nacimiento en el hombre es atestiguada por los fantasmas de cuerpo despedazado que encontramos en las curas psicoanalíticas.

En el tiempo pre-especular, por consiguiente, el niño se vive como despedazado; no hace ninguna diferencia entre, por ejemplo, su cuerpo y el de su madre, entre él y el mundo exterior.

El niño, sostenido por su madre, reconocerá luego su imagen, se lo puede ver observándose en el espejo, volviéndose para mirar el medio reflejado, su mímica y su júbilo atestiguan una especie de reconocimiento de su imagen en el espejo. En ese momento experimentará lúdicamente la relación de sus movimientos con su imagen y con el medio reflejado.

Hay que comprender el estadio del espejo como una identificación imaginaria, es decir, como la transformación producida en un sujeto cuando asume una imagen. La observación etológica atestigua que esta imagen es capaz de un efecto formador. La maduración de la gónada en la paloma tiene como condición necesaria la vista de un congénere; basta incluso con su reflejo en un espejo. Del mismo modo, el pasaje de la

²³

Idem 22

langosta peregrina de la forma solitaria a la forma gregaria se obtiene exponiendo al individuo, en cierto estadio, a la acción exclusivamente visual de una imagen similar, con tal de que esté animada de movimientos de un tipo suficientemente cercano a los que son propios de su especie. Estos hechos se inscriben en un orden de identificación. Se puede señalar, ya en ese momento, la capacidad de engaño, de señuelo que tiene la imagen, lo que indica la función de desconocimiento del yo.

Se puede entonces decir que es la imagen especular la que le da al niño la forma intuitiva de su cuerpo así como la relación de su cuerpo con la realidad circundante.

El niño va a anticipar imaginariamente la forma total de su cuerpo: “El sujeto se ve duplicado: se ve como constituido por la imagen reflejada, momentánea, precaria, del dominio, se imagina hombre sólo a partir de que se imagina”²⁴.

Pero lo que es esencial en el triunfo de la asunción de la imagen del cuerpo en el espejo es que el niño sostenido por su madre, cuya mirada lo mira, se vuelve hacia ella como para demandarle autenticar su descubrimiento. Es el reconocimiento de su madre el que, a partir de un “eres tú”, dará un “soy yo”.

El niño puede asumir cierta imagen de sí mismo atravesando los procesos de identificación, pero es imposible reducir a un plano puramente económico o a un campo puramente especular, lo que sucede con la identificación en el espejo, pues el niño no se ve nunca con sus propios ojos, sino siempre con los ojos de la persona que lo ama o lo detesta.

Surge aquí el campo del narcisismo como fundante de la imagen del cuerpo del niño a partir de lo que es amor de la madre y orden de la mirada que recae sobre él. Para que el niño pueda apropiarse de esta imagen, para que pueda interiorizarla, se requiere que tenga un lugar en el gran Otro (encarnado, en este caso, por la madre). Este signo de reconocimiento de la madre va a funcionar como un rasgo unario a partir del cual va a construirse el ideal del yo. Por esto “incluso el ciego está ahí sujeto a saberse objeto de la mirada”.

Es en la imagen del otro donde se reconoce. En tanto otro se vive y se siente en primer lugar, paralelamente al reconocimiento de sí mismo en el espejo, se observa en el niño un comportamiento particular respecto de su homólogo en edad. El niño puesto en presencia de otro lo observa con curiosidad, lo imita en todos los gestos, intenta seducirlo o imponerse a él en medio de un verdadero espectáculo. Se trata aquí de algo

²⁴ Lacan, J. Seminario XI, 1964.

más que de un simple juego. En este comportamiento, el niño se adelanta a la coordinación motriz todavía imperfecta a esta edad, y busca situarse socialmente comparándose con el otro. Importa reconocer a quien está habilitado para reconocerlo, y mucho más importa imponerse a él y dominarlo. Estos comportamientos de los niños pequeños puestos frente a frente están marcados por el transitivismo más pregnante, que es una verdadera captación por la imagen del otro: el niño que pega dice que le pegaron, el que ve a otro caer, llora. Se reconoce aquí la instancia de lo imaginario, de la relación dual, de la confusión entre sí mismo y el otro, de la ambivalencia y la agresividad estructural del ser humano.

El yo es la imagen del espejo en su estructura invertida. El sujeto se confunde con su imagen, y en sus relaciones con sus semejantes se manifiesta esta misma captación imaginaria por el doble. También se aliena en la imagen que quiere dar de sí, ignorando además su alienación, con lo que toma forma el desconocimiento crónico del yo. Lo mismo ocurrirá con su deseo: sólo podrá ubicarlo en el objeto del deseo del otro.

El estadio del espejo es una encrucijada estructural que comanda: a) el formalismo del yo, es decir, la identificación del niño con una imagen que lo forma pero que primordialmente lo aliena, lo hace “otro” del que es, en un transitivismo identificatorio dirigido sobre los otros; b) la agresividad del ser humano, que debe ganar su lugar por sobre el otro e imponérsele bajo pena de ser, si no, aniquilado a su vez; c) el establecimiento de los objetos del deseo, cuya elección se refiere siempre al objeto del deseo del otro.

El estadio del espejo, «primer pivote» de la intervención de Lacan en la teoría psicoanalítica

(congreso de Marienbad, 1936), se sitúa en el período infantil que va de los 6 a los 18 meses, y consiste en una anticipación de la adquisición de la unidad funcional del cuerpo por parte del infans (término que Lacan emplea para caracterizar al niño que aún no utiliza el lenguaje), y esto con relación al estado de prematuración de la motricidad voluntaria propio de ese momento del desarrollo.

Esta “fase”, más bien que estadio, como lo precisa Lacan en «Acerca de la causalidad psíquica», tan esencial para la comprensión de la relación intersubjetiva en cuya dependencia se constituye el yo, está descrita en “El estadio del espejo como formador de la función de yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”, artículo

que constituyó la comunicación de Lacan al 16° Congreso Internacional de Psicoanálisis en Zurich (1949), fue incorporado a los Escritos (1966).

Si no fuera el objeto de una verdadera captación por el reflejo especular que lo hace anticipar la aprehensión de la forma global de su cuerpo, el niño percibiría su imagen como fragmentada. En esto consiste la identificación del niño con la imagen del espejo, al punto de que no se puede distinguir de ella hasta que su yo llega a desprenderse; la imagen refuerza entonces la experiencia de la intrusión de una presencia extraña que Lacan llama “intrusión narcisista”: “la unidad que ella introduce en las tendencias contribuirá no obstante a la formación del yo. Pero antes de que el yo afirme su identidad, se confunde con esta imagen que lo forma, pero que lo aliena primordialmente”.

Si uno no tuviera en cuenta el estado de prematuración del niño y la incoordinación de los aparatos que es su consecuencia, no podría captar la necesidad del proceso identificatorio, que es el único capaz de explicar el reconocimiento por el niño de su unidad corporal.

Así la experiencia especular se inscribe en el inconsciente, y la posición de alienación del niño con respecto a la imagen dejará lugar a la imago del doble como a la representación de un modelo ideal.

La función de la agresividad y la naturaleza paranoica del conocimiento aparecen como proviniendo directamente de la experiencia especular, y participan en la constitución de un yo al que la virtualidad del modelo hace ilusorio para siempre.

1.4 b. La función del otro en la afirmación del yo

Es el carácter ilusorio o, en otras palabras, el fundamento imaginario del yo, lo que Lacan subraya en “El estadio del espejo como formación de la función del yo [je]”, publicado un año después de “La agresividad en psicoanálisis”. El autor tiene el cuidado de oponer su doctrina a toda filosofía que reivindique el cogito y, una vez denunciada la virtualidad del yo y su pretensión de ocupar el lugar de lo que algunos llaman «el núcleo duro» de la personalidad, se comprende fácilmente esta advertencia. En la perspectiva lacaniana, el yo, portado por esa Gestalt, constituyente en la que se ha interesado la experimentación biológica, seguirá inaccesible al sujeto y determinará en él la aspiración a una imagen ideal (yo ideal), detrás de la cual se reconoce aún la

imagen original del doble. Además el sujeto no llega nunca a identificar un yo (moi) que no cesa de escapársele en la afirmación de un yo (je) social, y que responde en el inconsciente a la confusión primitiva de la forma virtual de la especie con la forma virtual del individuo. Portador a la vez de la marca de lo imaginario y de la marca de la exterioridad, el yo especular da así origen al drama específicamente humano que repite incansablemente un sujeto en busca de su unidad: "... el estadio del espejo es un drama - escribe Lacan- cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia de la anticipación, y que para el sujeto tomado en el señuelo de la identificación espacial, maquina las fantasías que se suceden desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad, y hasta la armadura finalmente asumida de una identidad alienante, que marcará con su estructura rígida todo su desarrollo mental. De este modo, la ruptura del círculo del Innenwelt al Umwelt engendra la cuadratura inagotable de las reaseveraciones del yo”.

Surgiendo de las incertidumbres de la identificación con la Gestalt primitiva y, en consecuencia, del reconocimiento de la unidad del cuerpo propio, esas reaseveraciones del yo, que recubren la obsesión de una fragmentación siempre posible, lo que actualiza además el impacto de la imagen del otro, con la que el sujeto, en el transactivismo, confunde la suya propia. La significación de la sorpresa del niño frente a su doble virtual Lacan las interpreta en términos de organización inconsciente, de la cual emerge la instancia yoica en la paradoja de uno de los desconocimientos más radicales.

La presencia del prójimo en el seno de la experiencia especular, y particularmente en el gesto por el cual el niño, ante su imagen, se vuelve hacia el adulto que lo sostiene, ve en ello la función primordial del otro, la que pondrá en juego la dialéctica del deseo en la dependencia de la que se esforzará por advenir el sujeto. Desde la garantía que el otro parece acordarle aquí al niño, que participa aún de la erotización de la imagen (y que anuncia la entrada en el estadio del espejo), hasta el transactivismo en el que ancla la noción del yo (je) en la relación social (y que anuncia el final de la experiencia), el sujeto se encuentra suspendido de su propia mirada como de una especie de doble marcado con el sello de la mirada del otro. Verse en una identificación con la mirada del otro puesta en uno resumiría el juego del estadio del espejo, cuyos efectos de buena o mala imagen determinarán la problemática narcisista. “Es ese momento el que hace bascular decisivamente todo el saber humano en la mediatización por el deseo del otro -

escribe Lacan- el que constituye sus objetos en una equivalencia abstracta por la concurrencia del prójimo, y hace del yo (je) ese aparato para el cual todo empuje de los instintos será un peligro, así responde a una maduración natural: la normalización misma de esa maduración que en el hombre depende en consecuencia de un expediente cultural, como se ve en el complejo de Edipo para el objeto sexual.” Unos años más tarde, en el Seminario 1, Los escritos técnicos de Freud (1953-1954), Lacan designará ese mismo momento con la expresión “momento o movimiento de báscula”, para significar que el hombre aprende a reconocer su cuerpo y su deseo por intermedio del otro y de una manera que se le aparece necesariamente asimétrica. Basándose en el trabajo de Freud titulado El yo y el ello para subrayar la relación del ego con la superficie del cuerpo, en el sentido de que ésta se encuentra reflejada en una forma, Lacan postula entonces la especificidad de un cierto modo de conocimiento del cuerpo propio, detrás del cual se ven ya perfilarse las premisas de una topología: “La imagen de la forma del otro es asumida por el sujeto. Es decir, situada en su interior, esta superficie gracias a la cual se introduce en la psicología humana esa relación del adentro con el afuera por la cual el sujeto se sabe, se conoce como cuerpo”.

El advenimiento de lo simbólico

Si el sujeto se identifica con el reflejo especular en la erotización de la tensión que lo lleva a la vez hacia su imagen y hacia el otro presente, ocurre que este otro, a través de los azares de una comunicación que él posee, lega al sujeto los fundamentos de una historia en la cual se inscriben un pasado y un futuro. Mucho más que un desarrollo genético, el estadio del espejo indicaría el momento de advenimiento histórico en el curso del cual se organizaría la estructura del sujeto. El desconocimiento fundamental en el cual se mantiene este último con relación a lo que lo constituye -en otras palabras, esta hiancia imaginaria en el seno de la cuestión del ser- reclama en adelante otro modo de expresión: el mismo que Lacan llama lo simbólico, y que ya habrá demarcado en el estadio del espejo, en ese momento en el que, precisamente, el niño se vuelve hacia el adulto como para buscar de algún modo su asentimiento.

