



EXPRESIONES DEL SUICIDIO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: APORTES PARA LA INTERVENCIÓN DEL PSICÓLOGO EN EL CONTEXTO EDUCATIVO

Santiago Flórez Correa

Egresado del Programa de Psicología
Funlam

“Ahora bien, la escuela media tiene que conseguir algo más que no sea empujar a sus alumnos al suicidio, debe instalarles el goce de vivir y proporcionarles apoyo en una edad en que por las condiciones del desarrollo se ven precisados a aflojar sus lazos con la casa paterna y la familia”
Sigmund Freud

El suicidio es un acto que genera incertidumbre, angustia, pena y dolor con altas cuotas de sufrimiento para los familiares y amigos de la persona que intenta el acto, o en aquellos que tienen un desenlace fatal, así como sentimientos de culpa que el acto mismo genera en sus familiares y allegados y más, teniendo en cuenta que a nivel social y moral, el suicidio está tipificado como prohibido. Más allá del juicio moral en ocasiones tan ligero, nos debemos interesar sobre los factores que subyacen y motivan a un niño, niña o adolescente a cometer el acto, a quitarse la vida.

Es común que surja el interrogante sobre el acto del suicidio, sobre las causas y si se hubiésemos podido evitarlo, pero la comprensión de un caso sirve muy poco o casi nada para la comprensión de otros, dada la singularidad, implica pensar que todo caso es único. Lo que sabemos del caso a caso, son las evidencias y actuaciones que antecedieron el desenlace fatal o los argumentos posteriores de quienes lo intentaron y fallaron en el intento.

Partiendo de la experiencia en el contexto educativo, se realiza una aproximación que posiblemente sea de utilidad para pensar el fenómeno del suicidio que va en aumento en la ciudad de Medellín¹, lo que hace pregunta por las acciones que realizan los profesionales de las ciencias sociales y de la salud en cuanto a promoción y prevención de la salud mental, y por el tipo de acompañamiento en esta etapa del desarrollo de los niños y adolescentes cuando presentan expresiones de suicidio.

Por demás, acercarnos a la comprensión del fenómeno nos puede posibilitar pensar en estrategias de prevención e intervención por parte de los psicólogos en las instituciones educativas en las que se presentan casos de estudiantes con intentos de suicidio y suicidio consumado, siendo factible que se trate de un fenómeno que por falta de recursos para afrontarlo en las instituciones educativas ocasione impotencia, temor y quizás rechazo a modo de respuesta de los directivos y docentes, para los familiares pena e impotencia, y para los amigos y compañeros de escuela, altas expresiones de sufrimiento y justificaciones que validan el acto en el sujeto fallecido o en quien lo intenta.

Las alianzas sintomáticas: Una manera de comprender el fenómeno de un caso particular.

Antes de describir el caso objeto de estudio, es importante describir el concepto de alianza que se propone como parte de la comprensión del fenómeno del suicidio en los niños y adolescentes. Alianza que realizan en los diferentes espacios de socialización y con mayor expresión en el contexto educativo.

Al referir el concepto de alianza, se comprende que se trata de acuerdos implícitos o explícitos que realizan los miembros de un grupo con el fin de mantener un vínculo. Al sumarle la noción de síntoma, veremos que la alianza sintomática refiere a acuerdos inconscientes que revelan una verdad no sabida por los sujetos, verdad que actúan.

El concepto de síntoma refiere a variadas expresiones que reproducen un hecho traumático y reprimido, hecho que se actualiza con altos niveles de sufrimiento. Así, se trata de la expresión de un conflicto psíquico que manifiesta

¹ Datos que la DSSA publicó en el "Informe Epidemiológico de la Conducta Suicida". Medellín, 2013

contenidos que el sujeto no logra simbolizar y lo llevan a pasar al acto. Aspectos como los intentos de suicidio, la transgresión a las normas, el desafío a la autoridad, la agresividad, los insultos, el fracaso escolar y muchos otros que podemos observar en las instituciones educativas, pueden dar cuenta de síntomas cuya expresión es la representación inconsciente de una conflictiva no resuelta.

