



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



**DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **CLAUDIA GABRIELA GANGOTENA CASTRO** con CI. 172087833-7 y **ANA LAURA ZAMBRANO PALACIOS** con CI. 120641873-1, autoras del trabajo de graduación intitulado: “**ALGUNAS MANIFESTACIONES DE LA PULSIÓN DE MUERTE EN EL MUNDO CONTEMPORÁNEO**”. Estudio realizado desde la teoría psicoanalítica con **adolescentes hombres y mujeres de 13 a 20 años de la ciudad de Quito en el período enero-junio de 2016**, previa a la obtención del título profesional de **Psicóloga Clínica**, en la Facultad de **Psicología**.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, junio 2016

**CLAUDIA GABRIELA GANGOTENA CASTRO**  
CI. 172087833-7

**ANA LAURA ZAMBRANO PALACIOS**  
CI. 120641873-1

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGAS  
CLÍNICAS

“ALGUNAS MANIFESTACIONES DE LA PULSIÓN DE MUERTE EN EL MUNDO  
CONTEMPORÁNEO”

ESTUDIO REALIZADO DESDE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA CON  
ADOLESCENTES HOMBRES Y MUJERES DE 13 A 20 AÑOS DE LA CIUDAD DE  
QUITO EN EL PERÍODO ENERO – JUNIO DE 2016

CLAUDIA GANGOTENA

ANA LAURA ZAMBRANO

DIRECTORA: LIDIA LEW

QUITO, JUNIO 2016

## **Dedicatoria**

Queremos dedicar esta disertación a nuestros padres por ser un apoyo y guía incondicional a lo largo de nuestra carrera.

## **Agradecimiento**

Agradecemos a nuestra directora Lidia, por orientarnos y compartir sus conocimientos para realizar esta disertación.

## 1. TABLA DE CONTENIDOS

CAPÍTULO 1: PULSIÓN DE MUERTE.....	3
1.1 La pulsión desde Freud .....	3
1.2 La pulsión de muerte desde Freud .....	6
1.3 La pulsión de muerte desde autores pos-freudianos .....	10
CAPÍTULO 2: EL MUNDO CONTEMPORÁNEO Y LAS MANIFESTACIONES DE PULSIÓN DE MUERTE EN ADOLESCENTES.....	25
2.1 La sociedad actual.....	25
2.2 La adolescencia.....	32
2.3 Las manifestaciones de la pulsión de muerte.....	40
2.3.1 Adicciones .....	41
2.3.2 Desórdenes alimenticios.....	42
2.3.3 Actividades extremas .....	44
2.3.4 Autolesiones .....	45
2.3.5 Intervenciones quirúrgicas .....	47
CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN .....	50
3.1 Metodología .....	50
3.2 Análisis de las encuestas.....	51
3.3 Análisis de grupos focales .....	59
3.3.1 Grupo focal de mujeres .....	60
3.3.2 Grupo focal de hombres .....	62
3.4 Articulación teórico-práctica .....	66
CONCLUSIONES .....	71
RECOMENDACIONES.....	73
BIBLIOGRAFÍA .....	74
ANEXOS .....	77
Anexo 1.....	78
Anexo 2.....	80
Anexo 3.....	82
Anexo 4.....	84

## **RESUMEN O ABSTRACT**

La disertación trata el concepto de *pulsión de muerte* y algunas de sus manifestaciones en la etapa de la *adolescencia* en la *sociedad contemporánea*. En primer lugar, se llevó a cabo un estudio del concepto y consecutivamente se analizó a la sociedad actual, para posteriormente examinar y definir el período de la *adolescencia*. Finalmente, se realizó una investigación que tenía como fin indagar sobre ciertas *manifestaciones de la pulsión de muerte*, previamente seleccionadas. Para este propósito se realizaron encuestas y grupos focales con adolescentes de la ciudad de Quito. De esta forma se pudo elaborar una articulación de la teoría estudiada con la investigación, y se diferenciaron estas manifestaciones de la *pulsión de muerte* en ambos géneros.

## INTRODUCCIÓN

Los adolescentes de hoy son una población cada vez más vulnerable a causa de los profundos cambios que se han ido dando en los últimos tiempos. A partir de esto, han surgido ciertas problemáticas que afectan en mayor medida a los jóvenes, debido a la inestabilidad emocional que caracteriza a esta etapa. Estas problemáticas han conducido a que los adolescentes busquen refugiarse en ciertas conductas que los llevan al límite. Por ello, en muchos casos recurren al consumo de alcohol, tabaco y drogas, o a la práctica de actividades o deportes extremos, de igual manera a veces presentan problemas alimenticios, así también conductas de autolesión y, en algunos casos, los lleva a someterse a intervenciones quirúrgicas estéticas que implican ciertos riesgos.