No se trata entonces de comprender el advenimiento de lo imaginario y lo simbólico como dos tiempos diacrónicos distintos, sino, más bien, como el advenimiento de dos modos intrincados en una misma experiencia, que convergen para resolver la hiancia que lo imaginario, por sí, provoca en el seno de la constitución del sujeto. Por otra parte, Lacan no cesará de indicar, en la operación que liga la estructura con los efectos de la

asunción de la imagen especular, el lugar y la función de lo simbólico, una de cuyas representaciones más didácticas sigue siendo la del espejo plano en la construcción del esquema llamado “del ramo invertido”, descrito en la “Observación sobre el informe de Daniel Lagache” (1961), y construido sobre el modelo de la experiencia clásica de H. Bouasse (1917). Se comprende en el manejo de ese esquema la importancia que tiene la referencia simbólica A, sobre la cual el sujeto, en su relación con el otro, regula su propia imagen (yo ideal), y esto en función del modelo omnipotente del ideal del yo, al que sujeto y otro se encuentran por igual sometidos. Lacan utilizará este mismo esquema, así como el “esquema L” de las psicosis, que descompone la experiencia especular en sus diferentes momentos, cada vez que se trate de abordar la cuestión del narcisismo y, con él, la función de desconocimiento que está en el principio de la constitución del yo.

Esto ocurre, por ejemplo, en el Seminario X, l’Angoisse (1962-1963), en el que, al referirse a las vacilaciones de la imagen especular, asimila el doble a un punto situado en el Otro, más allá del espejo, que a su vez se pondría a mirar al sujeto. Se comprende que una escena tal, por el borramiento del espacio virtual, provoque un sentimiento de “inquietante extrañeza”, “siniestro”, a menos que el sujeto se regule de nuevo sobre imágenes sin doble, objetos no especularizables, entre los cuales Lacan incluye el pecho, el escibalo, la mirada y la voz; en otros términos, a menos que el sujeto se desprenda de la captación imaginaria para hacer lugar a la toma simbólica de lo que no puede reflejarse. Lacan hará entonces referencia a las figuras de la topología para representar la separación respecto de los objetos no especularizables: el toro, el cross-cap²⁵ “nunca hay un círculo con reducción puntiforme, cualquier que sea el corte que dibujen ustedes en su superficie” ... “podrá reducirse a la superficie mínima, no sin que quede al final, con independencia de la variedad del corte, algo que se simboliza, no con una reducción concéntrica (como ocurre con los círculos reductibles) sino bajo una forma irreductible, ésta o aquella, que son la misma - la llamada ocho interior”²⁶. Por eso el cross-cap ha sido utilizado por Lacan, y ahora nuevamente, como una vía paradigmática para “abordar la posibilidad de un tipo irreductible de falta”.²⁷

Y este tipo de falta irreductible es “radical en la constitución misma de la subjetividad”. En cuanto algo accede al saber, hay algo perdido, “y la forma más segura de abordar eso

²⁵ Lacan, J. Seminario X “La Angustia” Editorial Paidós

²⁶ Idem 1 Pág. 147

²⁷ Idem 1 Pág. 148

perdido, es concebirlo como un pedazo de cuerpo”²⁸. Un pedazo que tendrá el mismo estatuto que el “pedazo” que resulta del corte del cross-cap. Y es la “falta” de este mismo “pedazo”, el punto que “hace propiamente posible la relación con el Otro, o sea, con aquello de donde surge que haya significante”, y que por eso mismo, “no puede ser significado”, al que Lacan llamará “el punto falta de significante”²⁹

Se comprende por qué Lacan, en una nota de la presentación de los Escritos, “De nuestros antecedentes”, designa el estadio del espejo como el “pivote” de su intervención en la teoría psicoanalítica; el que la percepción visual adquiriera valor de anticipación funcional indica, en efecto, el carácter inconsciente del proceso que resulta de ella, y por el cual se constituye la especificidad de la relación del sujeto con el mundo. Captado por una imagen que jamás podrá aferrar, el sujeto nunca dejará desde entonces de pedir razón a ese otro sobre el que posa por primera vez su mirada.

1.5 - Formación del Yo y la piel

Dice Anzieu, “Para mi, como psicoanalista, la piel tiene una importancia capital: proporciona al aparato psíquico las representaciones constitutivas del Yo y de sus principales funciones.”

El autor hace un análisis de los escritos de Freud, en relación al Ello, Yo y Super Yo, qué sucede con la pulsión, su relación con lo instintual, la necesidad del bebé y de su entorno a “comunicar por comunicar”, que el Yo se constituye, a partir del contacto, de lo táctil, la mamada por ejemplo.

“La comunicación originaria es una comunicación directa en la realidad y más aún en la fantasía, no mediatizada, de piel a piel.”

“... el Yo se constituye, primero, a partir de la experiencia táctil. A lo que me parece necesario añadir que preexiste una tópica más arcaica, tal vez originaria, con el sentimiento de existencia del Sí mismo”³⁰.

Podríamos interpretar, que ha quedado establecido el Yo como la parte del aparato psíquico, que a través del decurso de los procesos psíquicos, tiene la función de mediación entre la experiencias de la realidad, la presión de las pulsiones del Ello, los postulados del Super-Yo y sus propios intereses; sirve como límite entre él y el otro,

²⁸ Idem 3

²⁹ Idem 1 Pág. 149

³⁰ El yo-piel ,Didier Anzieu . Biblioteca Nueva. Madrid, 1998.

controla el aparato perceptivo, la motilidad y sus funciones principales son el pensamiento, la percepción y la acción.

S. Freud y M. Klein sitúan el origen del Yo a partir de una matriz común del Yo y el Ello; “El Yo es una parte del Ello modificada por las influencias del mundo exterior”, dice Freud.

Cuando nos referimos al Si-mismo en torno al cual se diferencia un Yo a partir de la experiencia táctil; donde en el exterior se proyectan tanto los estímulos que el pequeño recibe desde afuera, como su relación inmediata con los estímulos endógenos.

“ La tópica secundaria (Ello, Yo, con su apéndice el Yo ideal, Superyó formando pareja con el ideal del Yo) se organiza cuando la envoltura visual (fundamentalmente bajo los efectos de la prohibición primaria del tocar) sustituye a la envoltura táctil, proporcionando al Yo el apoyo esencial, cuando los representantes de cosas (principalmente visuales) se asocian, en el preconscious que se desarrolla entonces, con representantes de palabras (proporcionados por la adquisición de la palabra) y cuando se adquieren las diferenciaciones, por una parte, del Yo y del Superyó y, por otra, de la estimulación externa y de la extracción pulsional.”³¹

En “Más allá del principio del placer”, Freud describe la función del aparato perceptivo del Yo como “...protección contra cantidades excesivas de excitación”, insistiendo en su función de barrera,”... “para el organismo vivo la defensa contra las excitaciones es una labor casi más importante, que la recepción de las mismas”. En 1927, aclara aún más el origen corpóreo que para él tiene el Yo: “El Yo se deriva, en último término, de las sensaciones corporales, principalmente de aquellas producidas en la superficie del cuerpo. Por lo que puede considerarse al Yo como una proyección mental de dicha superficie y que (...)corresponde a la superficie del aparato mental”³²

Siguiendo la aportación de D. Anzieu, el Yo-Piel, donde considera al Yo como una envoltura psíquica que actúa como una frontera permeable Mundo Interno-Mundo Externo, privilegiando el autor, por tanto, la percepción táctil en la conformación del Yo. Cumple la función de mantenimiento del psiquismo, una función “continente”. Según el autor, “... el Yo hereda la doble posibilidad de establecer barreras (...) y de filtrar los intercambios...”

³¹ El yo-piel ,Didier Anzieu . Biblioteca Nueva. Madrid, 1998.

³² 2. Freud S. El Yo y el Ello.

Con estos antecedentes se podría decir, de acuerdo con Anzieu, que este Yo-Piel temprano tendría la capacidad desde el nacimiento para incorporar los objetos primordiales en su entramado, incorporación predominantemente táctil, por parte de un Yo ávido de objetos, quedando dinámicamente estructurados, al igual que en la propia biología la piel está conformada por diversas estructuras celulares en continuo crecimiento y renovación.

Siguiendo con este paralelismo biológico, “Toda función psíquica se desarrolla apoyándose en una función corporal”, dice Anzieu, podríamos comparar al Yo con un entramado celular (objetal) dinámico y de una complejidad creciente a lo largo de todo el desarrollo infantil, y cuyo resultado final dependerá tanto de factores genéticamente determinados, la capacidad del Yo primitivo para retener y asimilar objetos; como de factores ambientales, la capacidad del objeto externo real para ser incorporado eficazmente.

1.6 -El cuerpo en la clínica psicoanalítica.

Lo primero que se puede preguntar es qué entrada hace el cuerpo en el psicoanálisis. Si se toma la hipótesis de Freud de 1893 que dice que no se puede tomar el cuerpo como un orden natural, se puede decir que el cuerpo es afecto de incidencias de la cultura y del lenguaje. Esto es una revolución; porque un cuerpo considerado como un orden natural, que tiene que ser por naturaleza de cierto modo, resulta que es sensible a la incidencia de un fenómeno de la cultura; específicamente al fenómeno de lenguaje.

El orden de satisfacción de un bebé alcanza a partir de la persistencia de un prójimo, no determina al mismo tiempo que el prójimo imponga las condiciones de su deseo, sin saberlo. Lo que es soñado, fantaseado, es la puerta de circulación de un deseo de quien va a recibir al bebé. Eso hace grandes diferencias.

¿Cómo los vínculos modelan el cuerpo? Desde Freud se sabe que la pulsión sexual se apuntala en el orden vital. Sobre la mamada se instala un plus de placer al de la satisfacción del hambre: el placer erógeno del contacto, del calor, la mirada, también placentera de la madre.

El bebé no solo absorbió alimento. Absorbió amorosamente los aspectos de la madre a través del tacto, el olfato, la vista, la cinestesia, el ritmo, y eso da al un placer aparte y marca la especificidad del reconocimiento de la madre por parte del bebé.

Desde entonces se ensamblan dos órdenes y se sostienen recíprocamente: no es sólo el orden vital el que apuntala la pulsión sexual, es que la pulsión sexual puede deconstituir esa autoconservación.

Al cuerpo erótico en correspondencia con una pulsión parcial, cuerpo de agujeros de las zonas erógenas, le corresponderá luego un cuerpo. Pero el obtener un cuerpo con órganos y su funcionalidad dependerá no solo de la incidencia necesaria del significante sobre el cuerpo sede del goce, sino de la contingencia de la metáfora paterna y la inscripción fálica.

En ese orden de cosas, y en torno del complemento del cuerpo, habría que pensar del cuerpo de quien. Desde ahí se pueden pensar una amplia gama de posibilidades que va desde el hecho de imaginar a un bebé que la madre se lo puede imaginar como cosa, con lo cual el bebé queda sometido a ciertas condiciones del Otro que son diferentes a aquellas que se trasladan a la palabra. Habría allí en circulación algo que le permitiría al bebé trasladarse por un amplio marco de posibilidades en la vida; mientras que quien es una cosa, al lado del prójimo, parece que tiene restringidas las posibilidades de ser.

Lacan dice, qué es nombrar algo: el nombre permite ciertas ventajas y desventajas; al nombrar algo pasa a ser un objeto identificado, se identifica como objeto, se unifica bajo un nombre, una epidermis que lo envuelve, que lo designa como unidad; pero al mismo tiempo está perdido para siempre por el hecho de que está incorporado al lenguaje; al nombrar-se unifica algo más que un cuerpo.

Esta es la estructura fundamental del análisis que Lacan describe con tres letras:

-S- (A). Se puede decir que la A es Otro en el sentido riguroso que marca aquello que es heterogéneo, sería el otro materno. Ese otro arma una escena donde el bebé va a devenir. En realidad esta escena es simbólica. Es en el decir de la madre (función) que hay algo que abre un lugar de circulación para alguien por advenir. Hay como un lugar de deseo que espera al bebé y lo acomodará en la cultura. Esto sería la letra A.

La barra,(-S-) para Lacan indica que le Otro es castrado. El Otro sólo puede saber de su deseo, o se puede saber de su deseo a través de lo que dice: pero cuando dice, no sabe lo que dice exactamente.

Alguien es en el lenguaje, pero éste no es garantía de saber la verdad acerca de lo que se dice, se dice más allá de lo que se dice.

La S es por significante, que sería el significante del deseo del otro. Si el Otro pone en juego significantes es porque desea. Lo desea a través de la puesta en palabras, en

términos del lenguaje, su deseo; la única posibilidad que tenemos de tener idea del deseo del Otro es a través del lenguaje, y éste por definición es engañoso, dice sin decir o diciendo más de lo que se cree que se dice.

Hasta aquí lo que concierne al lugar del que viene al mundo.

Lo que Lacan propone pensar acerca de la emergencia del sujeto en esta condición, es decir del sujeto también barrado, castrado. (Un sujeto marcado por el lenguaje, que habla y no sabe enteramente de su deseo sino a medias a través del lenguaje), propone desdoblar este significante del Otro en dos: S1 (que a veces se llama significante amo) y S2 (significante del saber).

Si lo que viene del otro es demanda, son palabras que acarrear un deseo. La condición de esto parece funcionar en los límites del lenguaje; o sea, no hay lenguaje que permita recubrir de qué se trata el goce del Otro, por este hecho que el Otro es castrado.