Los niños y adolescentes protagonistas de ésta historia, conforman un grupo que si bien no es homogéneo, tienen a partir de sus variadas historias de vida, algunos conflictos similares que hablan de la disfuncionalidad de la familia y hace que nos preguntemos para quién y en cuál lugar del deseo llegaron al mundo, qué representan para los otros semejantes, sus progenitores, la escuela y docentes. Con su historia construyen vínculos particulares entre ellos y con los otros, con la norma y con la ley, con formaciones inconscientes en cada uno al interior del grupo. Hacen alianza cuando se unen para cometer un acto caracterizado como prohibido, cuando se unen para consumir sustancias psicoactivas, para robarse un observador escolar, para “capar” clase, para gastar sus energías y, en sí, pareciera que se influyen con la ilusión de ser uno con el otro.

La alianza sintomática refiere al hecho de compartir un síntoma común con representación inconsciente, particular y subjetiva en cada uno de los chicos, siendo posible leer la singularidad que da cuenta a modo de testimonio de sus realidades familiares. Lo común en el síntoma de estos niños y adolescentes, es la necesidad de sentirse amados, y por ello a partir del suicidio de uno de sus amigos, velan la verdad del desencuentro familiar con actuaciones en los espacios de socialización que les generan placer y displacer, en las que se apuntalan para tener una existencia.

Al no obtener aceptación, reconocimientos y no ocupar un lugar en el deseo de los padres, el acto de vivir se les convierte en un encuentro con la muerte y hacen todo lo necesario para ser excluidos, para tener un motivo que les permita intentar una y otra vez el suicidio y mantener el vínculo simbólico. Los vínculos entre estos niños y adolescentes y el hecho de compartir los síntomas, les posibilita crear de manera conjunta un modo de habitar la vida, parecerse entre sí realizando alianzas sintomáticas con la ilusión de pertenencia

al grupo que conforman, por lo que quizás actúan de manera semejante las expresiones del suicidio.

Sobre una expresión del fenómeno de suicidio en niños y adolescentes en una institución educativa de la ciudad de Medellín.

Se presenta el fenómeno de manera particular, pues a partir de un evento de suicidio de un estudiante de trece años de edad, sus compañeros al parecer se identifican y hacen del acto una posible salida a la soledad, a las dificultades sociales, familiares y escolares. La muerte; y así lo nombran, “es la posibilidad de acabar con los problemas”.

El adolescente que se suicidó por medio de ahorcamiento, ha pasado a ser un modelo a seguir, un ideal que convoca y al que le profesan “amor para toda la vida”, es lo que quizás hace que haya numerosos intentos de suicidio en relación al caso, para ser amados después de la muerte, amor que quizás les falta en vida. Por demás, se han iniciado la mayoría de los adolescentes del grado al cual pertenecía y sus amigos más cercanos, en el consumo compulsivo de sustancias psicoactivas.

En ésta institución educativa, las expresiones del suicidio se presentan como un fenómeno con numerosas variables, pero que hacen pregunta por la función de las instituciones, del Estado y de la escuela misma, sin dejar de lado a la familia. Por cierto, ¿y dónde está la familia, por qué es común el abandono y la soledad en éstos niños y adolescentes?

El fenómeno se manifiesta por medio de actos con un desenlace fatal, con intentos de suicidio, fantasías de muerte, chantajes emocionales de los niños y adolescentes hacia docentes y padres; y en general, con desbordes que superan la ficción. Son 18 niños y adolescentes que se tienen a sí mismos, que hacen un pacto sintomático y desde ese lugar pueden ser, ser rechazados por la indisciplina, por la transgresión a las normas, ser para la muerte y, pareciera que se trata de un grito de ayuda que no se escucha o no sabemos cómo hacerlo, por ello, las familias y la escuela tienden a excluirlos, a separarlos.

Con variados métodos suicidas, entre los que sobresalen el ahorcamiento que según nombran les “produce asfixia y encuentro con la oscuridad”, éstos

niños invitan a pensar, a pensarlos y a acompañarlos en la vida misma que quizás es para ellos una emergencia.

