



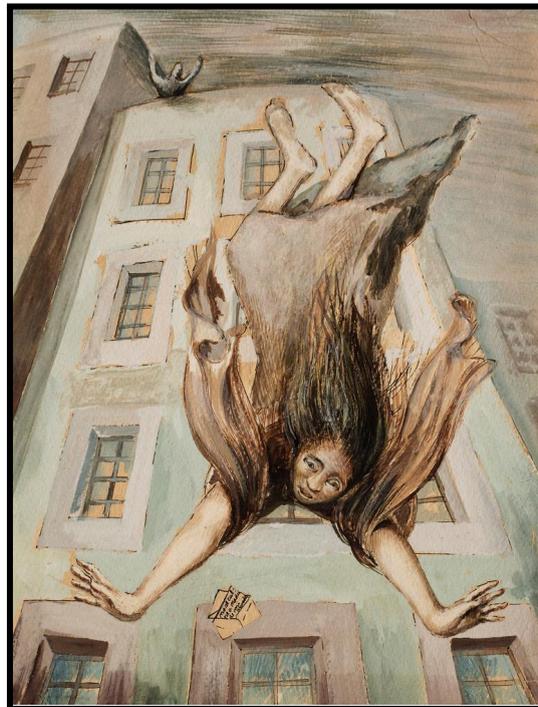
UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

*PREVENCIÓN DE SUICIDIOS:*

*HABITAR LA PARADOJA EN EL CAMPO CLÍNICO*



*Alumna: María Laura Parodi Hernández 4.420.091-9*

*Tutor: Prof Adj. Emiliano Escudero Cármenes*

*Revisor: Prof Adj. Luis Gonçalvez Boggio*

*UDELAR Montevideo 22 Diciembre 2025*

## **ÍNDICE**

Introducción.....	2
Acercamientos teóricos en torno al suicidio.....	6
El carácter relacional y el abordaje terapéutico.....	11
Dimensiones inmanentes, ética y cuerpos.....	16
Un concepto novedoso: Necroanálisis.....	22
Ritornelos existenciales y Máquinas deseantes.....	24
Póstuma.....	26
The Phone (Cortometraje).....	27
Viñetas disociadas, tecnologías suicidas.....	28
Reflexiones Finales.....	29
Referencias bibliográficas.....	35

# Resumen

El presente trabajo trabaja con la idea de la prevención en la clínica de el suicidio. Pretende por tanto abordar desde múltiples miradas un tema complejo y pertinente en nuestro país. La dimensión que atañe pues entre su complejidad se hace desde la pregunta ¿por que deberíamos prevenir el suicidio? y el movimiento que de esta pregunta se desprende, radica principalmente en el área clínica y la dificultad de sostener a pacientes en esta situación. Para ello se despliega una mirada ética política del acto en sí además de diferentes saberes que desde una articulación, permite al lector no ubicarse desde un solo eje sino más bien construir desde diferentes saberes posturas podrían ayudar a profundizar en el tema en sí La perspectiva paradójica nos sirve, a su vez, de herramienta conceptual en un tema tan ambivalente como polémico.

# Abstract

This paper explores the concept of suicide prevention in clinical practice. It aims to address this complex and relevant issue in our country from multiple perspectives. The central question, amidst its inherent complexity, is: why should we prevent suicide? The movement stemming from this question lies primarily in the clinical setting and the difficulty of supporting patients in this situation. To this end, an ethical and political perspective on the act itself is presented, along with various fields of knowledge. This interconnected approach allows the reader to move beyond a single perspective and instead construct a broader understanding of the topic. The paradoxical perspective serves as a conceptual tool for addressing such an ambivalent and controversial issue.

*Palabras clave:* prevención, suicidio, clínica, paradoja

*Keywords:* prevention, suicide, clinic, paradox

## Introducción

“El acto más importante que realizamos cada día es tomar la decisión de no matarnos” (Camus, 1942).

El suicidio siempre ha tenido y tendrá un lugar que habitamos con mucho resguardo. Un dedo índice que lo señale y un pulgar hacia abajo que desde diferentes lugares del saber común y no tan común expresa indignación.

Hablar sobre el suicidio suele resultar una incomodidad considerable, incomodidad que emerge de un juego entre (im)posturas apriorísticas morales y calificantes; actitudes que se designan en lo correcto y lo ético, como la prevención e imputaciones que devalúan la situación.

El tabú por el que el tema en cuestión ha sobrevivido, acaso pueda estar ligado a estas sospechas de acto inmoral o probablemente a la idea de ser un hecho que permanece latente en todos y todas, casi como herramienta invisibilizada, invitando a pensar en una especie de Superyó normativo y basado en lo moral que promueve a preservar la vida.

Pareciera que la idea de suicidio siempre viene acompañada de prevención. Deberíamos prevenir que los sujetos se auto eliminen y de manera pendular nos inclinamos en formas de hacer efectiva tal prevención. Desde un polo, no hablar al respecto o no visualizarlo. Por su lado opuesto, mostrar públicamente la última fotografía de un rostro joven y sonriente que decidió no vivir.

Los invitamos a formar parte de esta campaña de prevención del suicidio. Que se sumen a trabajar junto a nosotros, en la reducción del estigma y el silencio que recae en aquellas personas y el entorno de quien se suicida (La última foto, 2024).

Si la tarea del analista es la intervención ¿como pensar la prevención en su labor? La prevención se vuelve entonces una demanda forzosa, que se asemeja a la obligación en la labor del analista. Es aquí donde se encuentra la paradoja, sabemos que no podemos evitar los suicidios, pero no queremos que nuestros pacientes se suiciden. “Exigimos aquí una lógica paradójica del acontecimiento como fuente que no puede presentarse, alcanzarse. El valor de acontecimiento es acaso indisoluble del de presencia, sigue siendo en todo rigor incompatible con el de presencia para sí” (Derrida, 2001, p. 337).

Nos atrevemos a poder erigir los suicidios desde múltiples formas en poder hacer artesanía del tema en cuestión. Haciéndonos de micro relatos que nos lleven a pensar y habitar la situación, que duele, que se espesa en narrativas sesgadas, implicadas. También aquellas que creen no tener nada para decir, calladas, una práctica que amerita discreción, cautela y paciencia.

Lo cierto es que el poder de la teoría nos lleva por un camino sinuoso en la práctica, donde nos encontramos con narrativas supurantes de dolor, con relatos ahogados en llanto, con sentidos afectados, contruidos desde el abuso de poder y la sumisión. No podemos dejar de pensar, además, que quizá deberíamos apoyarnos en la medicalización, en tratamientos que estabilicen, para dar cabida a sesiones que produzcan movimientos en favor del reconocimiento de sus propias herramientas. Pero ¿esto no es acaso evitar?

Allí donde circula lo imposible o lo difícil de ser pensado, será pertinente acompañarnos de lo diverso, poner a conversar las teorías, pero también escuchar las melodías que hacen fuga, olfatear los ambientes más densos, abrazar y tocar aquello que no puede ser visto.

“Un mundo solo se constituye a condición de ser habitado por un punto de ombligo de desterritorialización, a partir del cual se encarna una posición subjetiva” (Guattari, 1992, pp. 100-101).

Descentrar nociones fósiles y construcciones parciales de las diferentes formas de leer la situación, llámese una tendencia hostil en psicoanálisis, trastornos que van desde lo maníaco-depresivo hasta lo límite en la psiquiatría, definiciones de conceptos que fijan lo que es verdad y lo que es fantasía o concepciones fronterizas, así como también lógicas morales vinculadas a concepciones religiosas, tales como el judaísmo, el catolicismo, etc.

¿O ignoráis que vuestro cuerpo es templo del Espíritu Santo, el cual está en vosotros, el cual tenéis de Dios, y que no sois vuestros? Porque habéis sido comprados por precio; glorificad, pues, a Dios en vuestro cuerpo y en vuestro espíritu, los cuales son de Dios (1 Corintios 6: 19-20).

Construcciones parciales que tienden a criminalizar, patologizar, culpabilizar y por consecuencia, simplificar y hasta incluso invisibilizar el gesto de quienes toman la decisión de poner un fin en sus vidas. Los suicidios se han identificado con síndromes que van desde diversos rótulos: maníaco, depresivo, bipolar, esquizofrénico o la desgastada etiqueta, depresión y por ende su consecuente medicalización.

La pregunta es ¿por qué deberíamos prevenir? funcionó para el siguiente trabajo, como un movimiento en cadena que llevó desde la teoría a la práctica por trayectorias, tanto en lo personal como estudiante y practicante de psicología, a alumbramientos latentes que habilitaron cierta flexibilidad de pensamiento y técnica.

Una decodificación que no tuvo entonces que ver con la traducción de diagnósticos posicionados sino más bien de un posicionamiento que nos hace ver desde otros ángulos a dichos diagnósticos.