Esta barra implica que el Otro, lo Otro, es heterogéneo. Cuando hay palabras hay una posibilidad de algún equívoco, un medio decir, del deseo; pero cuando no hay palabras, cuando hay instrumentación pura, sólo hay marcas. Esas marcas, dejadas en el cuerpo sin palabras son del, orden de lo que después retorna en ciertas cosas que los médicos llaman enfermedades; pero de un modo que no es legible.

El cuerpo del psicótico es claro que no le pertenece, que es gozado por el Otro no hay un sujeto que se constituya con independencia de la cadena significante, ni estructura de goce fálico que vaya ganando terreno al goce del otro. (Cuerpos insensibles, absolutamente entregados al goce del Otro, constituyen un extremo de la patología)

El perverso, preso de otro modo del goce del Otro, no pudiendo salir de la “fiesta” interminable que lo condena utiliza su cuerpo para provocar la señal de angustia en el otro, y notificar al semejante así de su incompletud. El perverso goza al hacer sufrir la incompletud de quien se muestre tan completo, y confrontarlo con la castración.

El neurótico que idealiza el goce del perverso que no puede zafar de su interminable fiesta, es quien más se apropia de este cuerpo. El cuerpo del neurótico está fragmentado siempre. No hay homogeneidad. Desde el punto de vista de la pulsión parcial, de la zona erógena, cada punto del cuerpo “vale” distinto que el otro. El neurótico tiene también la posibilidad de la unificación imaginaria de lo que se llama imagen corporal. Esta imagen corporal irá tejiendo una historia imaginaria a la que no le alcanzan las palabras y se diferencia de la historia simbólica.

Considerando al cuerpo en tres expresiones clínicas que lo comprometen en su evolución: la histeria, el fenómeno psicósomático y la hipocondría.

Freud habla siempre del cuerpo imaginario que perturbado por alguna palabra trava la relación entre deseo y goce, al que convoca. Palabras que caminan por la castración que hace que no entregue su cuerpo al goce al que se siente convocado o que no viva esa experiencia de amar como le gustaría. Lo simbólico se instala sobre el cuerpo ocupando el espacio imaginario. La histeria enseñó al psicoanálisis qué es el deseo, sostiene la pretensión de que todo sea palabra, que todo quepa en lo simbólico.

Pretensión que fracasa siempre y hace que en lugar de avanzar más allá del goce fálico, se instale el goce del síntoma, veta sacrificial de la histeria. Mientras se niega a reconocerse como causa del deseo, se ofrece sacrificialmente al goce del Otro. Así queda algo de su cuerpo insensibilizado, negado y sostenido emblemáticamente para sostener al Padre, el Otro. Si bien hay algo del trauma imposible de significar el significante que se constituye en su alrededor hace síntoma. El síntoma histérico se enlaza a la estructura deseante del sujeto, y su goce lo excede. Las letras que lo constituye son posibles de ser leídas. El análisis permite que la letra portada devenga letra leída y caiga así algo del goce del otro cuando se enlaza al significante en la asociación libre.

Más arriba se decía “El perverso, preso de otro modo del goce del Otro, no pudiendo salir de la “fiesta” interminable que lo condena utiliza su cuerpo para provocar la señal de angustia en el otro, y notificar al semejante así de su incompletud”.³³

Esto nos da la posibilidad la relación de la perversión y el “pasaje al acto”.

1.7 – Algunas patologías del Yo

Otra lectura desde la psiquiatría

Ampliando al terreno de la psicopatología, podemos encontrar también una base para las graves alteraciones perceptivas de las *psicosis* en los importantes desarreglos estructurales yoicos, encontrándonos con un Yo -Piel- claramente insuficiente desde el

³³ Psikeba: Revista de Psicoanálisis y Estudios Culturales.

origen para cumplir su doble función de barrera protectora y, a la vez, permeable, permitiendo groseras y violentas expulsiones (proyecciones) de partes del mundo interno, las cuales parasitan la percepción de la realidad (“objetos bizarros” de Bion), o bien someten al Yo a un tumulto de percepciones intolerables; ni la realidad externa ni lo familiar llegan a establecerse.

Por contraste, en el caso de la *melancolía* se produce un estado duradero de introversión de la libido y empobrecimiento del Yo, que puede estar en relación con una vivencia traumática de la realidad por una incapacidad pura para reinvestir objetos nuevos.

La llamada “paranoia del emigrante” es otro ejemplo clínico interesante al presentar un desencadenamiento de síntomas psicóticos agudos relacionados, por un lado, con una situación de duelo por pérdida de objetos y, por otro, con la pérdida de investimento de lo familiar

(Por el cambio geográfico, en este caso), este doble efecto traumático sobre el Yo obra verdaderos “agujeros” en su estructura, perdiendo momentáneamente la prueba de realidad y desencadenando defensas proyectivas.

Sin llegar a la psicosis, cualquier emigrante percibe con frecuencia objetos o personas extrañas como si fueran conocidas, haciéndonos ver la función protectora que la percepción de familiaridad tiene para el Yo (necesidad de lo familiar)³⁴.

También en las neurosis, particularmente en las fobias, podemos encontrar una alteración del Yo por una especie de “labilidad” en el mismo, que altera de forma inesperada la percepción de lo familiar, dando lugar a las vivencias de despersonalización y desrealización, como si el fóbico se viera sometido al temor de una catástrofe inminente e inesperada de pérdida objetal, tal y como señalamos para el duelo agudo.

Y, por último, los fenómenos del “*déjà vu*”, “*deja connu*”, “*déjà entendu*” y sus paralelos “*jamais vu*”, “*jamais connu*” y “*jamais entendu*”, que no son otra cosa que trastornos de la percepción de lo familiar, pueden corresponder a alteraciones del Yo que, al igual que en las fobias, son agudos y reversible.

Queda claro que en las psicosis existe una grave alteración estructural que afecta al Yo y a sus

Originales y revisiones. Acerca de una alteración de la percepción en el duelo y en otras patologías funciones, entre ellas la función de barrera, que hemos citado; esta alteración,

³⁴ Psiquiatría Pública. Vol. 10. Núm. 4. Julio-Agosto 1998.

particularmente en la esquizofrenia, es de naturaleza crónica e irreversible y sólo va a ser paliada con la ayuda de los fármacos antipsicóticos y de las técnicas psicoterapéuticas y rehabilitadoras (de particular importancia las técnicas corporales), que tienden a corregir el tumulto perceptivo del psicótico y a incrementar la función de barrera del Yo.

En el caso de las neurosis, las técnicas psicoterapéuticas habituales, aún desde perspectivas teóricas diferentes, pretenden una reducción de la tensión pulsional, amenazante para el Yo.

Cuando se trata de una situación de duelo no complicado en un sujeto con recursos, deberemos tener en cuenta que la desestructuración yoica va a ser un proceso reversible, tendiendo espontáneamente a una nueva reorganización del Yo en todas sus funciones, incluida la de barrera; por lo tanto, se impone una actitud expectante, de soporte y tolerancia frente a los síntomas, mientras el sujeto va poco a poco pudiendo organizar un nuevo entorno perceptivo, creando una nueva piel protectora.³⁵

1.8 El Yo y el Otro

1.8 a Narcisismo

El término narcisismo es introducido al campo de la psiquiatría por P. Näcke³⁶ en 1899. Dicho autor lo vincula con el tipo de perversión sexual en la cual “... *un individuo da a su cuerpo propio un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual...*” (Freud, 1987:70). Sin embargo, Freud no se limita a una visión estrictamente patológica sino que, desde una perspectiva atenta al desarrollo sexual infantil, propone la utilización del término en referencia a un estadio normal en el desarrollo de la libido (idea ya esbozada en el caso Schreber).

“Introducción del narcisismo”³⁷ es el primer texto en el que Freud desarrolla su posición en referencia al narcisismo. Así tenemos que “*El narcisismo, en este sentido, no sería una perversión, sino el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis todo ser vivo*”. O

³⁵ Winnicott,

³⁶ Médico-psiquiatra, Vienés. Näcke en su afán por ante todo aislar entidades mórbidas y llegar a una nosografía. Eleva el término al rango de categoría nosográfica en el sentido de un nuevo tipo de perversión, que él coloca del lado de la psicosis, sobre todo la paranoia, en casos masculinos.

³⁷ Freud, S. Volumen XIV – (2008) Trabajos sobre metapsicología, y otras obras (1914-1916), «Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico» Buenos Aires, Amorrortu .

sea que el narcisismo estaría íntimamente ligado a las pulsiones yoicas o de autoconservación, las cuales serían lo opuesto a la libido de objeto o pulsiones sexuales. Surge una concepción doble de la existencia biológica: un ser mortal, individual, que tendría como fin a sí mismo (autoconservación) y otro ser inmortal, plasma germinal que sería tan sólo un eslabón en la cadena de la vida (quizás más fácil de pensar en nuestros tiempos, con el desarrollo de la genética).

Partiendo de este dualismo Freud plantea, a nivel del desarrollo de la libido, un primer momento que denomina narcisismo primario del niño, en el cual no hay un yo constituido y predomina el autoerotismo. Progresivamente las pulsiones sexuales comienzan a diferenciarse de este estado primario, aunque apuntaladas al principio en la satisfacción de pulsiones yoicas. Surgirán entonces las primeras elecciones de objeto, que ya marcan un distanciamiento con esa indiferenciación primaria. La elección de objeto se realizará en forma dual: puede ser anaclítica, lo cual implica a la madre como objeto sexual, o puede ser una elección del tipo narcisista, de su propia persona.

El narcisismo primario será abandonado definitivamente con la constitución del *ideal del yo*, el cual se adquiere a través de la castración y su consecuente represión. El niño *“No quiere privarse de la perfección narcisista de su infancia, y si no pudo mantenerla por estorbárselo las admoniciones que recibió en la época de su desarrollo y por el despertar de su juicio propio, procura recobrarla en la nueva forma del ideal del yo. Lo que él proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en la que él fue su propio ideal”*³⁸. O sea que el niño (tal y como lo desarrolla posteriormente Lacan) no renuncia al deseo sino al goce, trasladándolo a la metáfora del ideal del yo; castración al goce prohibido y no al deseo. Esto es importante ya que este deseo será descargado ahora por otras vías desexualizadas en su objeto, idealizadas, proceso que lleva el nombre de *sublimación*. También surge la conciencia moral, instancia crítica que derivará más tarde en el “superyo” de *“El Yo y el Ello”*.

En cuanto al campo de lo psicopatológico, se encuentra como principal mecanismo el retroceso de la libido de objeto al yo, su mudanza en narcisismo. O sea, el mecanismo propio de la regresión. Este replegamiento de las investiduras de objeto se produciría en las neurosis, al ser sustituido el objeto real por el objeto imaginario, o bien al ser mezclados ambos. Dicha retracción sería similar a la de un fuerte “dolor de muelas” que *“... retira sobre su yo sus investiduras libidinales para volver a enviarlas después de*

³⁸

Idem 31

curarse”³⁹. En el caso de las psicosis la retracción que implicaría la sustracción de la libido es ya de los objetos tanto reales como imaginarios, perdiendo casi completamente el contacto con las personas y el mundo exterior.

1.8 b El duelo

“Duelo y melancolía” es considerado una extensión del trabajo que mencionamos en los párrafos anteriores. En éste desarrolla la retracción propia de la melancolía y sus diferencias con el duelo. *“En el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al yo mismo”*⁴⁰. Esta rebaja del sentimiento yoico, que lleva tras de sí una cantidad de autorreproches, autodenigraciones y sentimientos de culpa llevan a Freud a seguir indagando en lo que llamó anteriormente “conciencia moral”. Pero además Freud explora en la relevancia de la fase oral o canibálica, modelo fundamental en los procesos de identificación. La melancolía correspondería entonces a un tipo de identificación narcisista secundaria donde el yo se identifica con la imagen del objeto deseado o perdido, que el melancólico dirige sus reproches al mundo exterior de la misma forma que los dirige a sí mismo.