Según la OMS (2011), en el mundo 320.000 jóvenes entre 15 y 29 años mueren por causas relacionadas al alcohol, además se conoce que los traumatismos causados por el tránsito provocan la muerte de aproximadamente 700 jóvenes cada día. Agregado a esto, esta fuente afirma que alrededor de 150 millones de jóvenes consumen tabaco actualmente, y estos datos están aumentando a nivel mundial, sobre todo en las mujeres jóvenes.

Esta investigación tiene como objetivo describir las manifestaciones de la pulsión de muerte en la sociedad contemporánea en adolescentes hombres y mujeres de la ciudad de Quito. Para esto se desarrollarán tres capítulos que permitirán encontrar respuestas a ciertas incógnitas relacionadas con este concepto. Este estudio será de gran utilidad para los psicólogos y psicoanalistas quienes trabajan dentro del campo de lo social. Además, al obtener un mejor entendimiento de la sociedad actual, se podrá realizar un mejor trabajo enfocado a los adolescentes.

La concepción de este tema ha sido estudiada a profundidad desde el psicoanálisis. En el primer capítulo se pretende describir la pulsión de muerte a partir de la teoría psicoanalítica. Para ello es importante, en primer lugar, entender la concepción de la pulsión a partir de Freud fundador de este concepto y luego a algunos autores post-freudianos como Melanie Klein, Donald Winnicott, Jean Laplanche, André Green, entre otros.

En el segundo capítulo se analizarán las manifestaciones de la pulsión de muerte en los adolescentes del mundo contemporáneo; es necesario examinar a la sociedad de hoy y los

cambios a los que se ha visto sometida. Se contextualizará la realidad de la sociedad desde Charles Melman y Zygmunt Baumann. Además, se ahondará en el concepto de adolescencia desde autores como Juan David Nasio, Françoise Dolto y otros. También se hará una breve explicación de cada una de las manifestaciones investigadas, para entender de mejor manera cómo se presentan en ambos géneros.

Para la parte aplicada, se intentará diferenciar las manifestaciones de la pulsión de muerte en los adolescentes hombres y mujeres entre 13 y 20 años de la ciudad de Quito, por medio de la aplicación y el análisis de 80 encuestas (40 hombres y 40 mujeres), y la realización de dos grupos focales.

Esta investigación aspira llegar a demostrar la siguiente hipótesis: *La pulsión de muerte se manifiesta en los adolescentes de manera centrífuga mientras que en las adolescentes es centrípeta*, la cual está fundada en la teoría de Juan David Nasio (2011) que manifiesta lo siguiente:

Los comportamientos masculinos traducen la tendencia principal de las pulsiones posesivas y agresivas que tienen irremisiblemente a exteriorizarse, a ir hacia el otro, a tratar de dominarlo y a veces a hacerle daño. Las pulsiones de los varones se orientan muy naturalmente hacia el exterior en un movimiento centrífugo [...] En las muchachas, en cambio, la principal tendencia pulsional que marca sus comportamientos de crisis es la propensión a replegarse y a encerrarse en sí mismas: el tropismo pulsional es centrípeta (p. 71).

La cita corresponde al texto de J.D. Nasio, *¿Cómo actuar con un adolescente difícil?* (2011), que sirvió de antecedente y fue inspirador de la disertación.

Por último, se realizará una articulación entre la teoría estudiada en los dos primeros capítulos y la información obtenida a lo largo de la investigación, para responder a la pregunta que enmarca a esta disertación: *¿Qué diferencia existe dentro de las manifestaciones de la pulsión de muerte en el mundo contemporáneo, en adolescentes hombres y mujeres de la ciudad de Quito?*

## CAPÍTULO 1: PULSIÓN DE MUERTE

En este capítulo se abordará, en un principio, el recorrido del concepto de pulsión a partir de Freud, que servirá de preámbulo para el desarrollo de la pulsión de muerte. Este último concepto causó mucha controversia entre autores post-freudianos, se expondrán algunos de ellos y el punto de vista personal que mostraron frente al tema.