Los y las jóvenes estudiantes de psicología que realizaban las entrevistas, traducen el término (quebranto) por depresión" En este pequeño gesto cotidiano mostraban la presencia de la medicalización en las prácticas discursivas"... lo que forma parte de una hegemonía discursiva (Stolkiner, 2013, p. 3.).

Así como también presentar cierta flexibilidad que demuestre la apertura a relatos que deben de alguna manera ser sostenidos desde varios lugares, como ser el tratamiento psiquiátrico, estrategias que puedan delimitar acercamientos propicios, como un primer diagnóstico estructural diferencial desde donde poder visualizar el síntoma. Lo interesante y a su vez lo más arduo, será el encuentro con subjetividades en su grado máximo de dolor, algunas enfrentadas con diagnósticos, que para tal caso no hacen más que herir sobre la herida, otras disociadas, algunas quizá funcionales, otras tantas.

Diversas maneras en las que el dolor, el agotamiento, el deber ser, se encuentran con una propuesta sensual: finalizar con el displacer.

La cuestión aquí es preguntarnos, afectarnos y detenernos en expresiones que puedan abrir un nuevo espacio en el campo del saber.

Por esto se intenta en cambio, probar en manera ecléctica ideas en comprensión de un acto que ha existido, existe y existirá por siempre.

Se piensa por tanto el presente trabajo articulado entre lo heterogéneo; el lector aquí no encontrará un solo marco teórico sino que en su lugar podrá ubicar la siguiente labor en lo que el autor Gregorio Baremlitt (2014) menciona como “Eclecticismo Superior”, una suerte de collage estético que no redunde en un solo principio.

Anunciamos aquí un trabajo que pudiera por momentos poseer el tenor afectivo y hacerse de una carga en la que el lector pueda acomodarse en su asiento para poder descansar de aquello que, en letras, se hace experiencia y aproximación con aspectos desgarradores que envuelven el tema en sí.

Un trabajo entonces que se redacta entre un encuentro único e irreductible, la apertura de aquello que circula entre paciente y analista en la clínica con un tema que jamás podrá ser reducido a lo uno. Los suicidios tendrán lugar entonces en el encuentro con el paroxismo del padecimiento psíquico.

## Acercamientos teóricos en torno al suicidio

¿Qué nos dice el supuesto saber del suicidio? ¿Cómo nos hablan las religiones sobre el suicidio? ¿Cómo muestran algunas culturas este hecho?

Podríamos quizá pensar en ideas pivotantes y con esta designación me refiero a la teoría árbol raíz mencionada por los autores Deleuze y Guattari (2004), *Mil Mesetas Capitalismo y Esquizofrenia*. En aquella obra hacen un tipo de analogía con la botánica, explicando la estructura de las raíces.

Las multiplicidades son rizomáticas y denuncian las pseudo multiplicidades arborescentes. No hay unidad que sirva de pivote en el objeto o que se divida en el sujeto. No hay unidad, ni siquiera para abortar en el objeto o para "reaparecer" en el sujeto (Deleuze, Guattari 2008, p. 14).

Dirán por tanto que existe un tipo con un solo tallo jerárquico que contrasta con otra forma de raíz el rizoma que, a diferencia de aquella se presenta de manera horizontal, desordenada y de apariencia caótica que se rige por lo múltiple y lo diverso. Es así que pretendemos desverticalizar en el armado de este complexus.

Un tejido (complexus: lo que está tejido en conjunto) de constituyentes heterogéneos inseparablemente asociados: presenta la paradoja de lo uno y lo múltiple... Así es que la complejidad se presenta con los rasgos inquietantes de lo enredado, de lo inextricable, del desorden, la ambigüedad, la incertidumbre (Morin, 1994, p. 17).

No denunciaremos aquí formas básicas, que reproduzcan un sentido común apartado de aquello que tenga capacidad múltiple y heterogénea. Es decir que en este sentido común los territorios hechos frases se hacen de un los suicidas son personas

egoístas, están locas, y de eso no se habla. No tendrá demasiada relevancia aquí, no porque no nos interese el saber de los demás, los rumores que corren en las comunidades aledañas a aquellos occisos, sino porque entendemos que para desterrar ciertos mitos por así decirlo, es necesario excavar aún más profundo.

El tema en cuestión surge desde una forma provocativa que hace a la pregunta ¿por qué debemos prevenir el suicidio? Para esto nos hacemos de herramientas epistemológicas y conceptuales que nos ayuden a formular nuevas críticas y reflexiones que disienten a posturas duales en el pensamiento a una comprensión más amplia, heterogénea y no causal de suicidio.

Comencemos con el psicoanálisis ¿por qué? Pues porque dentro de nuestra disciplina y fuera de ella, se ha tomado las veces, cuál piedra sagrada, ya que desde el siglo XIX el término inconsciente se ha vuelto tan inteligible como manoseado o ¿no es acaso la misma palabra que se usa para insultar a los propios suicidas? Y dentro de esta enorme ambigüedad que envuelve a la teoría tenemos un apellido Judío que evoca las veces de misógino, juicios de valor tan o más encorsetados que las propias cinturas de las llamadas históricas. Acercarnos al suicidio desde la teoría edificada por Freud podría acaso dar cuenta de ciertas preposiciones encarnadas, así como también de pilares fundantes tanto a la propia teoría psicoanalítica como a las posteriores.

Es entonces que desde la noción de inconsciente que nos ofrece la teoría psicoanalítica podríamos acercarnos a la idea de acting out y pasaje al acto. De estos desarrollos se desprende la idea de que el suicidio podría ligarse al pasaje al acto en tanto no hay mediación. De forma opuesta, si existe esta mediación en el acting out, en donde en forma de repetición se actúa aquello de lo reprimido, sirviéndose así esto como valioso material de análisis.

En la propuesta de Freud existen varias ideas principales en torno a la cuestión suicidios que podemos entretelar en este trabajo. Una de ellas explica que lo que se elimina en el suicidio es el "Yo" (Ich) como instancia del aparato psíquico yo como acto defensivo de un otro. Es decir, se hiere a un otro en un acto que se torna masoquista, entendiendo al

masoquismo como un sadismo que vuelve a la propia persona en el fin propio de la pulsión. “Por su parte, el psicoanálisis tradicional no está mejor ubicado para afrontar estos problemas, a causa de reducir los hechos sociales a mecanismos psicológicos” (Guattari, 1992, p. 14).

Resulta menester reflexionar en cierto potencial latente a ser suicida, como si se tratara de un juego de aparecer y desaparecer que Freud observó jugar en un niño, donde dio cuenta que el mismo hace desaparecer a la figura de su madre; la castiga por entender que su madre y él, ya no son el mismo cuerpo, su madre ya no está presente todo el tiempo con él. En los suicidios, podríamos imaginar una especie de *fort da* que se materializa no ya con la desaparición del otro, sino de sí mismo.

Por otra parte, y sirviéndose de la lectura de Freud, podríamos pensar en la tristeza que siempre se relaciona al estado en el que se encuentra inmerso el suicida. Freud en *Duelo y Melancolía* (2022) nos diferencia estas dos nociones haciendo especial hincapié en la idea de pobre valía de sí mismo que tiene el melancólico una idea que pudiera enlazar la comprensión del dolor con no poder entender nuestro propio valor a diferencia de quien si perdió algo en el duelo, en donde este valor se ve inalterado. Pero, siguiendo de manera fortuita esta arriesgada lectura del psicoanálisis, también encontramos cierto pesimismo, que se traduce en malestar.

En manera alguna es tarea grata someter los sentimientos al análisis científico: es cierto que se puede intentar la descripción de sus manifestaciones fisiológicas; pero cuando esto no es posible... no queda sino atenerse al contenido ideacional que más fácilmente se asocie con dicho sentimiento. Mi amigo... se refiere a lo mismo que cierto poeta original y harto inconvencional hace decir a su protagonista, a manera de consuelo ante el suicidio: «De este mundo no podemos caernos». Trataríase, pues... de inseparable pertenencia a la totalidad del mundo exterior (Freud, 2022, p. 2).

No podemos salir de un nefasto *loop* que nos hace buscar la satisfacción en nociones, cultura, ideales que no hacen sino más grande ese *hiencia* (Lacan, 1987) de insatisfacción. El camino es largo, en la búsqueda del placer soportamos cierto displacer en esa exploración de algo más, que al parecer tampoco cumple con dicha satisfacción. El principio del placer, ese camino corto que pareciera recorrer el suicida, desde un acercamiento sin profundizar.

Por su parte desde la psiquiatría y su ordenado manual descriptivo de lo patológico se podría pensar en aquel que arremete contra su vida, como quien padece una reversionada melancolía en forma de depresión, estados maníacos, estado depresivo mayor, principios de realidad obtusos, o en la mejor de las suertes, fronterizos entre órdenes neuróticos y psicóticos.