Un caso es un fragmento de la historia subjetivada en el presente. Así, tenemos fragmentos de 18 historias de niños y adolescentes que se re-unen en la escuela para profesarse amor entre sí, a su manera, con expresiones de violencia, con insultos, abrazos, besos y algunas maldades lo suficientemente ruidosas como para llamar la atención de los docentes, de la institución, quien a su vez hace un llamado de atención a los padres para quejarse de sus hijos y agotar así “el debido proceso” antes de proceder a la sanción. Los padres por lo general, manifiestan que “ya no saben qué hacer”, que “se les salieron de las manos”, los tratan a golpes, los insultan y humillan ante los demás; padres que amenazan a sus hijos con “internarlos” o retirarlos de la escuela”, pero la escuela en muchas ocasiones sin darse cuenta hace más de lo mismo.

Estos niños y adolescentes tienen en común que han intentado quitarse la vida en repetidas ocasiones, en su mayoría son “el problema de la institución” y de sus familias, que parecen ponerse de acuerdo para decir, “no les paren bolas que es por llamar la atención”. ¡Sí!, si llaman la atención es porque tienen necesidad de ser escuchados, acogidos, ocupar un lugar en el amor y ser deseados, amados ojalá primero por sus padres, pero en la escuela somos concedores de sus realidades familiares que les ocasionan traumas, podemos intuir que no son sujetos del amor y del respeto, pues lo que observamos es que son tratados como objetos, y aún así les exigimos que se comporten como si el amor y el respeto fuese una constante en sus vidas, como si comprendieran de qué se trata el amor, y, en consecuencia, no les queda otra opción que actuar lo que sí saben, lo que sí conocen.

A eso vienen a la institución, a llenar un vacío donde cabe algo que sustituye la ausencia de la madre, del padre, a actuar las problemáticas familiares, un vacío en el que cabe la marihuana, el pegante y todos los comportamientos indeseados a nivel social y que producen el efecto de seguir aumentando los rechazos por parte de quienes deben acogerlos y acompañarlos en la construcción de habilidades para la vida. Por el contrario, en lugar de acompañarlos y escuchar las maneras singulares por donde se pueden aferrar a la vida y saborear el aprendizaje, las instituciones y sus familias sin intención

perversa o sin saberlo, en la mayoría de las ocasiones los empujan al abismo del silencio, de la oscuridad, lugares donde nacen las ideas y fantasías de acabar con la existencia.

Re-unirse para actuar comportamientos indeseados, ser objetos consumidores y consumidos, hacerse un peligro para la familia, la escuela y la sociedad, puede ser para ellos la oportunidad de hacerse a un lugar. Estos niños y adolescentes poco quieren saber de matemáticas, ciencias o sociales, lo que quieren saber y de orden inconsciente, es la respuesta al por qué no tienen padre, por qué los padres son separados, por qué son abandonados, por qué son rechazados, por qué no se sienten amados, por qué recaen en ellos las culpas de los fracasos de los padres, por qué han sido abusado sexualmente, por qué los golpean desde niños, por qué no son deseados.

A la escuela vienen a “consumir marihuana en los baños”, a unir-ser con sus amigos, a dejar salir los impulsos agresivos; la ira, la rabia, la tristeza y las recientes y nuevas apariciones de las pulsiones sexuales que los invaden y los encartan. También tienen en común, disputarse la amistad del niño que se suicidó y presentaba dificultades familiares similares a las de ellos y cuyo duelo pareciera no cesar de gritar y denunciar la desesperanza, la ausencia, el desamor, la mentira, la farsa familiar, la verdad encubierta y por ello, sus altos niveles de angustia y ansiedad.