### 1.1 La pulsión desde Freud

En 1905 en el texto *Tres ensayos de teoría sexual*, Freud comienza refiriéndose al concepto de *libido* para abordar el campo de la teoría sexual. Para esto, hace una relación entre las pulsiones de autoconservación y las pulsiones sexuales, estableciendo que la libido corresponde a las pulsiones sexuales. El autor propone a la nutrición como el ejemplo paradigmático dentro de las pulsiones de autoconservación, aquí el hambre es lo que mueve a la pulsión, en cambio, para la pulsión sexual la energía que le corresponde es la libido. “El lenguaje popular carece de una designación equivalente a la palabra “hambre”; la ciencia usa para ello “libido” (Freud, 1905-2000, p. 123).

A la vez que explica las pulsiones sexuales y las de autoconservación, expone la diferencia entre ambas. Por esto el autor menciona que las pulsiones de autoconservación tienen una meta y un objeto definido, no se puede sustituir la satisfacción pulsional por otra. En cambio, en la pulsión sexual, a pesar de que la meta siempre es la satisfacción, el objeto sí puede variar. Freud desarrolla esta idea explicando que en la pulsión sexual el objeto es lo más variable, y no está unido inicialmente a la pulsión. Sus palabras al referirse al objeto de la pulsión son: “... es lo más variable en la pulsión; no está enlazado originariamente con ella, sino que se le coordina sólo a consecuencia de su aptitud para posibilitar la satisfacción” (Freud, 1915-2012, p. 118). Se podría, entonces, establecer una primera diferenciación entre las dos clases de pulsiones, mientras que en las de autoconservación el objeto está claramente definido, en las sexuales, la pulsión debe procurarse sus objetos.

A partir de esto Freud menciona que “...bajo gran cantidad de condiciones, y en un número sorprendentemente elevado de individuos, la clase y el valor del objeto sexual pasan a un segundo plano. Alguna otra cosa es lo esencial y lo constante en la pulsión sexual” (Freud, 1905-2000, p. 136). Con esto se entiende que la diferencia entre instinto y pulsión radica, entre otras características, en el objeto, ya que en el primero éste ya se

encuentra prefigurado, mientras que en la pulsión no existe un objeto predeterminado. Por lo tanto, las pulsiones de autoconservación se relacionan estrechamente con el “instinto” (Freud, 1905-2000).

Posteriormente, en este mismo texto hace sus primeras aproximaciones en la definición de pulsión donde plantea una diferencia con el estímulo: “Por «pulsión» podemos entender al comienzo nada más que la agencia representante psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir; ello a diferencia del «estímulo», que es producido por excitaciones singulares provenientes de fuera” (Freud, 1905-2000, p. 153). Es decir, que la pulsión es una fuerza interna que mueve al ser humano, mientras que el estímulo va a provenir del exterior. De esta forma, Freud define a la pulsión como “...uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal” (Freud, 1905-2000, p. 153). Por lo tanto, se entenderá a la pulsión como lo fronterizo entre la psique y el cuerpo.

En el texto *Introducción del narcicismo* (1914), Freud diferencia la libido yoica de la libido de objeto, se puede entonces distinguir la libido o energía sexual de las pulsiones yoicas, y en relación a esto menciona lo siguiente: “...respecto de las energías psíquicas, [...] al comienzo están juntas en el estado del narcicismo [...] y sólo con la investidura de objeto se vuelve posible diferenciar una energía sexual, la libido, de una energía de las pulsiones yoicas” (Freud, 1914-2012, p. 74). A partir de este momento Freud considera que el yo es capaz de libidinizarse, es decir, ser objeto para la pulsión, esta idea le hará modificar la dualidad pulsional sostenida hasta entonces (Freud, 1914-2012).

Más adelante en 1915 en *Pulsiones y destinos de pulsión*, vuelve a mencionar el término *pulsión* y lo conceptualiza más a profundidad desde algunos puntos de vista. Desde la fisiología, plantea una vez más, la relación que existe entre «estímulo» y «pulsión» y escribe lo siguiente: “Nada nos impide subsumir el concepto de pulsión bajo el de estímulo: la pulsión sería un estímulo para lo psíquico” (Freud, 1915-2012, p. 114). Pero, al mismo tiempo que sitúa esta relación entre ambos conceptos, explica que no se los puede entender como iguales: “Todo lo esencial respecto del estímulo está dicho si suponemos que opera de un solo golpe...” (Freud, 1915-2012, p. 114).