Son múltiples las causas territoriales que toman sentido desde la psiquiatría: neurotransmisores que no transmiten, intoxicación con las mismas sustancias que se proveen para contrarrestar el mal, efectos colaterales que podrían producir ideación suicida, un paradigma racional que tiene la cualidad de enfermarte y ofrecerte la aparente píldora-solución para contrarrestar ese mal.

Ahora bien, si nos permitimos mirar desde lugares más culturales o más incisivamente lo religioso, los proverbiales que emanan surgen de ideas que se comprometen al acto suicida es, una ofensa al creador trascendente, si bien no estaría claro si es o no un pecado imperdonable. Lo que resulta interesante es que no hay un espacio para ellos en el cielo, esta forma estratificada en forma de reino y, de aquí podemos concluir que, o bien se trata de un aterrador castigo, o bien es una simple inhabilitación para ocupar el espacio de los moralmente aceptados. Seguramente se trate teniendo en cuenta los dos criterios.

El escritor Dante Alighieri los ubicaría en el infierno, precisamente en el séptimo círculo y segundo recinto, convertidos en árboles que se desangran al ser picoteados por una especie de ave-mujer. Curiosamente podemos encontrar en dicho círculo a la par que los suicidas, aquellas personas quienes han herido a otros. Es así como en la *Divina*

*Comedia* (1941) que se sirve de la segmentación: infierno/purgatorio/cielo del dogma cristiano y lo expone con incisivo acierto para provocar al lector, sobre todo en el infierno los suicidas-árboles nos remiten a una curiosa inmovilidad pero paradójicamente sangrante. Una cuestión que podría pensarse en reversa con la decisión tomada. La motilidad es previa al sangrado, efecto de aquella.

Significar el suicidio, y hacerlo desde un espacio del saber obtura la capacidad de comprensión de procesos que operan en realidades muy disímiles. Al significar estamos matando las expresiones y afectaciones que de esta acción se pudieran desprender. Pareciera que la idea de autoeliminación tiñe de manera fractal sea en forma de rumor o en consonancia con nuestras propias fantasías y heridas más temidas y menos conscientes. Pero esta irregularidad de transmisión no hace más que territorializar una dimensión que propone la argumentación para delimitar arcaicas soluciones y por tanto volvemos a lo dicotómico plantar banderas desde lugares totalizantes que excluyen por tanto, otros lugares del saber.

Enhebrar habla de algo previamente separado, de un trabajo por establecer ligazones, conexiones, relaciones parciales...Cuando algo elemental se ha separado, una operación no tan primaria se impone. A las exclusiones por ejemplo... fuera/dentro...le cabrán denodados esfuerzos por construir...arquitecturas que intentan ser los paradigmas de la solidez (De Brasi, 1990, pp. 11-12).

Reflexionar desde la significación del suicidio es encontrar narrativas mundanas con potencial para hacer lecturas que contengan más fugas de los propios significados en relación al tema en cuestión. Es entonces que el discurso moral así como en el escéptico, lo determinante y esencial en este infinito agenciamiento, es habilitar la reflexión en la muerte de aquellos que se apropiaron de su *check out*, desde un espacio que sea dignificante no jerárquico. Salir de la tumba y del barullo implica tejer y aceptar o captar, con algo más que dos manos lo que puede desprenderse de los suicidios.

Las ideas que circulan penden siempre de lo más primitivo, oscuro y profundo y oscilan entre dualidades que se acercan a lo inmoral, lo incorrecto y la otra cara de la misma moneda: prevenir. En estos sentidos se involucran diferentes genealogías; propuestas enmarcadas desde lo histórico, social, político cultural o biológico, que de manera desigual y unitaria, ofrecen respuestas laxas para el hecho en sí. Es así que considerando el contacto sobre el tema presentado, podemos hacer mapa de las nuevas posibilidades que el tema ofrece en sí. Pensar suicidios desde un devenir muerte y pensar en la muerte en devenir vida ciclando, en una misma cuestión.

## El carácter relacional y el abordaje terapéutico

Para iniciar el tránsito desde una perspectiva paradójica, desarrollará algunas instancias que desde una actitud clínica parecen ser ineludibles.

“No hay producción psíquica fuera de lo contextual” (Antar, Gurman, 2002, p. 1). Mención austera, pero ampliamente didáctica que debiera pensarse en función de cada encuentro, colaborando en la idea de no dar por sentado lo obvio que quita posibilidades a lo que puede llegar a ser.

La clínica situacional entonces, nos da las pistas para seguir de cerca lo paradójico, para poder movernos en el transcurso de los relatos de vida, para saber hasta donde se podría intervenir o llamarse al silencio, en un distanciamiento instrumental (Ulloa, 1973) que dé apertura a lo novedoso. Además de lo anterior dicho con respecto a la clínica situacional, nos servimos también de este concepto, ya que se desliza desde nociones clásicas del psicoanálisis y que desde rígidas teorías, descoyuntaron lo expositivo, reduciéndolo a visiones parciales, individuales que dan cabida a hiper individualización producto de un “Yo” sobrecargado y segregado de la vida pública.

La Psicología señala cómo deben ser o actuar las personas para evitar o sobrellevar la enfermedad mental, de este modo, se refiere a la ética en tanto rige la relación

que se establece consigo mismo Psicología y neoliberalismo: gobierno de sí y de los otros. (Berrío, Franco, Suárez, 2021, pág 7).

De igual importancia a los aspectos mencionados y en íntima relación con ellos, hablaré aquí del concepto devenir; esperar lo nuevo, encontrar lo insólito, tiene que ver precisamente con una clínica que presta su atención parejamente flotante “Freud” (1912) en los aspectos subjetivos, que advierten creación.

Devenir nunca es imitar, ni hacer como, ni adaptarse a un modelo ya sea el de justicia o el de verdad (...) es lo más imperceptible son actos que solo pueden estar contenidos en una vida y que solo pueden ser expresados en un estilo (...) tener un estilo es tartamudear en su propia lengua (...) tartamudear en su propio lenguaje (...) Ser como un extranjero en su propia lengua (...) Tartamudeo vital que constituye el encanto de cada uno... el encanto fuente de vida; el estilo fuente de escritura (Deleuze, Parnet, 1980, p. 6-9).

Desde una visión reduccionista, se podría pensar en el devenir, como aquello que sugiere ser algo más, por ejemplo el niño deviene hombre y al entenderlo de esa manera se cae en un discurso que ubica el deseo en la falta.

En cambio, en los autores recién citados se explica que la comprensión de devenir tiene que ver con lo micro, no hacer calco, como los propios principios del rizoma sugieren. Y para ser más específicos invitan a pensar desde la palabra “encanto” que no es un aspecto de la persona en sí, sino una especie de manantial de donde servirse y comprender la vida desde sus mixturas y potencias. Para esto, ejemplifica mencionando a grandes pensadores que no necesariamente tenían una vida sana o atinada que, por el contrario de lo que se pudiera leerse de manera lineal, llevaron al extremo sus posibilidades, generando la idea que los autores expresan como “Gran salud” (Deleuze, 1997).

Me pregunto acaso si en ese goce de “gran salud” habrá puntos de contacto con Los ritornelos de Guattari. Devenir en soportes multireferenciales que puedan dar cabida a lo multilíneal, movimientos que se hacen de fugas hacia dimensiones desconocidas o, por el contrario, el devenir dolor retorna a lo hipercomplejo. Es decir hacerse del sostén del dolor, es crear nuestros propios ritornelos existenciales, volver a nuestras heridas primordiales raspar un poquito más para alumbrar retornos que se expresen más desde las intensidades y menos de lo banal... pero de esto vuelvo más adelante.

Esto significa que el sujeto “no obra sino que asume y sostiene la acción implícita en su función” (Agamben, 2012, p. 134). Reflexionar sobre el devenir en la paradoja clínica es agenciar elementos disímiles dentro de las propias referencias teóricas del saber. Es dejar caer la pesada biblioteca, escuchar su estruendo sin pensar en volver a reunir ordenadamente los mismos libros, las mismas ideas, sino más bien regalarnos la poesía del desorden. Entrar en resonancias con nuevas confusiones, caos aparentes vidas a la orilla del mar y deseosas de ser tragadas por la primera ola que permita no sostenerse sobre sus pies, danzar con ella hasta poder repletar los pulmones agua y sal.

Lo paradójico no obtura, alivia, podría decir que Freud fue muy acertado en decir que el ser humano es un ser de conflicto, el tema es que para eso tendría que dedicar unas cuantas palabras a designar aquello que hasta el día de hoy continuamos llamamos “ser humano”, “que un ser humano es también, algo más de lo que uno cree” (Granese, 2018, p.2).