Algunas expresiones de los chicos al referirse a su amigo muerto: “(...) mi buen amigo, era como mi hermanito, te llevaremos en el corazón, somos tus parceros que te queremos dar amor”; “Amigo querido, para nosotros estás vivo y te extrañamos”; “te amaré por siempre”; “parcero, que la vida te extraña no hay duda”; “Jamás, jamás te olvidaremos, eres un guerrero y te entrego el corazón”; “Ojalá pudiera devolver el tiempo para verte de nuevo, para darte un abrazo y nunca soltarte - me siento triste”; “¡Ay amigo!, ya cuatro meses sin usted, parece, yo lo extraño más, ábrame una puerta para yo seguir adelante...” Estos dichos dan cuenta de la necesidad de amar y ser amados, de la necesidad de vivir, pero al parecer no saben cómo hacerlo.

Al amigo que se suicidó, le hicieron un gran desfile por el barrio y una multitud de niños y adolescentes acompañaron su féretro hasta la tumba. En el

cementerio los niños estaban solos, sin sus padres, llorando, tomándose fotos, escribiendo cartas a su amigo muerto, le hicieron canciones, fumaron marihuana y como lo refieren los adultos, “hicieron un gran desorden”. Así desde el primer día y hasta hoy, se dan cita para visitarlo al cementerio, niños de doce y trece años, con su duelo interminable, quizás no por la pérdida del ser amado, sino por la representación de amor que éste les significaba, y con el acto de suicidio les denunciaba la realidad fantaseada de sus vidas y les mostraba el camino, una salida que les posibilita ser amados después de la muerte. Les permitió con la muerte hacerse a una idea de unidad, de amor y de afecto. Era un ideal de trece años de edad, que con su muerte denuncia y expone el rostro del suicidio en los niños y adolescentes en las instituciones educativas de nuestra ciudad.

Estrategia de intervención

Considerando las necesidades particulares de éste grupo de niños y adolescentes, el paso inicial fue instalar la transferencia² como elemento indispensable para el trabajo terapéutico. Un acercamiento libre de presiones y sentimientos de invasión.

Posteriormente, acompañarlos en variados espacios de reunión y esperar a que emergieran como sujetos de deseo. Así, los encuentros periódicos con los estudiantes fueron permitiendo que realizaran una propuesta a la que se dio acogida por constituirse en una estrategia que servía de pretexto para la intervención, además de constituirse en una acción que les podía aportar sentido de vida. La propuesta que realizaron fue hacer una “CAMPAÑA POR LA VIDA Y LA CONVIVENCIA”. El grupo estableció las coordenadas y fijaron los objetivos. La campaña estuvo dirigida a “los otros estudiantes” para que produjeran reflexiones sobre el sentido de la vida, la sana convivencia y el encuentro de alternativas de solución a los problemas propios de la existencia. La campaña consistió en la elaboración de pendones y carteleros con dibujos y frases

² La transferencia se refiere al proceso por medio del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre algunos objetos que representan autoridad y con los que se establece una relación especial y ambivalente. Ello se puede evidenciar en la relación terapéutica, o en la relación entre estudiante y maestro, pues vemos como el estudiante deposita en la figura del maestro sentimientos de amor y de odio, como los que siente hacia sus padres.

alusivas a la vida y la convivencia³ y exponerle el trabajo realizado a estudiantes de diferentes grados.

Con esta estrategia se les ha dado un lugar de palabra y escucha, lugar en el cual han realizado propuestas para vivir, propuestas a modo de pretexto para producir desahogos y reclamar afecto. Un pretexto para permitir que hablen, que expresen sus temores, sus angustias. Se percibieron niños y adolescentes que hacen de la muerte de su amigo la posibilidad de vivir, tienen un duelo interminable porque es con el amigo que se acercan a lo que creen saber del amor, de la amistad, de los cuidados, todo en ellos habla de esa ausencia y la necesidad de dar el amor que no tienen. La memoria de su amigo posibilita que confluyan con historias parecidas y realicen la alianza sintomática antes descrita, alianza abordada desde la singularidad para que pudieran encontrar sus caminos, sus emergencias como sujetos del deseo.