Por otro lado, la pulsión corresponde más a un funcionamiento permanente y continuo, por esto menciona más adelante que: “La pulsión, en cambio, no actúa como una fuerza de choque momentánea, sino siempre como una fuerza constante” (Freud, 1915-2012, p. 114).

Con esto se entiende que debido a que la pulsión es una fuerza proveniente desde el interior del mismo cuerpo y es constante, no es posible sustraerse de ella, a diferencia de los estímulos exteriores (Freud, 1915-2012).

Luego, hace alusión a las cuatro características que corresponden a la pulsión: esfuerzo, meta, objeto y fuente. Con respecto al concepto de esfuerzo {Drang} “...se entiende su factor motor, la suma de fuerza o la medida de la exigencia de trabajo que ella representa” (Freud, 1915-2012, p. 117). Se entiende que es el esfuerzo lo que mantiene siempre activa a la pulsión. Para hablar de la meta, Freud manifiesta que ésta responde a un fin que debe cumplir: satisfacer a la pulsión. También aclara que la pulsión puede tener varias metas próximas que corresponderían más a satisfacciones parciales: “La meta {Ziel} de una pulsión es en todos los casos la satisfacción que solo puede alcanzarse cancelando el estado de estimulación en la fuente de la pulsión” (Freud, 1915-2012, p. 118).

Otra característica, es el objeto {Objekt} “...es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta” (Freud, 1915-2012, p. 118). Además, haciendo alusión a *Tres ensayos de teoría sexual* (1905), menciona que en la pulsión no existe un objeto predeterminado, en este texto lo reitera y señala que el objeto será cualquiera que posibilite la satisfacción de la pulsión, que puede ser un objeto del mundo externo o una parte del cuerpo. Por lo tanto, el objeto es lo más variable y no está enlazado a la pulsión, como se explicó anteriormente.

Por último, Freud explica que “Por fuente {Quelle} de la pulsión se entiende aquel proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo, cuyo estímulo es representado en la vida anímica por la pulsión” (Freud, 1915-2012, p. 118). De manera que, se utilizará el concepto de fuente para referirse al proceso orgánico en sí que produce la excitación en el cuerpo, mientras que la excitación en lo psíquico estará figurada por la pulsión (Freud, 1915-2012).

Luego de puntualizar y definir los cuatro términos referentes a la pulsión, a continuación el autor realiza una nueva clasificación de las pulsiones. En este texto agrupa como “pulsiones primordiales” a las pulsiones yoicas o de autoconservación y a las pulsiones sexuales. Desde el punto de vista de la biología puntualiza lo siguiente: “Enseña que la sexualidad no ha de equipararse a las otras funciones del individuo, pues sus tendencias

van más allá de él y tienen por contenido la producción de nuevos individuos, vale decir, la conservación de la especie” (Freud, 1915-2012, p. 120).

Freud señala cuáles son los destinos que las pulsiones pueden tomar para alcanzar su meta, estos son: el trastorno hacia lo contrario, la vuelta hacia la persona propia, la represión y la sublimación. Sin embargo, en este texto menciona que para profundizar sobre la represión y la sublimación, dedicará otros artículos. El trastorno hacia lo contrario puede darse de dos maneras distintas: la vuelta de una pulsión de la actividad a la pasividad y el trastorno en cuanto al contenido. Cuando la pulsión toma este destino hay un cambio de actividad a pasividad, su meta se ve afectada, la meta que es hasta ese entonces activa es sustituida por una meta pasiva. Un ejemplo que menciona es el de mirar y ser mirado; primero la meta activa es mirar a otro, luego tiene un giro y se convierte en ser mirado. Respecto al trastorno en el contenido, habla de un único modelo: “la mudanza del amor en odio” (Freud, 1915-2012, p. 122). En cambio, la vuelta hacia la persona propia, es explicada a través del masoquismo y el sadismo. En este destino de pulsión, lo que muda es el objeto y la meta es inalterable, “...el masoquismo es sin duda un sadismo vuelto hacia el yo propio...” (Freud, 1915-2012, p. 122).

## **1.2 La pulsión de muerte desde Freud**

Freud introduce al concepto de *pulsión de muerte* en el texto *Más allá del principio de placer* (1920). En el primer apartado de este texto, escribe acerca de las hipótesis que había postulado previamente con referencia a la vida anímica, más específicamente, al principio de placer. En un principio, habla sobre lo que causa placer o displacer y se refiere a la cantidad de excitación, en donde el incremento de ésta pertenece al displacer y la reducción de la misma al placer, esta explicación está sostenida en el punto de vista económico, es decir, de acuerdo a la magnitud de las excitaciones (Freud, 1920-1992).