También la distinción anteriormente mencionada, entre elección de objeto anaclítica y elección narcisista que corresponderían a las primeras relaciones objetales. Se trataría entonces, de un tipo de identificación de carácter más primitivo y a la cual el melancólico llega por la vía de la regresión; ésta implicaría una identificación por la vía de la devoración o incorporación del objeto -en “Tótem y tabú” la devoración del padre por la horda primordial con la cual consumaban su identificación-. “El duelo no es solamente perder a alguien (un "objeto", dice un tanto intempestivamente el psicoanálisis), es perder a alguien perdiendo un trozo de sí. Decimos: *'pequeño trozo de sí'* para marcar el valor fálico de esa libra de carne; lo que no prejuzga su tamaño que de todas maneras connotará el pequeño”⁴¹. Desde el momento en que alguien que está de duelo no puede subjetivar el acontecimiento con el que se enfrenta dentro de un sacrificio de duelo, el problema puede reactivarse en la generación siguiente, sin duda que también, en buen número de

³⁹ Idem 31

⁴⁰ Sigmund, F. (2007) Tomo XIV "Duelo y melancolía". (1917). En Obras Completas. Bs. As., Amorrortu

⁴¹ Allouch, J. Erótica del duelo en tiempos de muerte seca. Jean Allouch. Editorial Edelp. Bs.As. 1996.

casos, en la(s) posterior(es). No hay subjetivación de la pérdida del duelo sin pérdida de ese suplemento; no es sino al ser perdido, graciosamente sacrificado, (graciosamente, como don) que ese suplemento satisface su función de hacer posible la pérdida de aquel que ha sido perdido. Así, de desaparecido ese alguien adquiriría el estatuto de inexistente. Así dejaría posiblemente de aparecer, como un fantasma o una alucinación. "Trozo de sí", nombre que parece pertinente por otra razón más, ligada por otra parte con su valor fálico. El "sí", en efecto, señálemoslo ahora, puede ser fácilmente falicizado; en efecto, en el acto sexual, el falo interviene como tercera persona. Cuando el amor deja los pensamientos (de cada uno) diferenciados, es como si fuera la unión de dos cadáveres. Estas observaciones no son teóricas sino que corresponden a la experiencia de una femineidad que está antes de la maternidad, que pasa también por la experiencia amorosa, por el placer físico en cuanto desposesión de sí. No es por lo tanto su falicismo lo que objetará a que le reconozcamos al trozo de sí su valor de tercera persona. Ese valor no sólo está ligado a la contingencia que exige que, puesto que hablamos de quien está de duelo, éste aparezca aquí necesariamente en tercera persona. Sucede que la cuestión abierta por el duelo no es aquella en que unos individuos estarían, al comienzo, bien distinguidos, en la que "yo" de ninguna manera sería "tú", en la que ni "yo" ni "tú" de ninguna manera serían "él". Dada su localización problemática, ese trozo de sí, si llega el caso, puede equivaler a un objeto de goce del muerto. Semejante posibilidad está abierta desde el momento en que la vida de quien falleció no es recibida como cumplida; determinada apuesta aún sigue en curso, y quien está de duelo puede así sentir que tiene relación con un muerto que, más allá de su muerte, reivindica un trozo de sí. Ahora bien, la situación así creada se vuelve fácilmente simétrica, puesto que quien está de duelo, que también siente que ha perdido un trozo de sí, puede reivindicarlo ante el muerto, como el muerto lo reivindica con respecto a él. Desde entonces, esa simetría que no está hecha para que sea planteada la cuestión de saber si de un lado y del otro se trata del mismo trozo de sí merece su nombre de paranoia (en el sentido, advertido desde hace mucho tiempo, del perseguidor perseguido). Que los muertos puedan ser perseguidos, escandaliza sin que se quiera saber demasiado sin embargo lo que ese marco revela como creencia en una vida del muerto. En cambio, sobreviene otra reacción desde el momento en que a uno se le ocurre que los muertos pueden perseguir. Cualquiera sea ese malestar, el hecho es de

una pregnancia, de una importancia, de una amplitud tal que uno vacila incluso al escribirlo, a tal punto va de suyo; y uno no se resuelve a ello sino porque "Duelo y melancolía" le volvió la espalda a ese vínculo esencial del duelo y de la persecución. La persecución de duelo (tomado en este sentido, se trataría de una obviada, ya que no suman nada más que redundancia a lo ya expresado) parece constituir el polo antitético del gracioso sacrificio de duelo. Su posibilidad debe pues inscribirse dentro de ese mismo sacrificio. Como las demás manifestaciones recibidas como patológicas que la clínica psicoanalítica intenta aclarar, la persecución de duelo constituye, a su manera, un determinado giro, incluso desvío de la efectuación del gracioso sacrificio de duelo. La pregunta que se halla así planteada, la pregunta de la clínica misma, es por lo tanto la de esa efectuación, de los sesgos tomados por su cierre. Más esencialmente, uno se preguntará: ¿hay necesariamente cierre?

Ciertamente, los matemáticos atestiguan la existencia de series finitas al lado de otras infinitas. En lo que concierne al duelo, el problema parece poder formularse en estos términos: ¿acaso la pérdida de un trozo de sí como resto puede ser ella misma una operación sin resto?

El estudio de Charles Malamoud sobre la noción de resto en el brahmanismo es en este caso capital porque obtiene su universalidad de una particularidad que nos interesa: la problematización de la función del resto en el sacrificio. Malamoud pone de relieve que en el hinduismo el resto no es solamente aborrecido, juzgado impuro, sino que además es constitutivo como tal de lo vivo, especialmente en el registro de lo comestible. En la India, no se comen sino restos, los del Otro, después de que el Otro haya sido saciado por el don sacrificial. Entonces, comer no es perjudicar al Otro, puesto que nunca se come sino lo que habría dejado. El resto es así germen de vida; como el arca de Noé en el momento del diluvio: todo es arrastrado, salvo una pequeña cosa a partir de la cual todo podrá volver a empezar. Del mismo modo, en el plano individual, el juego de los *samsâra*, de las transmigraciones, está regulado por el saldo que resulta del hecho de que para cada uno el cielo no agota el conjunto de los goces que son el fruto legítimo de las buenas acciones. Ese saldo determinará el nuevo nacimiento. Así se despliega, tanto en el plano cósmico como individual, una serie indefinida de operaciones nunca absolutamente concluidas; y como puede esperarse, con la concepción de esa serie indefinida sobreviene la idea, que se vuelve a encontrar en Lacan, según la cual la promesa de una infinidad de vidas por venir no podría más que suscitar el horror en

quien la haya recibido como efectiva. Una escuela de pensamiento hinduista, la Mîmâmsâ, ha estudiado aún más agudamente el problema del resto en relación con el sacrificio. Así se distinguieron dos clases de restos. El principio fundamental es que "el sacrificio queda abolido en el momento en que se cumple"; lo que equivale, en nuestra terminología, a una determinación esencial del acto: no tiene retornos. Pero, nos informa Malamoud, según esa escuela, esa misma pérdida deja una huella que por lo tanto va a constituir también un resto, diferente del resto habitual del sacrificio, del alimento que el sacrificante consume. Esa huella-resto, (resto de un todo que genera algo) debería decirse para marcar hasta qué punto ambos rasgos están en primer lugar (es decir: en el momento de su producción) solidarizados, "lo que no existía anteriormente"; es una suerte de anticipo que, llegado el momento, volverá al sacrificante apto para ganar el cielo. El pensamiento es pues, el de una reactivación allí mismo donde parece sin embargo que se admitiera que no se trata de eso, que el cumplimiento del sacrificio es su abolición. En uno y otro caso habría habido sacrificio, pero no sin ese resto-huella que haría que todo no esté absolutamente perdido. El horizonte de ese hacer saber, ¿sería un Otro no barrado? Si la respuesta debiera ser "sí", debería plantearse la pregunta siguiente: ¿se vuelve a caer por eso en la concepción del sacrificio como intercambio, don contra don? ¿Cómo trata esta antinomia el gracioso sacrificio de duelo? Así, la exposición a que el gracioso sacrificio del duelo no sea de hecho nada, creemos, forma parte de él intrínsecamente. Se expone, sí, en el sentido de requerir un público. En cuanto sacrificio, no puede sino ser un acto público, y esa exposición libera ya al duelo del impás de una operación de sí mismo a sí mismo en la que lo había fijado la psicología freudiana. Pero el gracioso sacrificio de duelo se expone también en el sentido de ponerse delante, de ofrecerse así a su propia fragilidad, a tal vez no ser nada, a no contar ya más que para esa nada donde lo espera no la muerte sino la segunda muerte. La exposición aparece así como el rasgo distintivo cuya presencia o cuya ausencia determina que haya o no cierre del gracioso sacrificio de duelo. Esa exposición sería así el motivo por el cual el ser hablante, aunque permaneciendo a una distancia infinita, podría bordear b más cerca posible esa segunda muerte que sólo hará de la pérdida una pérdida a secas. Así celebramos, para concluir esta erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca, las nupcias imposibles del sacrificio y de la palabra.

"Nada es más peligroso para los dioses agrega Malamoud que esos amores del Acto sacrificial con la Palabra".

1.8 c- Duelo desde la perspectiva de Allouch

Discrepa con la concepción psicoanalítica del duelo, tal como Freud la teorizara en "Duelo y Melancolía" (1915). A partir de su insatisfacción con esta versión del "trabajo de duelo", de una experiencia vital propia y angustiosa (Allouch joven quedó huérfano de padre, y como padre pierde a una hija).

La postura freudiana, dice Allouch nos hace creer que "sabemos" cuál ha sido el objeto de la pérdida, no nos permite saber en qué se ha convertido el muerto, no lo aborda como una experiencia erótica, no considera las variaciones históricas del duelo y de la relación con la muerte, y, sobretodo, marca al objeto perdido como reemplazable.

Paradójicamente, señala el autor, esta versión que propugna como esencial el trabajo de duelo, se ha vuelto canónica. "Prueba de realidad", "trabajo de duelo" "objeto sustitutivo" se han transformado en nociones de por sí evidentes y equivalentes a reglas. Reglas que, incluso, deben orientar al psicoanalista para la conducción del proceso analítico del paciente.

Allouch examina la posición de Melanie Klein, quién ubica al fin del trabajo de duelo el establecimiento dentro de sí del objeto perdido, aspecto que en Freud sería inicial, y concluye que el aporte freudiano se encamina más hacia la teorización de la melancolía que a la del duelo. Analiza uno a uno los rasgos que caracterizan a aquella, sus semejanzas y diferencias con éste y el papel que en el trabajo freudiano juega la Psicosis Alucinatoria de Deseo de Meynert.

El destino del objeto perdido, que Freud piensa, en definitiva, sustituible, es para Allouch la pérdida definitiva y este objeto es un pedazo de uno mismo: el muerto se marcha, llevándose consigo un trozo del vivo doliente que permanece. El objeto, tanto para Allouch, como para Lacan, será un objeto único, irremisiblemente perdido e insustituible.

Examina, entonces, los aportes de G. Gorer y de P. Ariés, que relativizan e historizan los conceptos psicoanalíticos, situándolos como un avatar de la "bella muerte romántica", confrontándolos a los rasgos que presenta la muerte actual, "muerte salvaje"

o "muerte excluida" (como la denomina Ariés), nombre que el autor reemplaza por "muerte seca"

Hamlet es, para Lacan, un paradigma del duelo, Allouch va desplegando sus ideas, tal como fueron expuestas en su Seminario. Lacan incorpora la versión freudiana, enfatizando lo simbólico del trabajo de duelo, y señalando que no puede ser concluido sólo en ese nivel "El objeto del deseo como el del duelo, se constituye en una vía descendente del simbólico hacia el imaginario y es únicamente allí que puede ser constituido en el real como objeto radicalmente perdido" De la literatura, pero ahora fruto de la propia lectura, proviene otro de los aportes al texto de Allouch: la novela de Kenzaburo Oe, "Agwii, el monstruo de las nubes". Ella aporta otra versión del duelo. Allouch, inicialmente atrapado por otra novela de Oé, "Una cuestión personal", encuentra en "Agwii..." (o Ajó, como elige él llamar al monstruo de las nubes) una confirmación de su idea: el duelo exige un sacrificio, un "gracioso" sacrificio (el autor utiliza la palabra gracia en su acepción de don o concesión) "que consagra la pérdida al suplementaria con un pequeño trozo de sí". Un estudio cuidadoso, escena a escena, de la obra en cuestión, le permite desplegar su idea de tres tiempos del duelo, en paralelo con "Inhibición, síntoma y angustia". Entonces, para quién está de duelo, el horror surge en función de la medida de la no realización de la vida del muerto. Instante del ver, correspondiendo a la inhibición, donde no es cuestión de los hechos, sino de aquello que toda vida tiene de definitivamente inacabado.

Habría luego un tiempo del duelo, tiempo para comprender (síntoma) que desembocaría en el momento de concluir que esa vida fue cumplida. (angustia): "El duelo no es solamente perder a alguien (un "objeto" dice un tanto intempestivamente el psicoanálisis) es perder a alguien perdiendo un trozo de sí"⁴².

2. Psicoanálisis, Actin out:

Para Lacan el acting out es la mostración en escena de algo que acontece al sujeto en sus memorias, en esta mostración el sujeto queda resguardado por la escena, no fuera de ella como en el pasaje al acto. "*Hacer pasar la apariencia a la escena, montarla a la*

⁴² Nota de Revista Letra Viva – Imago del 21/07/2009 "Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca".

altura de la escena, hacerla ejemplo, eso es lo que en este orden se llama el acting out a eso se lo llama también siempre la pasión"⁴³. Entonces el acting out implica una mostración al Otro, el sujeto en ese cuadro es el acting out, donde todos los elementos del rededor lo componen como sujeto, donde el sujeto queda como parte de la escena, este es el carácter demostrativo del acting out.