En el transcurrir de las actividades escribieron, hablaron y actuaron desde las representaciones en un espacio sentido como propio y manifestaron: “La vida es bella”; “Sería bueno llenar la vida de alegría”; “En la vida todo tiene solución, en la muerte solo hay dolor, la vida es lo más bello que tenemos”; “Todo problema tiene solución”; “La convivencia es un estilo de vida”; “Vive tu vida de tu forma”; “Tú decides quién eres, no la sociedad”; “No dejes que nadie destruya tu vida”; “Cumple tus metas y propósitos”; “Ten siempre una sonrisa presente”; “Confía en ti mismo”; “Toda sonrisa no es felicidad”; “No eches tus sueños para atrás”.

La campaña fue en sí un medio de expresión que contribuyó al mejoramiento de la convivencia en el contexto institucional, familiar y social, pues los actores se involucraron a partir de su propia posición y manera de estar en el mundo, dando un nuevo sentido a sus vidas.

Los chicos que inspiraron esta comprensión dan cuenta del reinado del Eros como salvador, del amor como la solución a los impases, a los conflictos, pero aún no encuentran recepción, requieren de maestros que hagan excepción,

³ Los pendones, carteleras y demás producciones gráficas, se fijaron en diferentes espacios de la institución en una fecha establecida.

que no los obliguen a ser y pensar como adultos en un periodo del desarrollo en el que no tienen recursos físicos ni psicológicos para asumir lo que ser adulto representa. Los niños y adolescentes esperan maestros diferentes que reconozcan en los estudiantes los deseos particulares, las expresiones artísticas, deportivas, culturales y las capacidades. Maestros que otorguen lugar de sujetos a sus estudiantes en contraposición a objetos. Una escuela en la que por encima de los mandatos que obligan al aprendizaje de teorías, prevalezca el encuentro con la vida como espacio que enseña habilidades para afrontar las exigencias de la existencia y forme a sujetos éticos responsables de sí y de los otros.

Reflexión conceptual del suicidio

La reflexión está centrada en lo que para el psicoanálisis es el Paso al Acto y el Acting-out, conceptos que aportan a la comprensión del fenómeno.

Pensar el fenómeno del suicidio que va en aumento a nivel local y nacional en niños y adolescentes, posibilita pensar en estrategias de intervención. Se hace necesario reflexionar de manera teórica sobre el fenómeno y delimitar algunos conceptos básicos que permitirán diferenciar el intento de suicidio -(Acting Out) con sus posibles significados- del acto de suicidio o pasaje al acto que produce la muerte.

Se infiere de la psicología general que el suicidio es la decisión libre de un sujeto a quitarse la vida, de acabar con la existencia por medio de comportamientos auto-agresivos, empleando diferentes métodos como el ahorcamiento, la ingestión de venenos o fármacos, por medio de armas de fuego, armas corto-punzantes, lanzamiento desde una altura determinada o a un objeto en movimiento, entre muchos otros. La psicopatología alude a que pueden incurrir en suicidio personas que tengan trastorno psicótico de la personalidad. Desde una concepción estructuralista se puede hablar de “estructura psicótica”, para definir que se trata de sujetos que presentan pérdida de contacto con la realidad, con delirios y alucinaciones que pueden fundir la realidad intrapsíquica con la realidad externa.

El suicidio lo pueden cometer sujetos que ante alguna contingencia de la vida presentan un estado afectivo de angustia y desesperación, con

imposibilidad para hallar otras salidas a las dificultades, y este estado los conduce a sentirse vacíos en el ser con depresión profunda y pérdida de sentido de vida. Por lo general, el sujeto siente un juicio moral sobre sí mismo, siendo el acto una manera de pagar una culpa o hacerla pagar a otros.

Para distinguir el Pasaje al Acto del Acting out, se dirá que éste último se refiere a un acto por fuera de la conciencia de sí, es de carácter impulsivo y con salida de contenidos reprimidos, el cual es dirigido a otras personas a modo de castigo inconsciente. La tentativa de suicidio como llamado o demanda de amor, se reconoce por los gestos, amenazas, chantajes, cartas que justifican el intento en las que por lo general se explican las razones y se manifiestan culpas, sin que el sujeto sepa qué lo motiva, sin que haya conciencia ni propósito. No obstante, el intento como acción puede llevarlo a la fatalidad, pero la fatalidad en este caso no implica que se trate de un Pasaje al Acto.