Posteriormente, aclara que “...todo movimiento psicofísico que rebase el umbral de la conciencia va afectado de placer en la medida en que se aproxime, más allá de cierta frontera, a la estabilidad plena, y afectando de displacer en la medida en que más allá de cierta frontera se desvíe de aquella...” (Freud, 1920-1992, p. 8). A partir de este postulado se entiende que el placer no puede entonces estar ligado a un incremento en la excitación,

ya que esto significaría una disfuncionalidad en el aparato anímico y lo que en realidad se busca es la estabilidad. Con esta aclaración llega a la siguiente conclusión: "...en el alma existe una fuerte tendencia al principio de placer, pero ciertas otras fuerzas o constelaciones la contrarían, de suerte que el resultado final no siempre puede corresponder a la tendencia al placer" (Freud, 1920-1992, p. 8).

Aproximándose cada vez más al concepto de pulsión de muerte, escribe acerca de la «neurosis traumática», en donde la compara con la histeria ya que presentan síntomas motores parecidos. Luego de hacer esta afirmación, aclara que por exceder los síntomas en el malestar subjetivo, la neurosis de angustia se acerca más a una hipocondría o una melancolía. Freud explica que la neurosis traumática tiene dos características principales: "...el centro de gravedad de la causación parece situarse en el factor de la sorpresa, en el terror, y que un simultáneo daño físico o herida contrarresta en la mayoría de los casos la producción de la neurosis" (Freud, 1920-1992, p. 12). La angustia crea en el sujeto cierta expectativa de que algo malo va a suceder y lo prepara, advirtiéndole de un peligro, a pesar de no saber lo que va a ocurrir. La diferencia entre el miedo y el terror es, justamente, el factor sorpresa, porque en el primero existe un objeto específico mientras que en el segundo no se puede estar preparado porque el objeto es desconocido (Freud, 1920-1992).

Freud menciona también la compulsión a la repetición, de cómo constantemente se trae al presente lo reprimido y qué relación tiene con el principio de placer. Primero aclara que es evidente que al exteriorizar representaciones reprimidas traiga consigo displacer: "Es claro que las más de las veces, lo que la compulsión de repetición hace revivenciar no puede menos que provocar displacer al yo, puesto que saca a la luz operaciones de mociones pulsionales reprimidas" (Freud, 1920-1992, p. 20).

Pero de igual forma aclara que, en muchas ocasiones, este displacer va de la mano de cierto placer, lo explica con el ejemplo de los neuróticos por la forma de intentar repetir situaciones displacenteras de su vida: "Se trata, desde luego, de la acción de pulsiones que estaban destinadas a conducir a la satisfacción; pero ya en aquel momento no la produjeron, sino que conllevaron únicamente displacer" (Freud, 1920-1992, p. 21).

Partiendo de este punto, sostiene que es importante diferenciar las personas que ocupan un lugar activo frente a las situaciones de displacer y actúan para contrarrestarla, de las que se posicionan pasivamente; es decir, es mucho más curioso cuando el sujeto por ejemplo, es

siempre el traicionado o el engañado: "...la persona parece vivenciar pasivamente algo sustraído a su poder, a despecho de lo cual vivencia una y otra vez la repetición del mismo destino" (Freud, 1920-1992, p. 22).

Con la observación de estos casos en donde por medio de la compulsión a la repetición se trae al presente vivencias sin posibilidad alguna de placer, plantea lo siguiente "...en la vida anímica existe realmente una compulsión a la repetición que se instaura más allá del principio de placer" (Freud, 1920-1992, p. 22); y evidencia que el ser humano no busca placer todo el tiempo, ya sea desde sus comienzos en el juego infantil o en la vida adulta, se observa que repiten situaciones displacenteras que tienen un fuerte carácter pulsional (Freud, 1920-1992).

Menciona que la compulsión que se revela en el juego infantil evidencia que el niño insiste en un juego o en una historia contada por algún adulto. El niño puede escuchar muchas veces la misma historia y, aun así, cada vez, obtendrá una ganancia de placer, ya que esto le permite revivenciar el momento en el que le narraron la historia por primera vez. Es por esto que Freud expone que el niño "...siempre querrá escuchar esa misma en lugar de una nueva, se mostrará inflexible en cuanto a la identidad de la repetición..." (Freud, 1920-1992, p. 35). Esta manifestación no se opone al principio de placer por lo que "...es palmario que la repetición, el reencuentro de la identidad, constituye por sí misma una fuente de placer" (Freud, 1920-1992, p. 35).