“Para qué la forma-Hombre aparezca o se esboce, es necesario que las fuerzas en el hombre entren en relación con fuerzas del afuera muy especiales” (Deleuze, 1972, p. 159). El tema aquí está planteado desde una ambivalencia difícil de sostener, un lugar de estar y no estar a la vez, que nos arrastra a un no-lugar y es aquí donde la balanza pierde equilibrio. La pasión y vocación por la labor de terapeuta en pacientes con múltiples intentos de autoeliminación y el dolor adyacente a la pérdida del mismo.

La apertura de un espacio de análisis queda ubicada en esa dialógica, en la cual el sentido acerca de lo que se manifieste como padecimiento o conflicto, es inevitablemente un sentido a producir, no está dado a priori. La cuestión central será entonces, abrir en el campo de intervención la perspectiva crítica del problema (Raggio, 2008, p. 61).

La noción de implicación, asimismo nos sirve de elementos que sostienen el contenido dialógico y constitutivo no únicamente de la clínica. Siguiendo los aportes de Deleuze (2009) y para este propósito, abriremos paso para reflexionar acerca del *Plicare*, acontecimiento que dobla hacia el interior y del cual le sigue lo común, lo indistinto, es decir un desdoblamiento en donde la materia continúa con su linealidad, habla de materia, pero al mismo tiempo también menciona al alma y es ella misma que en función de la materia revisa, vuelve a ese lugar que se dobló a un interior. “En ese nivel el acontecimiento no es ya solamente la diferencia de las cosas o de los estados de cosas, afecta la subjetividad, lleva la diferencia en el mismo sujeto” (Deleuze, 2007, p. 21).

Aquí la prolífica noción de implicación está relacionada con el acontecimiento y este con un punto donde, desde mi entender, habitamos algo no por deber o responsabilidad sino en cambio, porque en esa doblez, en esa línea que se mete, se intususcepta, damos cuenta que no hay tal espacio exterior.

Es desde ese punto de inflexión donde podemos pensar la situación, reflexionar desde las emociones, los sentidos, así como también lo paradójal. En esta convocatoria la implicación realiza un movimiento con el otro-paciente desde el punto de inflexión que se construye desde los dos pacientes-analistas. “El psicoterapeuta debe mantener una posición de involucramiento equilibrado y de distanciamiento compasivo con relación al paciente” (Gonçalves Boggio, 2017, pp. 106, 112).

Interesa dejar claro que el análisis del cual nos interesa trabajar, no solo va a referir a personas, sino que contiene en sí agrupamientos colectivos. Para pensar el paciente

también un sistema familiar determinado quizás por el abuso. Un terapeuta, un cuerpo clínico, y teoría, un lugar de continua creación y recreación, en vínculo directo con la praxis.

No existe por un lado la teoría y por el otro, la práctica totalmente material... Esta dicotomía no es más que... Una división entre el poder (político, religioso, ideológico) y la opresión (los ejecutores que también son también los ejecutados (Althusser, 2010 pp. 64-65).

Por todo esto nos invitamos a pensar en términos de sobreimplicación y creemos que aquella a su vez, también es otra clave fundamental en esta ambigüedad que lleva a pensar vivir y desarrollar este trabajo. El no poder y el no querer, si no somos capaces de reflexionar sobre nuestros pliegues, aquello que nos paraliza por ejemplo: miedo, no es posible desdoblar, no pareciera ser fácil, continuar trabajando y poder seguir visualizando otros puntos de inflexión.

Pero ¿cómo seguir? Puede que metodológicamente exista una herramienta de orden, como lo es la supervisión, trabajar en esos sentidos paralizados, dejar que el alma vuelva al hecho suicidio y dilucidar parte de nuestra carne metida en ese lugar, pues si el pliegue no tiene separación será entonces quizás que en ese hecho posiblemente encontremos esquirlas de nuestro ADN.

Podría pensar que la sobreimplicación, en este caso, es no poder recorrer esa línea (Leibniz, 1684) regresiva de mi propia historia de las propias capturas que hicieron, para nada fortuitamente, que atiende la demanda de quien ya no quiere vivir. Tampoco regresar a mis enganches molares que hicieron una arquitectura de mi pensamiento, la construcción de quién como analista se edifica y se reviste desde un sistema del que ya estamos determinados incluso antes de nacer.

Aquí otro punto interesante a mencionar es el de sujeto de la creación y sujeto de la experiencia. No pareciera ser del todo nutritivo servirnos de "libro imagen del mundo" (Deleuze, Guattari, 2004) que otros fabrican sino también, de nuestras propias y tal vez

modestas creaciones artesanales. Luego del pliegue, luego de estar afectados y afectar desde un lugar de duelo aunque el paciente no pase al acto. Un sujeto de la creación que no se adecua a lo establecido y por sobre todo siempre implica conflicto que rompe con moldes.

## Dimensiones inmanentes, ética y cuerpos

“Encontrad vuestro cuerpo sin órganos, sed capaces de hacerlo, es una cuestión de vida o de muerte, de juventud o de vejez, de tristeza o de alegría. Todo se juega a ese nivel” (Deleuze, Guattari, 2004, p. 2).

Un cuerpo suicidado no es solo un cuerpo tendido, es un cuerpo familia, hijo, hermano, un cuerpo amado y odiado, un cuerpo de ideas y prejuicios, un cuerpo que amó, un cuerpo que sintió dolor y placer, un cuerpo en silencio a ser encontrado, un cuerpo estallado a la vista de espectadores, un cuerpo que parió y continúa dando luz desde las sombras, un cuerpo terapia, un cuerpo analista, un cuerpo cadáver que se conforma ahora en un cuerpo órgano ¿Los/las Suicidas?

Desde la ética Spinoziana y con la visión de Deleuze, pareciera que solo reunimos los resultados de aquellos, cuerpos e ideas que afectaron al nuestro. Es decir, por ejemplo; el terapeuta que ante la ausencia del paciente que se suicidó puede sentir tristeza, ya que aquel rompió y para siempre un encuadre que era funcional en equis día y en equis hora, el paciente ahora ausente, se sentaba frente a él y de este modo comenzaba la sesión.

La silla ahora estará vacía hasta que otro cuerpo entusiasmado y por último en desconocimiento del anterior paciente que no quiso vivir, convenga y conforme alianza con el terapeuta. Este que ahora y en sentido contrario al previo caso, experimentará a lo mejor, alegría, al sentir que puede continuar con su labor, dejando atrás una muerte que para tal caso no pudo ser evitada, consuelo, que se repetirá como un mantra.

“El que no me conviene pone mi cohesión en peligro y tiende a dividirse en subconjuntos que, en el límite, entran en relaciones incompatibles con mi relación constitutiva (muerte)” (Deleuze, 2004, pág.28 ).

Ahora ¿qué pasa con los terapeutas que trabajan una y otra vez en el campo del suicidio? Un campo que hace pensar en los campos de guerra; siempre alerta, cualquier tiro puede ser mortal, cualquier llamado puede ser a tierra, cualquier soldado que se quite el sombrero en el portal de una casa, únicamente anuncia lo que ya se sabe: la muerte. Pareciera caminar todo el tiempo en esa relación constitutiva y aun así emprender nuevos senderos ¿no hay descomposición?

Puede que sí haya relación, puede que la afectación no sea solo recoger lo que se obtiene, quizás, en un largo camino de experiencia o no, el terapeuta logró sobrevivir en ese campo de batalla y dejó para otros tiempos sus sueños de neurosis (Freud, 1900).

Algunos posicionamientos éticos del psicoanálisis presentan rigor para la cuestión planteada. Desprendiéndose de nociones clásicas en cuanto a la ética, el psicoanálisis señala que la ética estudia a la moral que a su vez, contendrá aspectos denunciadores que abogan por criterios duales y trascendentales. Es entonces, con el gran descubrimiento del inconsciente, que emerge para la corriente psicoanalítica una ética del deseo. La pulsión de muerte (Freud, 1920) aquí es cabal para poder identificar que no necesariamente la búsqueda se orienta hacia el bien, como así se designaba.

Entonces desde un proceso que acompañe que revise de cerca las cuestiones morales que estructuran al paciente y redescubriendo al paciente con su propio deseo, respetando su relato como cuidadores, haciéndonos de silencios que den lugar o no a iniciativas, se logrará reducir la carga de censura y por tanto el paciente se adentrará en aspectos inconscientes, contenidos latentes que podrían ser disparadores en su sentido más literal.

¿Y qué pasa con esos puntos gatillo?

¿cómo intervenir ante un paciente, que apenas o duras penas se sostiene?

¿cómo se avanza y se construye desde pensamientos reprimidos que puedan estar operando a modo de Coraza (Reich, Fabricant, 1957) para no caer en abismos?