Dirigir la acción a otros, puede implicar en el sujeto sentimientos ambivalentes de amor y de odio, pero como llamado se constituye en la expresión de un deseo puesto fuera de sí, lo que permite reconocer que si las dificultades o afecciones como condiciones que originaron en el sujeto el intento de suicidio se modificaran, posiblemente cambiarían su decisión, lo que se trata de una luz que posibilita pensar la intervención clínica, pues el sujeto no es capaz de simbolizar su malestar e incapacidad para seguir viviendo, sino por medio del acto mismo, por ello, la sugerencia es posibilitar que el sujeto se desahogue, que saque afuera lo que sin saber hace daño adentro.

El Acting out es un hecho inconsciente al que se le opone el Pasaje al Acto que es de orden consciente. El Pasaje al acto indica pasar a la acción, consumir el suicidio. Se da luego de que el sujeto lucha y vence la angustia que le genera un conflicto, y por ser de orden consciente no tiene luchas contra fantasías, pues está claro y decidido a acabar con su existencia, lo que ocasiona que si por error falla en el acto, lo intentará cuantas veces sea necesario para lograr su objetivo. El sujeto tiene la decisión y puede morir o no, pero está en posición de objeto y no espera nada de nadie, como tampoco ser salvado. Este sería el enigma en la intervención clínica, pues el sujeto vive para morir, sin embargo, el psicólogo clínico podría estar atento a reconocer por dónde puede el paciente emerger como sujeto de deseo.

En el Acting out los sujetos hacen un llamado, como si pidieran que no los dejen caer, que no los dejen salir de la escena de la vida, pero al parecer no encuentran respuesta y el intento de suicidio se constituye en la evitación de la angustia que les ocasiona la relación con los otros y con las normas, lo que puede explicar la actuación de los niños y adolescentes con expresiones agresivas y desafiantes.

Si un sujeto realiza un Acting out por medio del intento de suicidio y muere a consecuencia del mismo, posiblemente se pudo haber evitado en tanto se trataba de un llamado. Es común escuchar de personas cercanas al sujeto con intento de suicidio o suicidio consumado cuando relatan los comportamientos que antecedieron al acto, que “estaba raro”, “que se encerraba en sí mismo”, “que estaba llamando la atención”, entre muchos otros gestos que corresponden a lo que se puede definir como Acting Out. Si se reconoce que los niños y adolescentes están llamando la atención, se le debe hacer caso, prestarles cuidado, pues hacer un llamado de atención corresponde a una voz de auxilio.

Otra distinción, es que al Paso al Acto, representa en el sujeto una caída, dejarse caer en un momento preparado con antelación, es la salida del escenario de la realidad con gran motivación y excitación, con la historia de su vida, precipitándose al vacío de la muerte para asegurarse un lugar simbólico y de recordación en la memoria de los seres humanos, y por ello el suicidio lo ejecuta de manera consciente. El valor significativo es ser para la muerte y después de la muerte en la memoria de los hombres, lo que se convierte en un acto simbólico, como acto estructurado y planeado, para vivir posteriormente a la muerte de la materia.

La diferenciación entre los conceptos de Acting out y Paso al Acto, es de utilidad para comprender las expresiones del fenómeno en los niños y adolescentes de las instituciones educativas de la ciudad de Medellín. Luego de escuchar a los chicos, a las familias y a docentes relacionados con el caso descrito, el análisis del fenómeno nos lleva a concluir que casi en su totalidad los casos responden a la definición de Acting out. Este hallazgo se constituye en una gran posibilidad en la intervención, pues si se trata de un llamado o demanda con sentimientos de ambivalencia, existen posibilidades de re-

significación de los deseos, de las figuras parentales a pesar de éstas, de sus particularidades y de las relaciones interpersonales.