Con referencia a lo anterior, plantea una diferencia entre la compulsión de repetición durante la vida infantil y la vida adulta. Si bien está presente en ambos casos, los siguientes ejemplos ayudan a comprender que el adulto busca revivenciar una experiencia pasada, y no está acompañada de una sensación de satisfacción: "Un chiste escuchado por segunda vez no hará casi efecto, una representación teatral no producirá jamás la segunda vez la impresión que dejó la primera..." (Freud, 1920-1992, p. 35). Cuando se llega a la adultez la compulsión de repetición se instala *más allá del principio de placer*.

Más adelante, desarrolla la idea de que la compulsión de repetición está en estrecha relación con lo pulsional e indica que este tratar de volver a vivir algo ya pasado, muestra un carácter universal de todas las pulsiones. Con respecto a esto ubica lo siguiente: "Una pulsión sería entonces un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras

externas...” (Freud, 1920-1992, p. 36). Dentro de este apartado, se mantiene en la siguiente hipótesis: “...todas las pulsiones quieren reproducir algo anterior” (Freud, 1920-1992, p. 37). Sin embargo, considera la posibilidad de la existencia de otras pulsiones que se contraponen a las pulsiones conservadoras que incitan la repetición, ya que estas otras impulsan al cambio y al progreso (Freud, 1920-1992).

Para aproximarse más al concepto de pulsión de muerte, Freud profundiza en el tema de las pulsiones conservadoras y sostiene que lo que en verdad buscan éstas es “...alcanzar una vieja meta a través de viejos y nuevos caminos” (Freud, 1920-1992, p. 38). Además, por medio de esta hipótesis sostiene que la meta final de todo organismo está contrapuesto a las características conservadoras que se juegan en la dinámica pulsional, porque en realidad lo que buscan es volver a un estado anterior, que alguna vez dejó: “La meta de toda vida es la muerte; y, retrospectivamente: lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo” (Freud, 1920-1992, p. 38).

Además, aclara que la primera pulsión del organismo vivo surge como intención de regresar al estado inanimado. Sin embargo, esta meta es desviada a causa de una serie de estímulos externos que obligan al organismo a desorientarse de su meta originaria. Es aquí en donde las pulsiones de autoconservación cumplen la función de retener al organismo vivo durante más tiempo, para que finalmente, llegue a su meta que es la muerte. Partiendo de esta idea, las pulsiones sexuales también son conservadoras pero de una manera más resistente, ya que buscan preservar la vida por un período de tiempo más largo a través de la reproducción; por esto Freud las denomina *pulsiones de vida* (Freud, 1920-1992).

En el sexto apartado de este texto, introduce al concepto de *pulsión de muerte*. Finalmente, clasifica a las pulsiones en dos grupos, pulsiones de vida y pulsiones de muerte “...las pulsiones yoicas provienen de la animación de la materia inanimada y quieren restablecer la condición de inanimado” (Freud, 1920-1992, p. 43). Es decir, que la meta originaria de éstas, es ante todo volver a un estado anterior. En cambio, la meta principal de las pulsiones sexuales es buscar preservar la vida: “...en cuanto a las pulsiones sexuales, es palmario que reproducen estados primitivos del ser vivo, pero la meta que se empeñan en alcanzar por todos los medios es la fusión de dos células germinales...” (Freud, 1920-1992, p. 43).

Freud sustenta la existencia de la pulsión de muerte en el siguiente supuesto: "...el proceso vital del individuo lleva por razones internas a la nivelación de tensiones químicas, esto es, a la muerte..." (Freud, 1920-1992, p. 54). La pulsión de vida incrementa las tensiones y todo organismo busca liberarse de éstas, es decir alcanzar el *principio de Nirvana*, lo que solo podría lograrse por medio de la pulsión de muerte (Freud, 1920-1992).

En resumidas palabras, por medio de éste texto logra diferenciar los dos grupos de pulsiones, de vida y de muerte, y profundiza en ellos ligándolos al concepto de principio de placer, aclarando que ambas son funciones primordiales del aparato psíquico. Freud (1920) expone que:

El principio de placer es entonces una tendencia que está al servicio de una función: la de hacer que el aparato anímico quede exento de excitación, o la de mantener en él constante, o en el nivel mínimo posible, el monto de la excitación (p. 60).