Las respuestas a estas preguntas están en cada relato, cada construcción. Anteponer la teoría a la práctica es poner el arado ante los bueyes y para este caso las preguntas serían funcionales a cualquier manual con leyes universales que de título diga más o menos: Cómo tratar un paciente suicida. Con un segundo tomo por la calidad de las ventas titulado: Muchos suicidas, muchos terapeutas.

Por añadidura, vale la pena ahondar aquí en la noción cuerpo, ese con el que comenzó este apartado, pero desde la mirada del Cuerpo sin Órganos que en adelante mencionaré CsO.

El CsO oscila constantemente entre las superficies que lo estratifican y el plan que lo libera. Liberadlo con un gesto demasiado violento, destruid los estratos sin prudencia, y os habréis matado vosotros mismos, hundido en un agujero negro o incluso arrastrado a una catástrofe, en lugar de trazar el plan. Lo peor no es quedar estratificado —organizado, significado, sujeto— sino precipitar los estratos en un desmoronamiento suicida o demente, que los hace recaer sobre nosotros, como un peso definitivo (Deleuze, Guattari 2008 pp. 12-13).

Pues bien ese cuerpo, ese germen está poniendo en acto la distancia de absolutamente todos los sistemas que producen nombres y máscaras a una vida que pareciera solo sostenerse desde la resignación al no poder cumplir con lo que de lo macro se ordena.

¿Los suicidios podrían entonces pensarse como una potencialidad relacionada al CsO o más bien en cambio como un sistema encargado de cuerpos desgastados, hastiados o determinados?

Quizá pueda servir la idea de Los suicidas en la Divina Comedia (1321) donde son transformados en plantas como forma de vida inferior, ellos rechazaron su condición

humana matándose. Es por eso que por analogía no son dignos de tener su cuerpo e ingresaron así en el cuerpo del séptimo recinto en el infierno. Además, después del Juicio Final ellos serán los únicos que regresen en su propio cuerpo. La paranoia operaría en este sentido como tecnología, órgano de un sistema o de grandes sistemas de control que capitaliza lo subjetivo. Pero si lo subjetivo es producido por los mismos sistemas molares, que forman un tejido conjuntivo de grandes huecos que contienen carteles de llegada a un nuevo abismo ¿el suicidio es una forma subjetiva de aquel que no respondió a paquetes preformados de éxito y envueltos en poder? El deseo se produce y en formas heterogéneas, se mueve en flujos constantes que hacen a la vez de agenciamientos colectivos (Deleuze, 1986-1987, Letra D). ¿Cómo articular el suicidio desde la lógica del deseo? La muerte por suicidio por esto que se podría llegar a pensar quizás, en cierta inmortalización del alma, idea por demás ligada al dogma cristiano.

La noción más *naive* podría decir que el suicida agotó su experiencia de deseo; ya no desea desde lo capitalizable o no logró cumplir con el deseo, esté siempre estuvo en la falta y de ahí su depresión subproducto industrializado consumido en cuerpos pegados en camas que simulan féretros.

Si la idea es, ya no volvemos hombres sino seres que existen, en una heterogénea diversidad de lo que su deseo pueda construir.

Es decir, pareciera ser una noción que cuando se piensa en relación al suicida posee ambivalencia en la forma de analizarla. El CsO requiere de cierto cuidado, ya que al registrar las diferencias que en su caso no son extensivas, se puede llegar a la destrucción total y esto podría ser justamente el acto suicida.

“Para afirmar su último CsO, Deleuze, unió, agenció las restantes fuerzas de su cuerpo orgánico a la fuerza de la gravedad, esta vieja conocida fuerza-del-afuera” (Orlandi, 1995 p. 103). Pero si hablamos un cuerpo puramente potencia, un cuerpo que construye una salida a modos de organizaciones que tiene en sí estratificaciones que lo remiten a la significación de lo que está haciendo, “Nadie sabe lo que puede un cuerpo” Spinoza. Por ejemplo, aventarse al vacío aún sabiéndose sin capacidad de vuelo, podríamos pensar en

lo esquizo, que sintiendo la persecución de lo normalizante, escapa, huye del paradigma sintiéndose para siempre perseguido por aquel.

Entonces este cuasi germen se destruye por no crear vida, se fuga en sangre, este suicida que no puede seguir reproduciendo su propia vida, se escapa y se hunde en sangre.

Y reflexionando así, la temida destrucción de la cual los autores hablan, cobra otros sentidos, volver al sitio en donde los ciclos vuelven a comenzar, el inicio para por ejemplo matar ideas de eternidad. Enfrentarnos con una muerte decidida sin duda remite a destrucción, pero también potencia encontrar sentidos, prevenir, espejarnos con el dolor.

Y es aquí que este CsO ahora en forma ya ni siquiera femenina, sino auténticamente humana, se puede hacer de lecturas desordenadas que orientan hacia una potencia desconocida y reveladora.

¿Acaso no es más que un significado cotidiano relacionado al consumo que también pone a rodar una misma gran organización?

Quienes se suicidan no piensan en el resto, no piensan en sus redes parentales, no piensan en quienes los aman, no piensan. Exacto un CsO ¿no sería entonces extenso?, ¿no sería aquello alternativo a lo proyectado por siglos de razonamiento jerarquizante? La razón.

Pero si suicidios es CsO entonces ¿es pensable como línea referencial? ¿como modelo a movilizar o como molécula que se sigue moviendo dentro de sí. Moviendo átomos entonces ¿aquel que se suicida, es pensable como acción molecular o solo destrucción? El tema aquí parece hacerse de confusión, ya que el suicidio ha sido significado desde contextos, desde lo indeseable estos contextos que se maximizan operan desde una máquina muerte que neutralmente pone fin, entonces parece aquí que el escollo se encuentra en dos situaciones: el fin y un fin deliberado.

Ahora bien, ¿cómo agenciar la alteridad y el suicidio? Por un lado, se puede evaluar qué hace que ese otro sea un otro distinto a mí. El otro puede ser pensado como otro diferente, alejado, extraño, extranjero a mí. Es todo eso que “yo” no soy. En las palabras de Skliar y Bárcena (2013). pensar en diferencia de algunos y de otros no, se puede pensar

como un ejercicio de violencia, ya que este pensamiento encierra, separa, reduce, consideran a la diferencia como una relación, no como a un sujeto dado. Asimismo la subjetividad por estos autores pensada ¿cómo podría discurrir en el suicidio? “En lugar de sujeto, de sujeto de enunciación o de las instancias psíquicas en Freud, prefiero hablar de «agenciamiento colectivo de enunciación». El agenciamiento colectivo no corresponde ni a una entidad individual, ni a una entidad social predeterminada” (Rolnik, Guattari 2006, p. 45).

## Un concepto novedoso: Necroanálisis

Al comienzo de este ensayo se buscó bibliografía que sirviera a fines de entender la posible potencialidad del suicidio. Es así como se encuentra esta interesante noción que arriesgadamente permite visualizar un amplio potencial en el suicidio. El autor Jiménez para esto se permite la ingeniosa y creativa idea de mencionarlo: Necroanálisis.

Sin duda alguna este concepto merece su atención, no solo por operar como abre hielos en mi ensayo sino por la fuerza que posee para pensar en un campo delicado sin caer en accesibles tentaciones de reterritorializar. Necroanálisis, se permite indagar conocer y poner en ejercicio la crítica hacia diferentes posturas que nos incitan a la prevención del suicidio. Se prioriza el movimiento anterior a la idea de prevención, hablar de suicidio que a su parecer se construye desde lógicas hegemónicas y disciplinares que, a la inversa de poner en el centro, la vida, sitúan en este eje prácticas que se ubicarán en el disciplinamiento de los cuerpos y el biopoder en términos de Foucaultianos.

Al comenzar a pensar en este trabajo y en torno a la pregunta ¿por qué deberíamos prevenir? Empezó la búsqueda de bibliografía, que pudiera servir a la exploración de nuevos espacios, o de espacios ya recorridos, que pudieran articular un punto de partida complejo y polémico.

Dicho de otra manera, lejos de un abordaje humanista que contenga a priori de la relación con la vida y la muerte, hay que plantearse la pregunta sobre cómo fue que nos terminamos creyendo esa imagen, ese lugar y cómo ir más lejos; cómo soltar el enorme peso de la identificación, la asimilación, la identidad/segregación y la normalización/patologización. Por eso, pensar al suicidio como asunto de salud pública y mental entraña un problema *ipso facto*. La patologización del suicidio es al mismo tiempo psicopatologización.

La psicología en tanto se ubique como ciencia de la salud, no se encuentra mínimamente ajena al poder psiquiátrico (Raúl Jiménez-Betancourt, 2023, pp. 2-3).