Con respecto al enfoque de salud en la ciudad de Medellín, el debate se centra en que el dato estadístico tiene mayor relevancia que la intervención y la prevención. Así, el suicidio se percibe como un problema de salud pública.

En los estudios sobre el suicidio realizados por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia DSSA (2006, 2011 y 2013), se le da peso a los factores que varían en cada contexto y cultura. Se expone que el suicidio responde a un acto “multideterminado”, es decir, con múltiples o numerosas causas que determinan en un sujeto la elección de intentar o lograr quitarse la vida. Así, las múltiples expresiones particulares de cada cultura, del contexto, de la historia y la singularidad de cada sujeto con una historia de vida particular, con sentimientos y reacciones frente a los acontecimientos de la vida y la manera en que afronta la realidad, dejan en evidencia la imposibilidad de clasificar o estandarizar las causas, y ello implica pensar en el caso a caso. Ninguno de los factores implica identidad, pues parecido no es lo mismo y tener una pérdida no tiene los mismos efectos y valores simbólicos para un sujeto que para el otro.

Indiferentemente de los datos estadísticos y las prevalencias en cuanto al sexo, la edad, factores de riesgo socioeconómicos, físicos o trastornos como el duelo por pérdidas afectivas, acontecimientos adversos, trastornos mentales con numerosos diagnósticos y definición de cuadros psicopatológicos como la esquizofrenia, el trastorno límite de la personalidad, el trastorno bipolar, la depresión, entre muchos otros, se debe tener en cuenta que se trata de una desesperanza, de una falta de sentido de vida que puede ser duradera o momentánea como respuesta a eventos estresantes o a la historia misma del sujeto.

Más allá de las causas del suicidio, ideación, intento o conducta, se trata en un sujeto del deseo de vivir o dejar de hacerlo, y ello lo hace responsable frente a su elección y a las consecuencias de sus actos. Sin embargo, es importante considerar los estudios e investigaciones, y reconocer que por encima de la responsabilidad del sujeto frente a las elecciones y sus consecuencias, existen factores de riesgo que pueden ser comunes y de

responsabilidad del Estado, del cual se esperaría que garantizara el sano desarrollo de los ciudadanos y el ejercicio de los derechos humanos.

Cuando los niños y adolescentes han intentado el suicidio y se han salvado de acabar con sus vidas, al indagarlos sobre el porqué de la decisión, la respuesta casi generalizada es “la vida no tiene sentido” y aluden a una reciente pérdida afectiva o han vivido en soledad, se sienten angustiados por la realidad familiar, son objeto de abandono, maltrato físico y psicológico, sienten que nadie cree en ellos, que son tratados como un objeto no deseado por sus padres, tienen dudas sobre su origen, y en consecuencia, el decir que la vida no tiene sentido, se convierte en la posibilidad de atención terapéutica, pues encontrar la manera en que puedan llenar los vacíos de la existencia, les proveerá de dicho sentido.

Estas dificultades, sin ser las mismas para cada uno de los niños y adolescentes; porque viven realidades diferentes, se encuentran como factores comunes, y desde allí se puede pensar la prevención y la intervención. Por demás, en la escuela se presentan actuando una realidad ajena a ellos, una realidad que responde a las dificultades de la familia o la pareja, o la desestructuración de la familia misma y por consiguiente, a la falta de de la función materna o paterna, función del amor, de la ternura, los cuidados, las normas, los límites y la autoridad, pues pareciera que son éstos niños y adolescentes producto de una falta de deseo, y en consecuencia actúan la destitución de las figuras de autoridad. Otra posible salida, es albergarlos desde la inclusión, el deseo, el reconocimiento, creer en ellos como sujetos de derechos, posibilitar que no actúen desde un lugar que no les pertenece y construyan sus propios síntomas o muletas que les ayude a caminar en la vida, a afrontar la realidad y las dificultades propias.

Esta elaboración es solo una entre muchas posibilidades en el intento por comprender el fenómeno de las expresiones del suicidio en los niños y adolescentes y la posible intervención psicoterapéutica. Un intento de suicidio que no se escucha, que no tiene eco en las personas de quienes se buscaba atraer la atención, posiblemente ocasiona re-petición, volver a pedir atención, pero también es repetir las manifestaciones de los traumas reprimidos y así, el riesgo de consumir el acto aumenta.