"Esencialmente, el acting out es la mostración, el mostrado, velado sin duda, pero sólo para nosotros como sujeto, en tanto que eso habla, en tanto que eso podría ser verdadero, no velado en sí, visible, por el contrario, al máximo, y por esto mismo, en cierto registro, invisible. Al mostrar su causa, lo esencial de lo que se muestra es el resto, su caída"⁴⁴. En un escenario analítico el acting out es una señal que da el analizante para que el analista le dé una interpretación pero si ésta no se efectúa entonces, el paciente tiene que pasar al acto para que lo vea, esta escena está sustentada en un texto (palabra) que ahora se tiene que actuar ante la sordera del analista. El analista es partero del acting out, surgiendo éste como un producto del defecto de lectura del analista, implicando una mostración, una demostración de un deseo incumplido. Por lo tanto podemos concluir que el *acting out* sorprende y se impone al sujeto en un escenario, puede ser una transferencia dirigida a alguien de su contexto. El acting out es un amago de la transferencia, hace pasar la apariencia a la escena mediante un mensaje dirigido a Otro por lo tanto un acting out es cualquier cosa que ocurra en el espacio analítico.

2.1-Psicoanálisis, Pasaje al acto:

Un pasaje al acto es una huida respecto del Otro, hacia la dimensión de lo real, lo cual implica una disolución del sujeto, implica la inserción del sujeto a nivel de un objeto *petite a*, el sujeto se convierte en puro objeto. Lacan analiza el pasaje al acto de la joven homosexual en su intento de suicidio ya que éste era un mensaje que no se dirigía a ningún Otro, sino que surge a partir de la confrontación con su propia imagen. *"Lo que llega en ese preciso momento al sujeto es su identificación absoluta con ese pequeño a al que ella se reduce."*... *"La confrontación del deseo del padre sobre el que*

⁴³ J. Lacan. (1971), *Seminario 18: De un discurso que no sería de la apariencia*.

⁴⁴ J. Lacan (1963), *Seminario 10: La angustia, 1962-1963*.

*está constituida toda su conducta, con esa ley que se presentifica en la mirada de aquél, hace que ella se sienta definitivamente identificada y, al mismo tiempo, rechazada, “deyectada” (déjetée) fuera de la escena”*⁴⁵.

El pasaje al acto es una salida de la red simbólica, una disolución del lazo social. Aunque según Lacan el pasaje al acto no necesariamente implica una psicosis subyacente; en Sidonie, hay una identificación con ese *pequeño a* al que ella se reduce produciéndose así la enajenación: *“La despersonalización comienza con el no reconocimiento de la imagen especular.” “... si lo que se ve en el espejo no resulta susceptible de ser propuesto al reconocimiento del Otro, es porque lo que se ve en el espejo es angustiante”*⁴⁶.

La tentativa de suicidio es un pasaje al acto, pero no hay una mostración, sino que se da una situación de accidente, de irrupción, donde el azar y el destino se encuentran. Este pasaje al acto surge como muestra de la imposibilidad en la que se encuentra el sujeto en cuanto se revela su relación con el objeto *petite a*. *“Hasta ese momento, había resultado bastante frustrada de lo que debía habersele dado, o sea el falo paterno, pero había encontrado el medio de mantener el deseo por la vía de la relación imaginaria con la dama. Cuando ésta la rechaza, ya no puede sostener nada. El objeto se ha perdido definitivamente, y ni siquiera aquella nada en la que se ha basado para demostrar a su padre cómo se puede amar tiene ya razón de ser. En ese momento se suicida”*⁴⁷.

Se puede decir que para Lacan en el pasaje al acto de la joven homosexual se da un dejarse caer fuera de la escena (*se laisser tomber*), debido a que el sujeto es colocado como *a*, donde ella intenta una huida respecto del Otro, hacia la dimensión de lo real. El pasaje al acto implica la colocación de ella como sujeto barrado, colocándose únicamente a nivel de un objeto *petite a*, como un sujeto castrado.

Jean Allouch analiza lo que postula Lacan como pasaje al acto en relación a ese *se laisse tomber* (dejarse caer) de la joven homosexual que surge como una solución ante la confrontación directa y frontal del amor de la joven hacia su dama y la mirada del padre que se hace presente. Allouch hace referencia a ese “se” que queda excluido de la traducción, y que sitúa como algo que le corresponde al sujeto, donde el sujeto toma una decisión y “se” deja

⁴⁵ J. Lacan (1963), Seminario 10: La angustia, 1962-1963

⁴⁶ Idem 29

⁴⁷ J. Lacan (1957), *El Seminario 4. La relación de objeto y las estructuras freudianas*,

caer. Entonces no sería un acto de enajenación como menciona Lacan, sino un acting out, puesto que permite el cambio del lugar del sujeto en relación a la escena que se desarrolla. La estenógrafa había escrito “Se”, “*Se laisser tomber*” (“Dejarse caer”). Aunque errónea esa transcripción suena acertada, porque hemos visto que no se trata sino de dejarse caer “uno mismo”, y eso es lo que “realiza” el pasaje al acto. El pasaje al acto realiza algo que justamente está en vías de realizarse, que incluso es realizado en la realización del acting out ⁴⁸. Lacan menciona que el acting out presenta una dimensión de mostración, una puesta en escena donde el sujeto permanece, siendo en el pasaje al acto donde Lacan ubica esta escena, como un lugar de donde la joven homosexual sale. Para Jean Allouch, Sidonie Csillag no pasa a un acto sino a una mostración, ya que no cambia nada y aunque no se pregunta nada, este acto cambia el lugar en el que estaba colocada tanto en la mirada del padre como de la dama que pretende. Entonces este intento suicida queda enmarcado como un lenguaje que es referido al padre y a la amada y que ellos reciben. Arrojarse por encima de la balastrada del ferrocarril le permitirá recobrar el dominio de la situación que por un instante había perdido: su padre no la castigará severamente y Léonie Von Puttkamer, conmovida, se reconciliará con ella . Para Jean Allouch, el que Lacan haya identificado esta escena como un pasaje al acto es una equivocación, ya que para él: Lo que el lenguaje no puede hacer es llevado por lo real. Vale decir: no hay “pasaje” al acto, el “pasaje al acto” es un concepto denominado falazmente, si con ello entendemos que algo lingüístico se realizaría en el acto. Por el contrario, el acto realiza algo a lo que el lenguaje de ninguna manera puede acceder ⁴⁹. Este acto le permite obtener a Sidonie exactamente aquello que por un instante parecía salir de la escena, el intento suicida pone todo en un nuevo orden que le permite obtener aquello por lo que luchaba constantemente, el “amor” de la dama, y la mirada del padre sobre ella. Esta misma forma de acto que es escuchado por Otro y que asegura el reordenamiento de la escena, se vuelve para Sidonie una manera de demanda depositada en el Otro, como se puede observar en su segundo intento suicida, pero ahora con veneno.

Este intento suicida se motiva a partir de que la dama excluye a la joven homosexual de un viaje a Berlín, la coloca como objeto excluido, abandonado. Sin embargo, la joven hace nuevamente un acting out para que esta conformación de escena donde parece ser

⁴⁸ J. Allouch (2004), *La sombra de tu perro*.

⁴⁹ Idem 45 Pags. 42-43

que ella sale, se vuelva a restablecer: “Antes que sufrir la pérdida de su amada, ella misma la rechazará recuperando el dominio de la situación”⁵⁰.

Con el análisis de las tres tentativas de suicidio Allouch concluye que Sidonie Csillag “no se cae”, sino que por el contrario, en cada intento se ve una puesta en acto que le permite permanecer con vida y lo que es más importante, colocada en un lugar diferente ante la demanda de amor dirigida a Otro que escucha. Y con ello debate, no la concepción teórica lacaniana del pasaje al acto sino el caso utilizado para situarla, el de la joven homosexual.

“La identificación de Sidonie Casillag como objeto petit a no está allí donde Lacan la sitúa. Ella no es, como objeto petit a, esa mirada paterna indignada que se ha mencionado. No está ahí su dirección (...) ¿Qué es entonces ella como objeto petit a? No una mirada, sino una voz”⁵¹. Una voz, dice Allouch que transmite “su enseñanza referida al amor” (p.103).

Si bien es cierto que Lacan intentó dar una explicación del pasaje al acto a partir de la joven homosexual que relata Freud en 1920, con los pocos elementos que este texto aporta, Jean Allouch hace un análisis más completo de esta joven a partir del libro del que ella misma es relatora y donde puede situar con mayor veracidad aquello que Lacan intentaba analizar con los elementos que tenía a su alcance. De aquí que la concepción del pasaje al acto en el intento de suicidio que sitúa Lacan en la joven homosexual, no es más que un “acting out” para Jean Allouch a la luz de lo que posteriormente se puede leer de la vida de esta joven y sus relaciones de amor.

3. “Locura Histórica”

La formalización topológica de la histeria. La armadura histórica

En el período posterior al Seminario 21, Lacan construye un modelo de nudo neurótico propuesto como una cadena borromea, en la cual el cuarto eslabón -sinthome- mantiene reunidos los tres registros de lo simbólico, lo imaginario y lo real (Lacan, 1974-75 y 1975-76). En este contexto Lacan transforma su concepción del síntoma y del padre y reformula las tres identificaciones freudianas, que había delimitado en el Seminario 9, considerándolas ahora a partir de los rebatimientos de estructuras tóricas anudadas. De

⁵⁰ Idem 45, pág. 99

⁵¹ Idem. 45 pág 104

esta manera, esas tres identificaciones quedan definidas como identificación amorosa con el padre, identificación histérica con el deseo del Otro e identificación “neutra” con el rasgo unario. Como parte de esta constelación conceptual, la estructura histérica se traduce en la formalización topológica por el rebatimiento del toro denominado “garrote”, y el sinthome histérico se define, específicamente, a partir de la denominada “armadura del amor al padre” (Lacan, 1976-77, 14-12-76).

Se ve, entonces, que en su Seminario 24 Lacan introduce una perspectiva topológica novedosa que combina “la topología de nudos”, que venía desarrollando desde el Seminario 20 “Aun”, con “la topología de superficies”, introducida en el Seminario 9 “La identificación”, perspectiva en que el estudio de las identificaciones que denominó “freudianas” deviene un instrumento crucial para el trabajo sobre el nudo borromeo. Es así que “En esas tres identificaciones (afirma en 1975) hay ya todo lo que hace falta para leer mi nudo borromeo” (Lacan, 1974-75, 15-4-75). A su vez, J. Lacan le adjudica, en el Seminario R.S.I. al Nombre-del-padre una función de anudamiento: “no hay amor sino por lo que del Nombre del Padre hace bucle en el triskel” (Lacan, 1974-75, 15-4-75). Esta elaboración le permitirá precisar la función de anudamiento que, en ese sentido, se localiza en la histeria a partir de lo que Lacan denominó “armadura del amor al padre” (Lacan, 1976-77, 14-12-76). El término francés *armature* designa aquí el armazón que otorga una singular estabilidad y consistencia al sujeto histérico y su cuerpo. Sinthome histérico que, respondiendo del lapsus (Lacan, 1975-76) de la estructura -que no hay relación sexual-, garantiza en el síntoma conversivo la estabilidad que algunas histerias manifiestan.

Consideramos que puede deducirse de aquí que la histeria hace un singular uso de la función paterna. El sujeto histérico hace un uso de esta estructura del cuerpo sostenida en el padre como defensa frente a lo real del goce femenino que pone en cuestión su identidad y unidad.

Como contrapartida podemos plantear distintas modalidades de desencadenamientos en la histeria, que incluye las denominadas “locuras histéricas”, así como desanudamientos, caídas, vacilaciones diversas del sinthome histérico: las fallas de la armadura del amor al padre que darían cuenta de las crisis y el enloquecimiento en ellas.

Capítulo III

1. Estado actual de los conocimientos sobre el tema

Debido, posiblemente, a la amplitud de la temática o lo cruel del modo, no es mucha la bibliografía específica del tema, es más lo que se puede encontrar con respecto a los cuidadores, a los niños afectados por quemaduras, accidentales, pero abocada a este tema en particular, no hay. La

manera de enfocarlo es entonces desde el punto de vista antropológico, psicológico, y sociológico.

Si el tema dice “autoincineración”⁵² Taboada comenta que hubo un intento en 1980 de separar el concepto de autolesiones a “intento de suicidio”, “autolesiones deliberadas”, en una palabra autolesionarse no es sinónimo de intentar suicidarse, aunque dicho acto pueda llevarlo a la muerte, este intento de hacer una apartado distinto en el DSM IV no tuvo éxito.

En esta distinción él hace una diferenciación clara en la autolesión como conducta de agresión pero sin el fin del suicidio, la intención no es morir, sino hacerse daño, en la búsqueda enferma de proveerse ayuda, un sentimiento de despersonalización, también una forma de evitar el suicidio.

En el suicidio se intenta aniquilar todos los sentimientos.

Para referirnos a la palabra suicidio y su origen. No existiría como concepto la palabra suicidio, por formas de ver la muerte en distintas épocas, antes de la modernidad, se referían a términos como “desperatium”, según visiones religiosa, pero no como manera de auto matarse. Luego, como sinónimos “desesperados y suicidas”, pero siempre desde el lenguaje teológico. Relacionado con el pecado, la penitencia.