En este sentido, indaga por diferentes líneas que invitan a reflexionar desde el propio saber en psicoanálisis, abriendo sentido en una psiquiatría que instrumenta la medicalización en su jerarquización del sistema. Su especial interés radica en la no patologización del suicidio y por tanto posicionar a este acto; un hecho político “una política en la que el cuerpo se agencia más allá de la conciencia y la razón” (p. 264).

Es decir, en diversas narrativas el suicidio se deja ver para el autor; un pecado en cuanto a lo religioso; en términos jurídicos, un crimen; y en términos médicos, locura. Parcializando no solo la comprensión más profunda de este hecho, sino también llevando a su más absurdo reduccionismo para coronarlo con la individualidad, el suicidio es también suicidado.

Pero ¿cómo poder cavilar en la noción de los suicidios como posibles potencias, sin caer en divagues que referencian cultos religiosos incitando a las muertes masivas? Pues ante todo reflexionando siempre en torno a la idea otredad, el respeto y cuidado del otro, la no criminalidad.

¿Por qué traer a colación este concepto en este trabajo que habla de lugares dicotómicos? ¿del dolor que no pertenece a un solo cuerpo? En definitiva, nos abre paso a hacernos de nuevas concepciones que puedan drenar una cuestión infectada de esencialismo, de efectos inmediatos y juicios volubles. Necroanálisis pareciera poner de cabeza nociones y términos, y nos da sustento en ideas no deterministas, puede ser que el suicidio pueda pensarse y analizarse desde lugares potencia, resolutivos y hasta piadosos, puede que quitarse la vida no tenga que ver con lo enfermo, lo depresivo y ansioso a comulgar con cierto despliegue desde dimensiones rizomáticas y desverticalización. Aparenta ser un concepto que nos puede dar suministros para orientarnos desde posiciones multilineales.

Además de todo esto, el autor enfatiza en el suicidio como un hecho político, una ambiciosa manera de proponer dejar de lado, obsoletos dualismos y formas causales para adentrarse en las afectaciones inmanentes, para los que seguimos con vida y sí, también los analistas que continúan su labor.

Además de centrarse, no en las causas del suicidio que sabemos pueden ubicarse en un amplio espectro, sino más bien en las afectaciones que se dan de manera colectiva. De esta manera intenta dialogar con filosofías pesimistas y abrir caminos y desinvertir posturas formales que operan desde juicios que estancan la posibilidad de ver al suicidio desde un lugar de potencia.

“El último acto es también una afirmación: afirmación de una muerte digna, reconocimiento de las potencias de un cuerpo, sabiduría que anuncia el último agenciamiento. Deleuze parece reafirmar en su muerte lo que decía en su último texto: la impersonalidad de una vida desgarrada de la subjetividad y objetividad, la pura inmanencia en sí misma, el desprender de un acontecimiento”. El suicidio de Deleuze: una afirmación de la eternidad, Ana Carolina Pato Manfredi (2015).

## Ritornelos existenciales y Máquinas deseantes

El autor Guattari (1996) explica que hay determinadas formas de subjetivación, es decir; de producir subjetividad y con esto, se refiere a la polifonía, proponiendo la multiplicidad de formas con las que nos podemos encontrar por ejemplo: el arte. Ya que en esta expresión además de lo aparentemente dado, se dan particularidades donde poder conectarse. La expresión Ritornelo para el autor es un modo de subjetivación en el cual se puede dividir en: básicos sonidos señales (*nomos*) que aluden a aspectos más territoriales como la tristeza y la alegría.

Pero también describe otro tipo de ritornelo más abstracto que menciona como hipercomplejo, esta forma permite acelerar procesos y, en ese sentido, desubjetivar aquellas, que tenga que ver con la corporalidad, con el espacio-tiempo capitalizado, con lo trivial. En este sentido, y para reflexionar en este apartado, aludimos a los ritornelos Existenciales, como formas intrincadas desde donde hacemos un lugar en la experiencia del suicidio. A su vez se acopla al concepto ritornelo el de Réquiem, aludiendo a una posible forma de dar espacio a lo eidético y que esto descansa sobre reflexiones más hondas. Es decir se servirá una Misa/Mesa de todo aquello que nos abre puertas al suicidio en maneras conocidas; composiciones que afecten, análisis de situaciones concretas entre quien busca una voz que le acompañe en sus últimos momentos, la música como clave cultural que

acompañe este proceso de consagración entre la reflexión del cuerpo y el movimiento del pensamiento.

Servir una mesa para aquellos que no podrían beneficiarse de ella; los suicidas, una liturgia que tendrá como sentido jugar a ser rito entre lo dicho y lo ausente, entre las creencias y lo desconocido, entre las palabras y las descomposiciones, aquí nace la articulación del ya mencionado concepto de máquina deseante.

Concepto que se ubica en lo que podemos descubrir, diversos agenciamientos que desde una mirada capturada por el sistema capitalista/neoliberal/posmoderno o como deseo llamarse al viejo perro que estrena su collar, pudiera ser no convencional, caótico y polémico. Imágenes sensibles que al volverse letras solo puedo hacerme cargo hasta que la tinta de esta pluma seque lo que imprimió en este mismo papel.

Pero ¿por qué finalizar este ensayo de esta manera? En ninguna forma sería para mí acertado hacerlo con palabras que solo se pierdan en párrafos y se habiliten al ser solamente leídas. Se aboga por una escritura no predecible e intempestiva, tanto en su producción como en su propuesta narrativa. "El deseo no es la representación de un objeto ausente o faltante sino una actividad de producción, una experimentación incesante, un montaje experimental. La proposición famosa, el deseo es máquina" (Zourabichvili, 2007, p. 34).

## Póstuma

*Fue escrita en un parto de ideas florecientes y se marchitó, ni bien se hizo letra.*

Ese morir voluntario, criminal del que poco sabemos y que adoptan extrañas formas de generar gravedad en cuerpos que, queriendo estar inertes, se comprometen en el arduo trabajo de organizar, crear, construir y pensar su propio día, hora y estación del año para terminar con el displacer.

Pendular desde el techo, contaminar la sangre del cuerpo, llenar los pulmones de mar, dejarse caer estando en la cima o “llevar el caño a la sien apretando bien las muelas” rezaría Charly (Serú Girán, 1980).

Este último, un dominio que parecería ser mejor ejecutado por masculinas manos que guardaron la última bala para cazar un animal doliente y sacrificarlo.

¿Qué energía puede estar al servicio de ejecutar la propia muerte y servirse de ella cuando ya no se está? Una carta amorosa, un adiós o un hasta nunca, depende donde el dolor se revuelque y la satisfacción del registro en el otro.

La desorganizada idea de irse o de salirse de la centrípeta angustia que al fin encontró una solución, la esperanzadora idea de finalizar con aquello que nunca se pidió.

La ligereza de atribuir un no supo qué hacer, no tenía herramientas parece, más que un cliché, una descripción exactamente al revés de lo que sí hubo.

Disentir es no consensuar, es mirar el ganado y saber que la oveja más astuta se escapa para conocer lo que había detrás de la colina y desesperado el buen pastor que se niega a perder una vida, que le equivale a los platos de comida sobre su ruda mesa y que en definitiva le hará al mermar la suya, sale, busca, la encuentra y con júbilo la regresa al rebaño.

Una alegría que para nada se parece a la amarga emoción de esa oveja que nunca se perdió, aquella a la que sus pares miraron con admiración y luego en recelo, tildaron a sus pasos de ser poco atinados, informales y desobedientes.

## *The Phone* (Cortometraje)

[\*The Phone Call | Sally Hawkins and Jim Broadbent star in this Oscar® winning short film\*](#)

El cortometraje (2013) sitúa al espectador en la piel de la persona que debe sostener a un suicida por teléfono mientras se despide y busca compañía para tomar la fatal decisión. La elección de esta película se basó en el recorrido que se fue construyendo en este trabajo. Una mujer, una institución y un paciente, todo ello dentro de un espacio

analógico. La llamada de un hombre profundamente triste que en un primer momento expresa su angustia y que, a través de un protocolo, la mujer que dice ser médica, va sosteniendo para obtener información más precisa.