La clínica sobre el suicidio debe dar lugar a las manifestaciones inconscientes que permiten tramitar dichas repeticiones que como re-pedidos, se constituyen en la ocasión para que el terapeuta por medio de la escucha le dé vía libre al inconsciente del sujeto hasta comprender, solucionar o reelaborar lo que parecía imposible en las relaciones, pues hasta no tramitarlas el sujeto seguirá repitiendo la desesperanza y pérdida de sentido que puede ser recuperable si se re-significan y actualizan nuevos deseos, saldar las represiones de las fantasías que dieron inicio a su existencia y trazaron su destino hasta angustiarse y llevarlo al sentimiento de vacío, pero sabemos que siempre el sujeto elige y la clínica debe conducirlo a una ética responsable de dichas elecciones.

Reconocer las expresiones del suicidio como una de las maneras en que los niños y adolescentes denuncian su realidad, demanda pensar en la particularidad de cada caso y en la comprensión de los síntomas que subyacen a la manifestación.

Se debe reconocer si en los adolescentes se trata de un paso al acto como elección decidida y consciente de salir de la realidad, de acabar con la vida, pues si no consiguen consumar el acto, perfeccionarán la técnica hasta obtener el fin. Diagnosticar si se trata de sujetos melancólicos, pues con éstos la intervención se constituye en un enigma por ser sujetos que se encuentran con un yo perturbado, con un “angostamiento del yo” (Freud, 1917).

Si en el encuentro con el sujeto que ha intentado el suicidio se reconoce un Acting out como demanda de amor o llamado de atención al otro, ya sea a progenitores, a la pareja afectiva, o al Otro⁴ como la posibilidad de existir y ocupar un lugar significativo, Acting out en el que el sujeto con su representación puede morir, debemos considerar que como demanda se trata de la evidencia de un deseo que visibiliza una vía favorable a la intervención. Reconocer que estas manifestaciones son una voz del sujeto que está angustiado

⁴ El Otro escrito con “O” mayúscula, se refiere al lugar del lenguaje que aporta códigos, representa las normas, la ley, la cultura y las figuras representativas para un sujeto que le facilitan la inserción en el orden social. Para un niño, puede ser la madre, el padre, sus maestros y la escuela quienes marcan en primera instancia la particularidad del ser.

y pide ser auxiliado y contenido, lo que facilita la intervención en tanto el sujeto requiere un lugar para hablar y simbolizar lo imposible del vínculo.

BIBLIOGRAFÍA

- DSSA. Boletín Información para la Acción. BIA. *PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA Y GUIA DE ATENCION DEL SUICIDIO E INTENTO DE SUICIDIO*. Medellín. 2006
- Freud, Sigmund, "Contribuciones para un debate sobre el suicidio" (1910). Amorrortu Editores. Tomo XI. Buenos Aires. 2010
- "Duelo y Melancolía"(1916). Amorrortu Editores. Tomo XIV. Buenos Aires. 2010
- Mas Allá del Principio del Placer, 1920. Obras completas. Amorrortu Editores. Tomo XVIII. Buenos Aires. 2010
- Secretaría de Salud. *FORMATO PARA EL INGRESO AL SIVIGILA DE CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO CAPTADOS POR FUERA DEL SISTEMA DE SALUD Y SOLICITUD DE VISITA EPIDEMIOLOGICA DE CASO*. Medellín. 2013
- SALUD MENTAL. Informe Epidemiológico de Conducta Suicida Grupo de Epidemiología. Medellín 2013
- DSSA. *PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL SUICIDIO*. Medellín.2013
- Manual para la Intervención en la Conducta Suicida. Municipio de Medellín. 2013
- VARGAS CASTRO, DAVID. *Revista Affectio Societatis*. Departamento de Psicoanálisis. Universidad de Antioquia. Medellín. 2010