El griego que se presta a neologismos utiliza términos como “de propia mano” que también abarca a dar muerte a los de su propia familia.⁵³

El autor piensa que no existía el término porque no había necesidad de “segregar” a un grupo, “se trataría de un concepto no habilitado por las coordenadas socioculturales de una época”.

⁵² Eduardo Taboada en “Autolesiones” (2da. parte).Pág. 17.

⁵³ Alejandro Morin

Pero según la patología esta primera autolesión puede culminar en suicidios, hay diferentes maneras de autolesionarse. El quemarse es una de las formas más raras, varía según la región, sexo, edad, etc. “La diferencia de una quemadura autoinflingida de una accidental está dada por una mayor extensión y profundidad de las lesiones “...

“El uso del fuego puede tener una inspiración religiosa, como se aprecia en las psicosis.”⁵⁴

En su texto Morin se refiere a Alexander Murray en el siglo XII, como la resistencia al uso del término, reemplazado por morir y... a continuación la forma, ej. ahogado, ahorcado, etc.(“morir ahorcado”).

Un porcentaje alto de personas que intentan o logran suicidarse (dentro de los informes de la clínica) corresponden al grupo etéreo de la tercera edad, tomando como punto de partida los sesenta y cinco años, con respecto a este tema “depresión en la tercera edad” una investigación reciente realizada por el Dr. *Zarragoitia Alonso I.* (Cuba) analiza cuáles son los factores que llevan a esta patología: sociológicos, biológicos, etc.

Considerándose a estas personas como un grupo en crecimiento y con un alto riesgo. Aquellos que están cursando una depresión, de no ser diagnosticados a tiempo, aumentan las probabilidades que terminen en suicidio.

Capítulo IV

Marco metodológico

1. Tipo de estudio:

Se trata de un estudio no experimental, de campo, descriptivo, en tanto intenta caracterizar, el fenómeno del suicidio por autoquemaduras.

Es además transversal ya que se utilizó una única aplicación de instrumento de medición.

En cuanto a la estrategia de abordaje, el estudio se enmarca dentro de lo cuali-cuantitativo, ya que se buscarán recurrencias y desviaciones entre los sujetos que intentaron suicidarse, mediante esta modalidad, respetando las particularidades y diferencias individuales, pero intentando construir teoría de escaso nivel de generalización.

1.2- Identificación y definición de variables

Para el presente estudio se tomó como variable central: Factores que incidan en la decisión y elección de la forma de suicidarse.

1.2 a Definición conceptual:

Conjuntos de motivos, causas o razones, que llevan a un sujeto a la determinación de suicidarse y que operan en la elección de una modalidad específica de llevarlo a cabo.

La operativización de la variable se llevará a cabo a partir de los siguientes indicadores:

- Manifestaciones discursivas explícitas que remitan a los factores incidentales.
- Declaraciones discursivas manifiestas de profesionales a cargo del tratamiento de rehabilitación.
- Elementos relevantes que consten en la historia clínica de los pacientes internados para su rehabilitación.

A demás de las variables mencionadas se tendrán en cuenta variables, sociodemográficas que puedan aportar elementos al análisis.

Las mismas serán:

- Edad
- Sexo
- Ocupación
- Nivel socioeconómico
- Estado civil

- Nivel de instrucción

1.3- Unidad de análisis

1.3 a Universo:

Personas que se encuentren internadas para rehabilitación luego de un intento de suicidio por autoincineración y profesionales a cargo de su tratamiento.

1.3b Población:

Personas residentes o no, en la ciudad de Rosario que se encuentren internadas para su rehabilitación, luego de un intento de suicidio por autoincineración y profesionales a cargo de su tratamiento.

1.3c Muestra:

Se trata de una muestra no aleatoria, de disponibilidad integrada por todos los sujetos internados en una clínica privada de la zona céntrica de la ciudad de Rosario, especializada en tratamiento de quemados.

1.3d Criterios de inclusión:

- Que haya intentado quitarse la vida por autoincineración.
- Que se encuentre internado en la clínica de quemados, tomado como área del presente estudio
- Que su estado de salud le permita participar del estudio.
- Que acepte la participación en el estudio.

La muestra se completará con un total de 7 profesionales: psicólogos (3), médicos especialistas (cirujanos plásticos-2- psiquiatras-2-) y enfermeros (3) que desarrollan un actividad en la institución desde un período mayor a 5 años.

1.4- Método

Debido a las características del presente estudio se estima de vital utilidad el método de inducción analítica, ya que es el que permitirá a través de las inferencias realizadas de

las manifestaciones discursivas de los sujetos, elaborar teorizaciones de escaso nivel de generalización pero de sustancial especificidad para la problemática analizada

1.5- Técnicas, instrumentos y procedimientos.

1.5. a Técnicas de recolección de datos.

Para la recolección de datos se considera sumamente adecuada la utilización de las siguientes técnicas:

- Técnicas documentales que posibiliten el análisis de casos e historias clínicas de sujetos que hayan atravesado esta problemática.
- Observación no participante que aporte elementos no verbales, que colaboren al análisis y posibilite analizar comportamientos explícitos de los sujetos en distintas circunstancias del proceso de su rehabilitación.
- Entrevistas semidirigidas tanto con los pacientes como con los profesionales a su cargo, que apunten a la obtención de datos inferidos de lo manifiestamente expresado.
- Cuestionario es para corroborar los datos que puedan extraerse de historias clínicas o que queden confusas en algunos de los informantes. Sobre todo datos específicos que puedan afectar las variables sociodemográficas.

Utilizando dicho instrumento se busca la imposibilidad de desviarse de lo que se requiere y al hacerlo en forma de encuesta se evita que lo emocional pueda afectar la validez.

1.5 b Cuestionario posible.

“¿Podría confirmar estos datos?” o “¿Podría dar un dato que no está claro en la historia clínica?”

(En el momento de la lesión)

1. Qué edad tenía

(Para corroborar edad)

2. Se dedicaba a

(Ocupación)

3. ¿Se encontraba con dificultades económicas?

4. ¿Tenía pareja, estaba sola/o?

(Estado civil)

5. ¿Fue a la escuela, qué estudios tiene?

(Nivel de instrucción)

Se puede agregar al final (según el ánimo o si no surgió de la entrevista)

¿Tiene planes para estos momentos?

¿Piensa continuar con el tratamiento psicológico?

(Están sujetas a modificaciones)

- Entrevista abierta, si bien es más engorrosa, es, la más adecuada debido a lo multifactorial del tema, implican muchos momentos de gran impacto emocional en el que está narrando. Ya sea el afectado directa o indirectamente. Otra posibilidad que brinda es no sesgar y/o dirigir lo que el entrevistado quiere decir. Después se encontrarán puntos en común de la escucha de las entrevistas.
- Entrevista semi-estructurada para los profesionales. Para comprobar las variables “factores que incidan...”.

Ellos no se ven afectados por la parte emocional, por lo que pueden narrar con más criterio, se le puede hacer una pregunta directa por más cruda que parezca.

No corre el riesgo que se desvíe del tema.

Y también permite que se explye en experiencias con dichos pacientes, familiares, etc. Que puedan aportar y/o aclarar puntos de la investigación.

1. ¿Considera que había alguna patología de base?
2. ¿Recuerda las primeras palabras dichas por el/la paciente luego del momento traumático?
3. ¿Hablaba con coherencia?
4. ¿En algún momento contó por qué lo hizo?
5. ¿Dijo por qué eligió esta manera de intentar suicidarse?
6. ¿Podría establecer una estadística informal y responder?

Ya habían intentado suicidarse

(la mayoría..... algunos..... muy pocos..... ninguno....)

En su experiencia si lo vuelven a intentar ¿eligen nuevamente ese método?

En los informes y estadísticas sobre suicidio la edad es a partir de los 45 y se agudiza entre los 65 y 80 años.

En la institución ¿Han podido establecer una edad promedio? ¿Cuál?

7. ¿Puede contar algún caso clínico que crea conveniente para esta investigación?

Las preguntas se adecuarán en caso de enfermeras, personal de maestranza, administrativos.

1.6 Procedimientos

1.6 a Entrevistas con los/las pacientes

Se autoriza a asistir a la institución los lunes miércoles y viernes de 13,30 a 16.

Se puede acceder libremente a las historias clínicas de los pacientes.

Las autoridades avisan cuando hay algún/a paciente con las características adecuadas a la investigación.

Se procedió a acercarse e intentar las entrevistas, lo que se hizo con sutileza y respeto, esperando los tiempos prudenciales del o la paciente.

No hubo un tiempo establecido.

Se avisó cuál era la finalidad de la presencia de la investigadora y solo se grababa si era autorizada, sino trató de enfocar la escucha en aquellas manifestaciones discursivas explícitas que remitan a los factores incidentales y apunta inmediatamente después en la sala contigua.

Por lo general las entrevistas fueron en “terapia intermedia”.

1.6 b Entrevistas con los familiares

Abiertas y sí necesariamente grabadas, una grupal.

En un lugar y tiempo convenido previamente por teléfono.

1.6 c Entrevista con los profesionales

Se acordaron en la institución para realizarlas en tiempo y lugar establecidos por los profesionales.

Fueron grabadas.

1.7 Área del estudio

Centro privado de la ciudad de Rosario, dedicado a la cirugía plástica y a quemados.

El médico cirujano encargado de dicho centro acompañó al investigador en el primer recorrido e indicó que:

La unidad de quemados está compuesto por

1 Sala de espera con secretarias

2 Consultorios externos

1 Sala de curaciones

1 Sala de balneoterapias con tres cubas de acero inoxidable

1 Quirófano con equipamiento específico para tratamientos quirúrgicos ptes quemados

2 Respiradores Neumobem volumétricos

2 Monitores multiparámetros con electrocardiograma, oximetría de pulso, temperatura, respiración y presión invasiva

3 Camas terapia intensiva para quemados

3 Camas terapia intermedia para quemados

4 Camas para autocuidados quemados

1 Office de enfermería centralizado con monitores y cámaras

(Además facilitó documentación para poner términos y nombres específicos).

1.8 Consideraciones éticas.

Antes de iniciar el proceso de recolección de los datos, el proyecto fue sometido a la apreciación de la Universidad Abierta Interamericana y obtuvo la aprobación. No hizo falta “la carta de consentimiento informado”, porque la inquietud de realizar este tipo de investigación surgió de los directivos del Sanatorio Privado, ya que no cuentan con este tipo de investigaciones. Quienes pusieron a la disposición de la investigadora lo necesario. Sólo fue necesario acordar, días y horarios más adecuados y utilización de vestimenta “esterilizada”. Las personas que participaron lo hicieron libremente, con la condición que fuera anónima.

Capítulo V

Resultados

En líneas generales, todos se prestaron a colaborar en la investigación.

No se remitieron a la experiencia en la clínica ya que la mayoría tiene antigüedad en otros centros de salud.

Los profesionales

Algunos colaboraron de muy buen grado y otros con información acotada.

- No hay una patología en común.
- Hay muchas histéricas
- No saben si se intentaron suicidar con anterioridad.
- Siempre son mujeres las que intentan utilizar ese método.
- No hay una estadística anual, (varía según la posibilidad de pago de las pacientes, es una clínica privada que trabaja con obras sociales y éstas últimas no cubren a las personas que intentan suicidarse). Si se refieren a la experiencia en otros sanatorios u hospitales hay unas 3 por año.

Coinciden todos en que no entienden por qué razón, cuando aparece una seguro aparecen más en seguida (“cosa rara que pasa con los quemados, sean en accidentes o que intentan suicidarse”), se referían a quemaduras que abarcan gran parte del cuerpo y ponen en peligro la vida del paciente.

Las pacientes

- Mujeres
- Perdieron a alguien importante hace menos de un año
- Adultas
- Tienen familia
- No tienen pareja
- No tienen marcas en la cara
- Se preocupan por la estética (si están limpias, teñidas, depiladas, etc)
- No se preocupan por las marcas que le quedarán.

Capítulo VI

Conclusiones

Uno de los inconvenientes, que se observó durante el trabajo “de campo”, las entrevistas, es el discurso de los profesionales, aparece la generalización como factor común, “hay muchas histéricas”.

Aparece un cierto “rechazo” a las personas que “intentaron suicidarse”, dejan entrever que “lo van a volver a intentar”.

Por otro lado se infieren el discurso cierto temor a aquella persona que toma este tipo de determinaciones.

Se recurrió a la lectura, de varios autores, todos aquellos que adhieren a las teorías psicoanalíticas.

El análisis de los datos guía la interpretación a los sujetos neuróticos que, envueltos en una situación de duelo pueden presentar alteraciones en la percepción de la realidad, si bien no tan groseras y evidentes como en las psicosis, pero de una importancia significativa para su comprensión.

El análisis interpretativo apunta a la lectura de la femineidad, qué valor clínico tiene a cerca de los interrogantes qué se pueden plantear desde este tipo de problemáticas.