El paciente ya ha tomado la decisión y se ven tres tipos de relojes que intensifican la desesperación de la mujer, que intuye que la persona que llama se ha tomado pastillas, antidepresivos. Es interesante la tecnología que utiliza para poner fin a su vida. Lo que fue prescrito y trajo consigo la esperanza de quitar el dolor no tuvo la medida necesaria que el consultante buscó durante dos largos años ante un duelo evidentemente no resuelto. La mujer, vestida de forma anticuada encuentra en la lectura momentos de gratificación, en un trabajo pesado, atender llamadas de personas desesperadas y en un lugar físico que invita a pensar en cierto descuido, un ventilador en invierno. Los tres relojes que a lo largo de los veinte minutos que dura la película, nos van informando desde qué lugar se posa el interés: el primero es un gran reloj de pared circular, el de la propia institución; el segundo es el reloj de la médica, un reloj de pulsera que se quita y sostiene en la mano; y el tercero que contrasta con los dos anteriores, tiene forma de caja y está rodeado de piezas de cerámica blancas y transparentes, lo que nos hace pensar en la casa de la persona que llama. El tiempo transcurre mientras se intenta llegar a una negociación, hasta que en algún punto la relación deja de ser protocolar. La médica entonces, se desprende de la manera de hacer suelta de la desesperada acción de prevenir, para entrar en una conversación que la posiciona en un acompañamiento que encuentra, a su vez, un gran punto de conexión entre ambos; el ritornelo música.

A través del jazz la decisión de morir de aquel que llamó pareciera por momentos olvidarse, al recordar viejas canciones alegres que hacen ubicarlo tanto a él como a ella en escenarios placenteros al evocar instrumentos, lugares y experiencias que rozan con lo absurdo ante la situación que se viene desarrollando; la intoxicación.

Lo interesante, es observar como aquella que atiende el llamado, acepta el solo pedido de compañía, de aquel que decidió que ya no soportaba vivir sin su compañera. Atravesó la angustia de aquel y pudo sostenerse en palabras que se iban hundiendo hacia

el final. Y aquí parece oportuno destacar la importancia de sostener, sostener a veces puede inclinarse a prevenir, y otras veces a acompañar ¿quién marca ese paso? Quien demanda, quien pide, quien acontece, irrumpe en el camino del analista, es él quien nos va dirigiendo por caminos que nos indican o no qué estrategias utilizar. ¿Acaso esto no se trata de un acto ético?, el “cuidado del otro en tanto otro”.

## Viñetas disociadas, tecnologías suicidas

“Las máquinas deseantes son paradójicas: sólo funcionan descompuestas”  
(Zourabichvili, 2007, p. 64).

Vi la huella de la cuerda en mi cuello y comprendí que había dividido para siempre mi cuerpo y mente, había hecho de mí un símbolo del *Cogito ergo sum* heredado de paradigmas racionalistas. Las manos y pies flotando al fin pudieron volar, lo hicieron tantas veces en elaboraciones secundarias de mis sueños, que ya no se extrañaban de esa sensación.

Observé la espuma burbujeante salir de mi boca, los ojos abiertos que ya no observan, más bien miran y escuché, mis palabras mudas salir, pidiendo ayuda cuando mis labios aún podían besar y comprendí que mi Lalange me había sacrificado, me encerró entre formas conocidas desde lo amargo y lo sediento.

Respiré mi último aliento dentro del mar y mi cuerpo se inflamó, se hizo pesado un tiempo y el tiempo en encontrarme se volvió pesado también, el mar regresó mi féretro lo hizo liviano, pálido y deforme para poder ser visible, duelo.

Toqué la sangre en el piso, aún estaba caliente, manchaba y derramaba, era ella misma mi carta de despedida, ella dibujaba en su arte como había sido mi final. Ella se escapaba de mi cuerpo que había salpicado la pared convirtiéndola en una roja vía láctea y

el techo ahora lastimado de plomo, dejaba ver un una prometedora salida al infinito. La sangre de mi sangre comprendería ahora mi atormentada vida.

Sentí el estallido, un cuerpo que cae sin dirección y atraído por una fuerza, gravitó a la tierra, me aseguré que mi cabeza llegue primero que mis pies en esta carrera y así mis órganos siguieron un orden. El mismo orden del caos, del horror, de lo imposible de pensar sin ceñir la frente. Lo había logrado, no solo puse fin a mis días, sino que también produjo un temblor, un ruido de muerte que desorganiza tanto aquella calle como la carne que fui.

## Reflexiones Finales

El recorrido del trabajo se fue formando en diferentes momentos donde el tema fue elegido y a su vez, en un proceso profundo y de reflexión, fui elegida por él. Este pasaje requirió observación, contemplación y quizá, algo de lo que me resulta disfrutable hacer: la escritura.

La arriesgada idea de tomar una cuestión que congoja nace quizá de ciertas determinaciones previas a nadar en las aguas más profundas de las que me pudiera sumergir, quizás con la pretensión de que desde ahí todo sería más ligero, a partir de un miedo mayor: la muerte. Pero no cualquiera, una muerte que nace desde la voluntad y el sufrimiento, una muerte estigmatizada, hablada en voz baja, un secreto que nos perfora cada vez que decidimos no mirar.

Freud explicaba que el trauma mayor era el nacimiento, esa especie de gran aliento autónomo que por vez primera deshabita la madre, corta conductos que facilitaban las necesidades básicas podría concluir entonces; una gran muerte.

Desde todos los tiempos se ha buscado un lugar donde guardar el porqué de esta fatal decisión y hemos transitado caminos ciegos al tema, que de manera tácita transita de

alguna forma, buscando la moral y lo trascendente a través de un Dios que califica y castiga este hecho. No ha sido diferente desde los tiempos positivistas y pareciera que la moral dió paso a una forma organizada y medible, la ciencia, la cuál también se encargó de designar el legado oscuro del hecho. Desde estos tiempos reduccionistas ya no hablamos de inmoralidad, hablamos del tierno dispositivo de la locura. Digo tierno para designar, de forma cínica, todo lo que no es y todo lo que de él prosperó, cómo tiernos rótulos, diagnósticos, etc.

El tema aquí posó sobre lo anti patológico, pero al encuentro de la clínica, estos áridos territorios pueden tornarse fértiles. Es decir, no queremos hablar de enfermedad al mencionar aquel que arremete contra su vida, queremos escuchar su historia, saber cuales son las palabras que elige para hacerlo, como fueron los discursos que construyeron su lenguaje, sus contradicciones y la semiología del que encuentra en la muerte una esperanza. Entre estos sentidos nos preguntamos ¿qué lugar tiene la prevención en el trabajo del analista?

A decir verdad pareciera que dicha labor cobra más fuerza cuando deja de ser el blanco de nuestra atención y es aquí donde nos encontramos con el contrasentido. No es la prevención, no el ir antes, sino mejor dicho ir en el mismo instante.

Desde este abordaje nos encontramos con lo inesperado, ya que aquí hablamos de pacientes que han intentado terminar con su vida, pero ante todo con personas que sienten, que no pueden seguir y aun así, acuden a hablar y se sientan a esperar que las lágrimas dejen de caer, lanzándose a los aparentes vacíos del silencio.

Lo cierto es que pareciera que al acercarnos a estos lenguajes, nos encontramos de pronto con lágrimas, demasiadas lágrimas, que están presentes en el encuentro pero que desde ese abreaccionar, mueven cada partícula que forma parte en la vida de esta persona. Es difícil ya que hay muchos cortes, hay demasiada herida y desde este lugar es complicado construir. Es aquí que el abordaje se plantea desde lo interdisciplinar y es dónde aparecen las píldoras que dicen llamarse calma, estabilidad, anestesia, disfrute, descanso.

¿Píldoras? ¿DSM? ¿No son malas palabras? ¡No se entiende!

Claro que no queremos dormir a los pacientes, queremos que sientan pero ¿hasta qué punto se edifica desde este sentir desorganizado?

Hablamos quizá de subjetividades que se empalmaron en un sentir desgarrador, un sentir tan silencioso como juzgado por otros.

En este sentido, es importante saber que como terapeutas no somos omnipotentes. No podemos evitar la ideación suicida, pero tampoco podemos sostener una clínica en donde sólo haya catarsis histeriforme, ya que nuestra labor no está protagonizada por el síntoma sino lo que se encuentra de manera latente a través de él. Derivemos entonces, cuando sea necesario, el síntoma a quién sepa atenderlo.

En cierta manera pienso que quizás la tarea de prevención se construye desde quienes quieran y puedan hacerse cargo de esto; es decir, aquellos que están signados por este acto o aquellos que se interesan en él.

Pero sucede que la realidad destruye cuanto más aumento le ponemos al lente con que miramos, cuando casi en silencio, alguien nos cuenta que su familiar, del pueblo tal, en un departamento muy alejado de la capital, encontró que para sus deudas la solución era llevarse una cuerda al cuello. Como si tal declaración no fuera suficiente, agrega un ¡no lo digas! No decir que esa sangre lleva vergüenza, no comentar que para ese sufrimiento necesita cuatro paredes bien selladas. No divulgar que no sólo no le bastó con encontrar el cadáver de aquél y tratar de regresarlo a la vida, sino que también fueron días de llanto, gritos y recriminaciones, aún, cuando el cuerpo suicidado no había sido enfriado por la tierra húmeda que lo cubría.