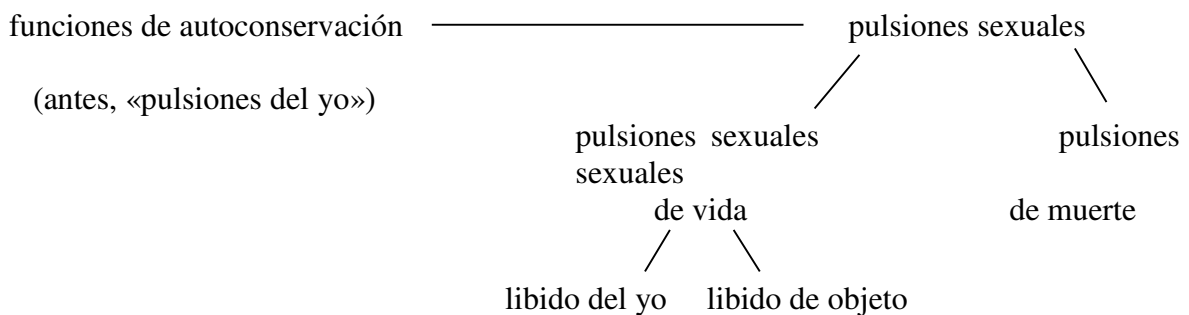
### **1.3 La pulsión de muerte desde autores post-freudianos**

*La pulsión de muerte* (1984) es una de las obras postfreudianas que presenta un análisis amplio sobre este concepto. En ésta se recogen cuatro ponencias de los siguientes autores: Jean Laplanche, Hanna Segal, Eero Rechartt y André Green, presentadas en el Primer Simposio de la Federación europea de Psicoanálisis, realizado en Marsella el 30 y 31 de marzo en 1984. También se incluyen documentos realizados por Clifford Yorke, Pentti Ikonen y Daniel Widlöcher, que exponen un punto de vista que no se presenta en las cuatro ponencias citadas. La elección del concepto de Pulsión de muerte, nació a partir del interés de presentar un tema controvertido del psicoanálisis que dio lugar a varias interpretaciones y discusiones.

Laplanche en su ponencia *La pulsión de muerte en la teoría de la pulsión sexual*, introduce este concepto contextualizándolo. Primero menciona algunos aspectos que se conocen a partir de Freud acerca de la pulsión de muerte, la estrecha relación que tiene con la compulsión de repetición y con el principio del cero, y también menciona el retorno a la ausencia de excitación por las vías más cortas a través de esta pulsión. Además, aclara lo siguiente: "...la *muerte* mentada en la «pulsión de muerte» no es la muerte del organismo

sino la muerte de este «organismo» que, en el ser humano, representa los intereses del organismo biológico, es decir, el yo” (Laplanche, 1984, p. 19).

Luego presenta una breve síntesis de la clasificación de las pulsiones realizadas por Freud a lo largo de su teoría, donde destaca dos grandes grupos: sexualidad/autoconservación, pulsiones de vida/ pulsiones de muerte. La interpretación que propone Laplanche a esta evolución de la teoría de Freud es la siguiente: “...estas dos teorías no se reemplazan una a otra sino que se completan; la segunda viene a modificar y a reequilibrar la primera” (Laplanche, 1984, p. 22). Además, con respecto a su teoría plantea el siguiente esquema:



*Figura 1: Clasificación de las pulsiones (Laplanche, 1984, p. 22)*

En este esquema, el autor explica que la autoconservación se opone a la sexualidad: “La autoconservación es primera. Ella da razón de la apertura inicial, perceptiva y motriz, del organismo a su medio” (Laplanche, 1984, p. 23). Menciona que a diferencia de la sexualidad, la autoconservación no está reprimida: “El movimiento que constituye la pulsión sexual no es otro que el que diferencia al aparato psíquico: es la represión originaria” (Laplanche, 1984, p. 23).