¿Por qué?, Porque surge que, ambas entrevistadas eran mujeres, habían sufrido una pérdida importante, (madre A, esposo B) recientemente y ambas pudieron narrar el momento y coincide con las “estadísticas” “no hay hombres que intenten matarse de esa manera”, (salvando los casos que lo hagan por razones religiosas).

Realizando una lectura de las entrevistas, y los apuntes “al margen”, que el investigador hace, surge que, ambas entrevistadas (A y B) que colaboraron en la investigación tenían algo en común, “el éxtasis con que rememoraban ese momento”, primer momento: aparecía en ambas la manera (goce, éxtasis⁵⁵, muerte, falta de veladura) de referirse al momento en que se bañaron con el líquido, (como si rememoraran algo bello).

No estaban aterrorizadas, lo que sí, surgía, luego de narrar el segundo momento, el inicio de la autoincineración.

⁵⁵ “Arrobamiento, Lacan lo toma como inicio de psicosis.

En medio del llanto que sobrevinía después de la narración (única, ya que ninguna de las dos volvió sobre el momento del acto) sobrevinía un llanto amargo.

Se podría inferir que la imposibilidad de hacer metáfora, es un “pasaje al acto”, la remisión, es lo que hace posible que haya un reconocimiento de eso, que después a través del discurso pueda metaforizarse ese hecho.

Es un pasaje al acto, la ley puede ser develada, pero vuelve al velamiento en esa remisión.

El dolor intenso, las hace darse cuenta de dicha imposibilidad, entonces sobreviene la desesperación por frenar el fuego, de allí “*el intento* de suicidio”.

Por eso en estos casos de las personas entrevistadas, posiblemente la las uniría la “locura histérica”⁵⁶, de allí que la mayoría de los profesionales entrevistados, hablan de “hay muchas histéricas” cuando se le pregunta si hay una estructura de base y afirman que no, que hay muchas histéricas, en realidad podríamos inferir que la histeria es lo que les permite, realizar el “intento”.

Luego se podría especular con el logro o no de apagar el fuego, de impedir la autoincineración, pudiera ser: la edad, la capacidad de reacción, los elementos para apagar el fuego etc.

Esta hipótesis surge porque en ambos casos (las mujeres entrevistadas) tenían distintas zonas quemadas pero sí ambas sus manos, posiblemente porque es lo primero que usaron para intentar apagarlo, no porque hayan “regado las manos con el líquido”.

Esta investigación abre interrogantes para futuras investigaciones, estas personas necesitaban hablar, algunas con más o menos tiempo de espera, pero necesitan saber que “no están siendo juzgadas”, en cada entrevista decían “pensarán que estoy loca” , “ahora todos están preocupados”, (pareciera que es como dice Freud, logran un beneficio secundario del intento de suicidio, en “La joven homosexual”).

Ambas en un momento con diferentes palabras, interpretaron que se podía “entender” que había personas dignas de ser escuchadas, más allá de la “locura” que hubieran cometido.

Al no haber estadísticas, la investigación quedó circunscripta a mujeres de clase media, con instrucción, una vida productiva, familia, las que podían asistir a dicha institución.

Hacer un seguimiento en el tiempo de estas mujeres podría servir para otro estudio.

⁵⁶ Lacan

Esta investigación remite a un poema de Julio Cortázar.

Encargo

*No me des tregua, no me perdones nunca.
 Hostígame en la sangre, que cada cosa cruel sea tú que
 vuelves.
 ¡No me dejes dormir, no me des paz!
 Entonces ganaré mi reino, naceré lentamente.
 No me pierdas como una música fácil, no seas caricia ni
 guante, tállame como un sílex, desesperame.
 Guarda tu amor humano, tu sonrisa, tu pelo.
 Dálos.
 Ven a mí con tu cólera seca de fósforos y escamas.
 Grita.
 Vomítame arena en la boca, rómpeme las fauces.
 No me importa ignorarte en pleno día,
 saber que juegas cara al sol y al hombre.
 Compártelo.
 Yo te pido la cruel ceremonia del tajo,
 lo que nadie te pide: las espinas hasta el hueso.
 Arráncame esta cara infame,
 oblígame a gritar al fin mi verdadero nombre.⁵⁷*

⁵⁷ Cortázar, Julio, hijo de padres argentinos, nació en Bruselas en 1914 y residió en Buenos Aires desde los cuatro años.

Trabajó como maestro en varios pueblos argentinos y posteriormente se graduó en Letras. Además de numerosas novelas y escritos, sobresale su poema dramático «Los Reyes» en 1949. Murió en París en 1984.

Bibliografía

A. Libros.

Anzieu, D. (2003). El yo-piel. Madrid: Biblioteca nueva.

Bachelard, G (1966). Psicoanálisis del fuego. Madrid: Castilla S.A.

Bion, W. (2006). Volviendo a Pensar. Buenos Aires: Hormé.

Eoin, Neeso.(2009). Mitos y leyendas celtas. Buenos Aires: Lumen

Foucault, M. (2010). Los anormales .Buenos Aires: Fondo de cultura económica S.A.

Freud, S. (2006). Obras Completas .Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007) Tomo XIV "Duelo y melancolía". (1917). En Obras Completas. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2007) Volumen XXI "El porvenir de una ilusión, El malestar en la cultura, y otras obras" (1927-1931) Buenos Aires: Amorrortu

Freud, S. (2007) Volumen XVIII "Mas allá del principio de placer, Psicología de la masas y análisis del yo, y otras obras" (1920-1922) Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. (2009) Volumen XIX "El yo y el ello, y otras obras" (1923-1925) Buenos Aires/Madrid: Amorrortu

Lacan, J. (2010). Escritos 1 .Buenos Aires: Siglo veintiuno.

Vernant, JP Érase una vez...El universo, los dioses, los hombres. Buenos Aires:Fondo de cultura económica.

Allouch, J. (2004), La sombra de tu perro, Buenos Aires: Ediciones Literales.

Allouch, J (), Erótica de la muerte seca

B. Artículos de revistas.

Psicoanálisis hoy. Volumen 19 páginas 150 – 154. 2.

Revista de psicoanálisis .Volumen 101, páginas 2-8.

C. Documento Electrónico.

Freud, S. (2002) Freud Total 2.0 “Obras completas-galerías Freud-Epistolario-diccionario Freudiano. Ediciones: Nueva Hélide

Lacan, J (2002) Obras completas CD Ediciones: Nueva Hélide

Bick, E., Miedo y temblor: el trabajo temprano .Disponible en

http://www.suicidologia.org.ar/files/problematika_suicidio_sociedad_-_passalacqua.pdf

Morin, A. Sin palabras: Notas sobre la inexistencia del término 'suicida' en el latín clásico

Disponibile en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17242008000100012&lng=es&nrm=iso. accedido en 30 oct. 2010.

Jesús Manuel Ramírez Escobar

Disponibile en:Psikeba: Revista de Psicoanálisis y Estudios Culturales, ISSN 1850-339X, Nº. 9, 2009

Disponibile en bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol11_4_95/mgi01495.htm -

E.Taboada, Autolesiones (segunda parte)

Disponibile en www.aap.org.ar/publicaciones/forense/forense.../03_taboadab20.pdf -

Jean Allouch, A pura pérdida

Disponibile en: <http://www.vivilibros.com/excesos/07-a-01.htm>

P. Mirochnik, Los trastornos de piel y el esquema corporal

Disponibile en www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/8.../patricia-mirochniK.pdf

J Gutierrez Terraza, Introducción al Narcicismo (P.Näcke)

Disponible en www.revistaalter.com

Anexo

Entrevistas

En lugar de nombre llevan letras para preservar la identidad.

Entrevistada (A)

Primer entrevista

(Encuentro, presentación)

Es corta, me presento y le digo que estoy cursando en la UAI y estoy preparando mi tesis, para poder tener mi título de grado, que el tema es sobre las quemaduras en el cuerpo, le digo si desea colaborar, a lo que ella accede, siempre y cuando no la grabe, se incorpora de la cama, para observar mis manos.

Me interroga sobre mi edad, qué me gusta, si psicoanálisis o la “nueva psicología”.

Una vez que recibió las respuestas, asintió y me dijo si en ese momento empezábamos y le dije que no, que era nuestro primer encuentro y si le parecía bien, el “próximo miércoles, podía volver”.

Asintió y nos despedimos con una sonrisa, sin roces.

(El tema del día y la hora es la que me aconsejó el sanatorio, casualmente porque era la mejor, para ella por el tratamiento, microcirugías, higiene, baño, etc.)

Recordemos que cada sesión de implantes, limpieza de las heridas, etc. no deben ser sencillas de sobrellevar, más allá de la medicación).

Segunda entrevista

“Tengo 45 años y hace un mes en un momento de locura, que no sé por que elegí quemarme, todavía no encuentro razón, no te imaginás el dolor.

¿Vos tenés idea por qué se me ocurrió esa forma de morir?.

Yo soy médica, y estuve casada –mi primer marido- era psicólogo, un tarado importante, muy intelectual, pero no creo en la psicología.

Hace 7 meses mi mamá se suicidó tirándose por la ventana.”

Observaciones: en todo momento se disculpa por no estar “depilada”, toma mate y se justifica (porque es de los descartables) “mi hijo, me lo compró por acá no más”.

_ ¿Tiene hijos? Y le sonrío

“Tengo dos hijos uno de 23, es el que viene todos los días, me hace chistes sobre lo que pasó y una nena de 11 años, a ella no le dijimos la verdad, ¡imaginate!, le dijimos que fue un accidente, que fui a sacar el alcohol de la alacena y se me cayó encima, y como estaba cerca de la hornalla, se me prendió fuego el repasador que tenía en la mano y me prendí fuego; se lo creyó ya que no tengo nada en la cara, algo en las manos, en la espalda y en las piernas”. (Me llama la atención la capacidad para armar la “historia” que supuestamente de acá en más será la “oficial” y a la vez el “secreto” que llevará a cuentas y “para siempre” hijo-madre (acá ya tenemos a un excluído) mujer-madre (abuela) mujer-hija (hija)

Observaciones: me muestra las quemaduras, que ya están bastante curadas.

Luego habla de mi “estudio de campo”, intenta demostrarme que sabe todo sobre investigación.

Es una persona, realmente instruida, pero no deja de lado su preocupación por su estado estético y siempre trata de hacer chistes.

En todo el resto del relato no volvió a tocar el tema de su “accidente”.

Tercer entrevista

Dice “menos mal que viniste hoy que recién me bañaron”.

“¿Cómo va tu trabajo?, ¿Vos me dijiste que sos psicóloga no?,- Había personas que me aconsejaban que “les siga la corriente” así conseguía la información, (ella no recordaba, siempre, que yo le había dicho que estaba estudiando y necesitaba esta investigación para recibirme) entonces le dije que no que con esta investigación... no me deja terminar de hablar y comienza a contarme.

“Yo tengo la mía, pero estoy pensando en seguir con vos cuando salga, ¿trabajas por PAMI?”

“El otro día me llamó y dijo que iba a venir a visitarme”

“Ya recibo más visitas, seguramente en unos días me darán de alta.

Voy a esperar un tiempo para volver al trabajo, seguro que voy a poder conseguir una licencia.

Me trajeron un desodorante, porque con este tema, (no nombra las quemaduras) no puedo usar cualquier cosa.”

Entonces le digo quiere que charlemos algo sobre un tiempo antes al “accidente” –así lo llamaba ella-

“Hacía siete meses que mi mamá se había suicidado tirándose de un 10mo piso, no entiendo por qué lo hizo”.

Empieza a llorar, lo único que repetía era “¿Por qué **me** hizo esto?” y me miraba como esperando una respuesta mía.

Luego de un momento, **me** sonrió y me dijo “por eso, para que no sufra, a mi hija no pienso decirle...” qué (le pregunto) “la verdad”.

En ese momento viene el médico para practicarle algunas curaciones, me despido hasta el próximo miércoles.

Cuarta visita

Ese día decide contarme cómo fue.

“ya venía hacía varios días triste, no me acuerdo nada del momento anterior, vi el alcohol, me rocié con él, (ahí está esa mirada como si recordara algo muy placentero), lo otro que me acuerdo es que me estaba retorciendo en el piso, apagando el fuego, cómo me prendí, con qué no me acuerdo, un dolor intensísimo”.
“Entró mi hijo y me trajo al sanatorio, a él no lo podía engañar y le dije, parece que me quise matar”.

A continuación sobreviene un llanto, casi como una convulsión. Me quedé allí, solo atiné a tocarle la rodilla, que era donde no iba a hacerle daño, con mi contacto, ella me sonrió y se quedó un largo rato agarrando mis manos.

Le acerqué un vaso de agua, nos quedamos un rato en silencio y me dijo “ahora me siento mejor” nunca lo conté y no pienso contarle nunca más”.

Después me retiré y le dije que volvía el miércoles, me preguntó “¿te puedo llamar si me dan de alta?”.