Nadie le dijo que podía apoyarse en una terapia; tampoco que a causa de esa muerte, hubo gastos impensados que le hicieron dejar cualquier pago pendiente y, por sobre todas las cosas, ni mencionar las ganas de clonar esa muerte que tiene el deudo por el enojo que todo esto provoca.

Entonces, ¿qué lugar tiene la prevención en la tarea del analista?

Podría pensar desde mi forma de construir este abordaje, que no es precisamente un lugar, no tiene forma de encuadre ni de una charla que motive a vivir una vida hastiada.

Se trata más bien de un espacio, quizá un espacio que contiene al suicidio desde un sentido de potencia, un espacio intermedio que pueda relacionarse con lo inmanente y que podamos integrar con otras áreas de igual similitud en su movimiento, como por ejemplo la música o el arte en sí. Acercarnos desde un “Miramiento por la figurabilidad” (Freud, 1900): escuchar poesía, observar un fresco, trazos y claroscuros en sueños, para ser despertados desde quien los ve.

Al leer al que ya no quiere vivir, podemos desprender numerosos rótulos y soltar desde nuestros labios impresionantes diagnósticos que no hacen más que reproducirnos, pero por un breve tiempo. Las frases y las preposiciones van hacia lo homogéneo, hacia lo que no se entiende: la máquina que habla, ya que solo eso puede hacer.

Desde los enunciados (Deleuze, 2010, p. 30) vamos a dar vida a esa misma máquina que no hace más que soltar letras, para poder acercar pañuelos, para despedir en un abrazo que deje ya de calificar ansiosas y depresivas despedidas, sino más bien despedidas que bien podrían ser un adiós.

## Referencias bibliográficas

- Abadía, O. M. (2003). ¿Qué es un dispositivo? *Empiria: Revista de metodología de Ciencias Sociales*, (6), 29-52.
- Antar, C., Gurman, H. (2002). *El texto en un contexto. La clínica situacional*. Congreso Argentino de Psicoanálisis.
- Alighieri, D. (1941). *La divina comedia*, (vol. 106). NoteBooks Editorial.
- Althusser, L. (2010). "Cartas a D". *Escritos sobre psicoanálisis Freud y Lacan*. Siglo XX. 1967
- Pato Manfredi, A. C. (2015). *El suicidio de Deleuze: una afirmación de la eternidad*.
- Bárcena, F., Skliar, C. B. (2015). *Pensar y sentir las diferencias: Cartas entre la amistad, la incomodidad y el sinsentido*. 2013.
- Baz Viaud, E. (1952). *La suicida*. Colección Blaisten.
- Boutang, P.-A., Deleuze, G., Parnet, C. (1988-989). *L'Abécédaire de Gilles Deleuze*. Éditions Montparnasse.
- Camus, A. (1995). *El mito de Sísifo*. Alianza Editorial.
- De Brasi, J. (1990). A modo de introducción. Crítica del dualismo. Subjetividad, *grupalidad, identificaciones*. Apuntes metagrupales, pp. 9-24.
- Deleuze, G. (1970). *Filosofía práctica*. Fábula Tusquets Editores.
- . (1986-1987). *Foucault*. Paidós Studios.
- . Guattari, F. (2004). *El Anti-Edipo: Capitalismo y esquizofrenia*. Gedisa.
- . Parnet, C. (1980). *Diálogos*..
- . Guattari, F., Pérez, J. V. (2008). *Mil mesetas*. Pre-Textos.
- Derrida, J. ([1967] 2001). *La escritura y la diferencia*. Trad. M. Arranz. Anthropos.
- Durkheim, É. (2004). *El suicidio*. Akal.
- Echeburúa, E. (2015). *Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica*. Freud, S. (1975). *Más allá del principio del placer*. Amorrortu.
- Freud, S. (2021). *El yo y el ello y otros ensayos de metapsicología*. Comercial Grupo Anaya S. A.
- . (2022). *Duelo y melancolía*. Lebooks Editora.

- . (2022). *El malestar en la cultura*. Lebooks Editora.
- García Valdéz, R. (2022). *Hacia una ética y política del acto suicida: De la pulsión de muerte en Freud al suicidio en la enseñanza de Lacan*.
- Gonçalves Boggio, L. (2019). *Las paradojas de la migración: estrategias psicocorporales para el abordaje del estrés postraumático. Estudio en una población de emigrantes uruguayos retornados*. Biblioteca Plural.
- Granese, A. (2018). *Análisis de la implicación*. Cursos: Construcción de itinerarios y Referencial de Egreso. Montevideo.
- Guattari, F. (1995). *Chaosmosis: An ethico-aesthetic paradigm*. Indiana University Press.
- Hur, D. U. (2022). *Esquizoanálisis: Política y psicología. La Docta Ignorancia*.
- Jiménez Betancourt, R. (2023). *Hacia una ética y política del acto suicida: De la pulsión de muerte en Freud al suicidio en la enseñanza de Lacan*. Universidad Veracruzana, Instituto de Investigaciones Psicológicas.
- Barrio, J., Aguirre, M. J. F., Zárate, D. S. (2021). *Psicología y neoliberalismo: gobierno de sí y de los otros*. *Revista de Psicología:(Universidad de Antioquía)*, 13(2), 1-24.
- Lacan, J. ([1964] 1987). *El seminario, libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Trad. J.-A. Miller, T. Segovia (ed.). Paidós.
- . (1975). *Conferencia en Ginebra sobre el síntoma. Intervenciones y textos*.
- Leibniz, L. (1684). *Nova methodus pro maximis et minimis*. Acta Eruditorum.
- Macías, N.. El seminario 20: Una ética de la aporía. *Boletín de la Universidad del Museo Social Argentino*.
- Maceiras, J., Bachino, N. (2008). *Territorio, ámbito y campo*. En G. Etcheverry, A. Protesoni (eds.).
- Morin, E. (1994). El paradigma de la complejidad. En *Introducción al pensamiento complejo*.
- Orlandi, L. (s. f.). *Afirmación núm lance final*. Editorial.
- Pardo, J. L., Deleuze, G. (2011). *El cuerpo sin órganos*. Pre-Textos.
- Raggio, A., (2008). *Intervención en campo de intervención*. SciELO Books.
- Reich, W., Fabricant, L. (1957). *Análisis del carácter* (vol. 1955). Paidós.
- Rolnik, S., Guattari, F. (2006). *Micropolítica: Cartografías del deseo*. Traficantes de Sueños.
- Sociedad Bíblica ([1960] 2020). *Santa Biblia: Reina-Valera 1960*. Sociedad Bíblica.

Stolkiner, A. (2013). Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental. En *Los sufrimientos*.

Tatián, D., Etcheverry, G., Camparo Ávila, D. (2025). *Spinoza y la psicología: Diálogos entre salud, política y universidad*. Universidad de la República, Comisión Sectorial de Enseñanza y Educación Permanente.

The Phone Call (2013). [Cortometraje]. Dirigido por Mat Kirkby. RSA Films.

Ulloa, F (1973). *Psicología clínica de adultos*. Ed. Sigla.

Zourabichvili, F., & Goldstein, V. (2007). *El vocabulario de Deleuze*. Buenos Aires: Atuel.

### **Recursos electrónicos**

*La última foto*. (s. f.). *La Última Foto*. Disponible en: <https://laultimafoto.uy/la-ultima-foto/The-Phone-Call-|Sally-Hawkins-and-Jim-Broadbent-star-in-this-Oscar-winning-short-film>

### **Algunos recursos musicales indispensables para la escritura**

Deep Purple (1972). *When a blind man cries*. EMI/Warner Records.

Led Zeppelin (1971). *Stairway to Heaven*. En *Led Zeppelin IV*. Atlantic Records.

Megadeth (1994). *A tout le monde*. En *Youthanasia*.

Metallica (1998). *Fade to Black*. En *Ride the Lightning*. Elektra Records.

Mozart, W. A. (1791). *Lacrimosa* (Requiem, K. 626).

Pergolesi, G. B. (1736). *O quam tristis* [Andreas Scholl]. En *Stabat Mater*.

Pink Floyd (1979). *Comfortably Numb*. En *The Wall*. Harvest Records.

Radiohead (1997). *Pyramid Song*. En *Amnesiac*. Parlophone.

Serú Girán (1980). *Viernes 3 A.M.* En *Bicicleta*. SG Discos.

Supertramp (1979). *The Logical Song*. Live.

System of a Down (2001). *Aerials*. En *Toxicity*.

Eagles (1977). Hotel California. Live.

Vox Dei (1971). Génesis. En *La Biblia*. Disc Jockey.

Vivaldi, A. (ca. 1716). *Nisi Dominus (RV 608)* [Andreas Scholl]. Harmonia Mundi.

Imagen de portada: Baz Viaud, E. (1952). *La Suicida*