Quinta visita

Cuando llego ya le habían dado de alta, entonces hablo con el enfermero y me aclara, el por qué de la ausencia de A.

“Debido que era una clínica privada y por razones de costos, cuando se aseguran que puede realizar curaciones ambulatorias, le dan el alta, ya que esta paciente, como todas las personas que intentan suicidarse, no pueden ser atendidos por obra social, la cobertura no llega, a los suicidas.

En el momento del intento de suicidio, la llevaron a esa clínica y pagaron todo, los familiares.

En el hospital público si son atendidos de manera gratuita”.

Entrevista a B

B tiene 75 años, es ama de casa y hace menos de un año quedó viuda, tiene 3 hijos grandes, 5 nietos, uno de los hijos (los 3 son varones), vive en el exterior y los 2 que viven acá uno tiene hijos y el otro no.

Tiene primario completo, toca el piano.

Primera entrevista

En mi primer encuentro con B me acerco y simplemente, le digo que estaba visitando a las personas que estaban internadas allí, por un trabajo que estaba haciendo para la universidad, si tenía ganas de charlar conmigo, de lo que tuviera ganas y ella muy amable me contestó: “Hijita no se ofenda pero no tengo ganas de hablar”.

Le dije que no se preocupara, que yo iba a ir los miércoles y cuando ella quisiera íbamos a hablar, la saludé por el nombre y me fui.

(No tenía quemaduras visibles, estaban en la parte baja del cuerpo, abdomen y piernas, estaba rodeada por un adminículo que evitaba que las sábanas rozaran su cuerpo).

Segunda entrevista

Me acerqué a saludarla, me saludó y no hubo más diálogo.

Dio vuelta la cara.

Me retiré, estaba visiblemente afectada.

Me dice el médico que no deje de pasar, que ella necesitaba hablar, salir de “esa postura”.

Entonces me propongo solo saludarla por un tiempo, mientras yo iba todos los miércoles a “leer expedientes”.

Tercer entrevista

Sucede lo mismo que en la anterior, con la diferencia que responde a mi saludo, levantándose la mano y luego cierra los ojos.

Cuarta entrevista

Estaba sin el adminículo, semi incorporada a la cama y me acerco a saludarla, estaba con otro semblante, pero igualmente triste.

Me contesta el saludo y me pregunta quién soy y qué hago ahí (qué función cumplo, supongo que me confunde con el personal, ya que para entrar en ese sector me piden que vaya con ropa estéril, por lo tanto, yo llevo puesto un ambo azul, lo que puede prestar a confusión).

Le digo que no soy personal de la clínica que estoy preparando un trabajo para la universidad, sobre las personas quemadas, que por esa razón iba todos los miércoles.

Le pregunto si quiere charlar conmigo y me dice “la próxima vez que vengas, ahora no”.

Me despedí y le dije que volvía.

Me saludó con una sonrisa.

Quinta entrevista

Le dije si me quería contar algo de ella y me dijo que tenía 3 hijos, los tres varones, uno está viviendo afuera.

“Mi marido se murió hace menos de un año, éramos muy compañeros”.

“Ahora que me quemé, vienen todos los días a visitarme” ¿quiénes? “mis hijos”.

“Están desesperados, ahora me querrán encerrar en un geriátrico, tienen miedo que lo vuelva a hacer” –¿qué? “prenderme fuego” se sonríe y dice “¡ni loca!” “no sé cómo lo hice.”

Me mira y dice, **“yo estaba triste, antes mis hijos venían los domingos a casa , no siempre, pero seguido, a comer y desde que murió mi marido, dejaron de venir, nos llevábamos bien, él hacía sus cosas, me leía el diario todos los día y comentábamos las noticias ... me querían sacar de casa y me invitaban a sus casas, yo me llevo bien con ellos, mis nueras y los chicos, que ni están,; viste cómo son!”** – **Cómo son?, y ellos hacen sus cosas, comen y se levantan y se van, así que yo no hablo con ellos, el que hablaba más era mi marido.”** Otro silencio prolongado.

“Ellos me dicen para que no me quede sola, a mí me gusta que ellos vengan, aunque él no esté”

“Ese día yo había ido al garage donde él tenía sus cosas, no me acuerdo que fui a buscar y de repente vi el bidón con gasoil que siempre tenía a mano, para cortar el césped, para limpiar cosas, me quedé mirando y lo llevé afuera, supongo no me acuerdo, y me lo eche encima” (aparece esa rememoración como si se acordara de algo bello, prohibido) después lo que me acuerdo era ese dolor terrible” (se pone muy triste y llora).

Me quedo en silencio, espero un momento, se seca las lágrimas y me pregunta “¿vos tenés hijos?”, le digo que sí, y le comento las edades y sexo de mis hijos, después hablamos de cosas como si me gustaba estudiar etc.

Al intentar centrar más en mí la entrevista, hablé con ella un tiempo más y luego me retiré.

Le dije que volvería el miércoles a verla, si estaba de acuerdo y me dijo que sí.

Sexta entrevista

Cuando llego a verla, estaban los hijos y el “de afuera”, me lo presentó, estaba realmente contenta, me hubiera gustado quedarme, pero no era el momento, así que me retiré, antes, se acerca uno de los hijos y me dijo que ella antes que llegara, había dicho que yo iba a ir, (“ no sé bien qué es, me parece que es psicóloga”), él me pregunta quién soy, le explico y le pregunto si están de acuerdo en realizar ellos una entrevista para poder aportar más a mi investigación.

Me dice que él no tiene problema, pero que lo tiene que arreglar con los hermanos.

Intercambiamos teléfonos, quedo en llamarme por sí o por no.

Aunque sea, iba a responder preguntas por teléfono él, si el resto de los hermanos no querían “juntarse”.

Séptima entrevista

Le habían dado el alta, me dice el enfermero, que como había venido el hijo del extranjero, él se quedaría con ella y la llevaría a hacer sus curaciones.

Entrevista a familiares

Esta entrevista, se realiza, a los familiares de B.

Quedamos en juntarnos en un bar, me preguntan si era suficiente con que vinieran sólo los hijos, le dije que sí.

Los hijos son hombres adultos, casados, dos con hijos y uno no.

Tienen 48, 45 y 40 años, son profesionales.

Cuentan que su mamá siempre muy “jodida”, que el único que le hacía caso era su padre, realmente eran buenos compañeros, siempre se llevaron bien.

Mi papá se enfermó, era hipertenso, tuvo un derrame y en pocos días se murió, tenía 78 años.

Es verdad que la dejamos un poco sola, pero en realidad, siempre fue muy coqueta, se arreglaba, tenía la casa impecable y le gustaba cocinar, pero siempre le molestaron los chicos, ella quería que sean como nos crió a nosotros, nos tenía cortitos, no dejaba que vengan amigos a casa porque se la ensuciábamos.

El que la retaba y le decía que disfrute de la casa, los nietos y los hijos, era mi papá, él tenía amigos, mi mamá no, siempre las otras personas eran sucias, desprolijas, o lo que fuere, con nuestras parejas pasaba lo mismo, ellas siempre la respetaron, pero no la querían mucho, muy getona! Se ríen, hablan por turno, pero como si fueran uno, no se contradicen, ninguno intenta “defenderla”.

Antes de mandarse esta “c...”, la íbamos a visitar un rato cada uno cada dos o tres días, menos él (se refiere al que vivía “afuera”).

“Pero yo vengo dos veces al año”.

Lo que pasa que ella quiso hacer lo que hacía con mi viejo, lo tenía para ella. Siempre fue la reina de la casa, está bien! Pero tiene que acostumbrarse a pensar que nosotros tenemos nuestras obligaciones y que si fuera menos estricta, podríamos disfrutar todos.

Ahora tenemos miedo que vuelva a hacer otra locura!, ya sacamos todas las cosas peligrosas del alcance de ella, pero puede tirarse debajo de algo! (se empiezan a preocupar otra vez).

Me preguntan qué deberían hacer y les digo ¿qué piensan ellos que sería bueno para ella?, me dijeron que por ahora, va a venir una hermana menor de ella, que uno de los

hijos se queda y que van a buscarle una psicóloga, que al principio va a ir a la casa y que después ella tendrá que empezar a salir.

Ella necesita tener una vida, (dicen), su vida era mi papá, decí que él no se dejaba encerrar!, salía con sus amigos, iba al café y si quería salía ella y sino se quedaba sola, a veces mi papá le decía me voy a comer a la casa de (alguno de los hijos), vamos, no le preguntaba, porque seguro era no!.

En esta semana que está en casa estamos charlando mucho, la verdad que intentamos no enojarnos con ella! Por qué **nos** hizo esto?

No le dijimos a los chicos lo que pasó porque van a tener miedo, no se van a querer quedar sola con ella.

Charlamos un momento más sobre cosas en general, les agradecí la colaboración y nos despedimos.

Entrevista a profesionales (psiquiatra)

15 años de antigüedad

1-¿Considera que había alguna patología de base?

No, hay muchas histéricas.

2-¿Recuerda las primeras palabras dichas por el/la paciente luego del momento traumático?

No, generalmente están avergonzadas,

3-¿Hablaba con coherencia?

Si, aunque se las medica para el dolor, las infecciones y para que duerman bien

4-¿En algún momento contó por qué lo hizo?

No, generalmente, inventan algo, la mayoría está transitando duelos, aunque hay algunas que el marido las deja, se prenden fuego y cuando vuelve el marido a la casa está todo bien de nuevo.

5-¿Dijo por qué eligió esta manera de intentar suicidarse?

6-No, no se explican por qué esa manera

7-¿Podría establecer una estadística informal y responder?

- Ya habían intentado suicidarse

(la mayoría..... algunos..... muy pocos..... ninguno...X.)

- En su experiencia si lo vuelven a intentar ¿eligen nuevamente ese método?

No

En los informes y estadísticas sobre suicidio la edad es a partir de los 45 y se agudiza entre los 65 y 80 años.

- En la institución ¿Han podido establecer una edad promedio? ¿Cuál?

8-¿Puede contar algún caso clínico que crea conveniente para esta investigación?

No éste que te conté , la mujer lo tenía loco al marido, la dejó y se prendió fuego, por supuesto, él volvió y ella ahora está bien...

Entrevista a profesionales

(Psicóloga)

25 años de antigüedad

1-¿Considera que había alguna patología de base?

No, hay muchas histéricas.

2-¿Recuerda las primeras palabras dichas por el/la paciente luego del momento traumático?

No. Tardan mucho en hablar, con tanta medicación, a medida que se la retiran, el discurso empieza a ser más elaborado.

2. ¿Hablaban con coherencia?

Si, tienen cierta coherencia, si se piensa que están muy medicadas.

3-¿En algún momento contó por qué lo hizo?

No, generalmente, inventan algo, la mayoría está transitando duelos.

4-¿Dijo por qué eligió esta manera de intentar suicidarse?

-No, no se explican por qué esa manera

5-¿Podría establecer una estadística informal y responder?

- Ya habían intentado suicidarse

(la mayoría..... algunos..... muy pocos..... ninguno...X.)

- En su experiencia si lo vuelven a intentar ¿eligen nuevamente ese método?

No

En los informes y estadísticas sobre suicidio la edad es a partir de los 45 y se agudiza entre los 65 y 80 años.

- En la institución ¿Han podido establecer una edad promedio? ¿Cuál?

Sí, están dentro de la estadística.

6-¿Puede contar algún caso clínico que crea conveniente para esta investigación?

No, yo me dedico a todos los pacientes quemados en general y las que al principio reclaman mucha ayuda, son las personas accidentadas porque no lo buscaron.

Por lo general, las otras pacientes tienen sus propias psicólogas/os que vienen a verlas y son las que continuarán con el tratamiento.

Obviamente es distinto.

Entrevista a un profesional

(Psicóloga)

5 años de antigüedad

1-¿Considera que había alguna patología de base?

No, hay muchas histéricas.

2-¿Recuerda las primeras palabras dichas por el/la paciente luego del momento traumático?

No.

3-¿Hablaba con coherencia?

Están muy medicadas, generalmente cuando están en condiciones de hablar, se van.

4-¿En algún momento contó por qué lo hizo?

No, generalmente, cuando pueden hablar lo hacen con su terapeuta.

5-¿Dijo por qué eligió esta manera de intentar suicidarse?

No, ellas mismas, no se explican por qué esa manera

6-¿Podría establecer una estadística informal y responder?

- Ya habían intentado suicidarse

(la mayoría..... algunos..... muy pocos..... ninguno...X.)

- En su experiencia si lo vuelven a intentar ¿eligen nuevamente ese método?

No

En los informes y estadísticas sobre suicidio la edad es a partir de los 45 y se agudiza entre los 65 y 80 años.

En la institución ¿Han podido establecer una edad promedio? ¿Cuál?

7-¿Puede contar algún caso clínico que crea conveniente para esta investigación?

Cuando recién empecé, una mujer discutió con el esposo, se roció con nafta y se prendió fuego, estuvo mucho tiempo agonizando, cuando pensamos que salía adelante, se murió.