Posteriormente, Laplanche profundiza en la justificación de incluir a la pulsión de muerte en el campo de la pulsión sexual, y para esto propone un nuevo esquema de la evolución de la teoría de las pulsiones de Freud:

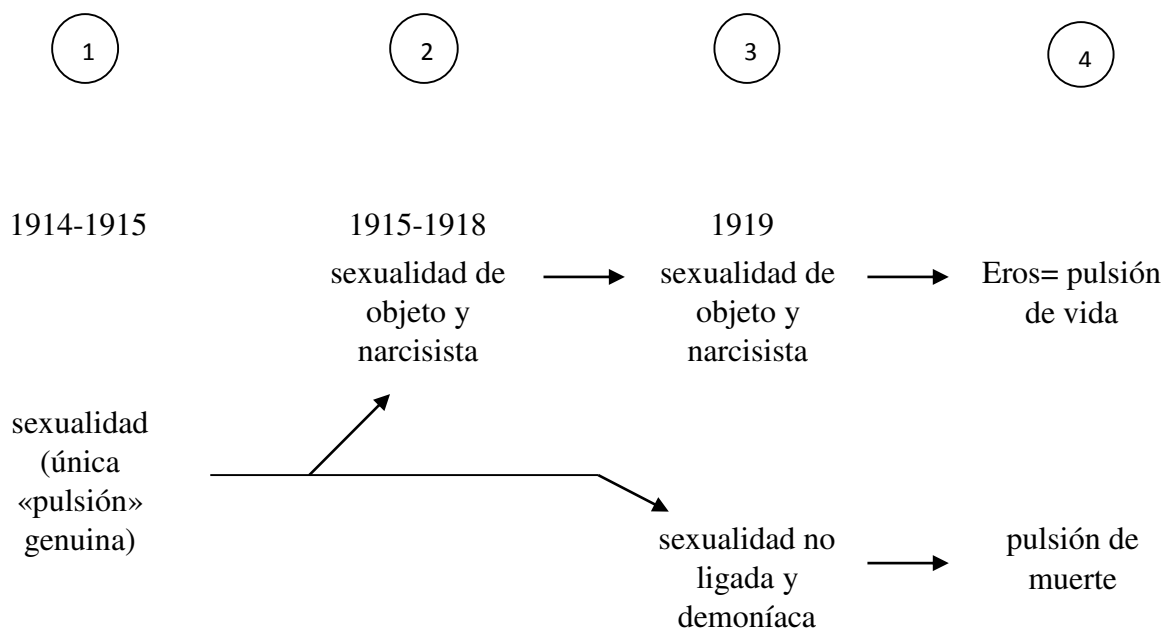


Figura 2: Evolución de la teoría de las pulsiones de Freud (Laplanche, 1984, p. 25)

Esta teoría se basa en que, en un primer y gran momento, la única que podía ser llamada pulsión era la sexualidad. Más adelante, surge un nuevo descubrimiento, a partir del cual se considera que la sexualidad puede estar investida tanto en el objeto como en el yo. A partir de ahí, se habla del amor de objeto y del amor del yo. Laplanche menciona lo siguiente: “La sexualidad tiende en ese momento, entonces, a ser absorbida por este carácter del amor” (Laplanche, 1984, p. 26).

Luego se observa un giro en la teoría con una característica nueva de la sexualidad que hasta entonces se consideraba “...verla sólo en su aspecto ligado, investido, calmo, quiescente...” (Laplanche, 1984, p. 26). Pero en 1919, con *Más allá del principio de placer* se hace necesario tener en cuenta un nuevo aspecto de la misma “...la sexualidad que podemos llamar «desligada» en el sentido de la pulsión, la sexualidad que cambia de objeto, que sólo tiene como fin correr lo más rápidamente posible hacia la satisfacción y hacia el apaciguamiento completo de su deseo...” (Laplanche, 1984, p. 26).

Este tercer momento de la obra freudiana marca una inflexión en la teoría, y desde entonces nace una nueva clasificación: “A partir de esto, la sexualidad (el contenido que esta encerraba inicialmente) se encuentra como desgarrada entre dos aspectos que serán finalmente reagrupados por Freud bajo los términos de pulsiones de vida, o Eros, y pulsiones de muerte” (Laplanche, 1984, p. 26). Respecto a este surgimiento de un nuevo

grupo de pulsiones, el autor señala: “Retomando Eros no la totalidad de la sexualidad, sino los aspectos de la sexualidad destinados a conservar al objeto, y también a conservar al yo como objeto primario” (Laplanche, 1984, p. 26).

El autor también menciona en su ponencia la contraposición que existe entre este grupo de pulsiones: de vida y de muerte, y los distintos aspectos desde los cuáles se las puede diferenciar. Respecto de las pulsiones sexuales de vida señala: “...funcionan según el principio de la energía ligada (principio de constancia); su meta es la síntesis, la conservación [...]; ellas son conformes al yo; su objeto-fuente es un objeto «total», regulador” (Laplanche, 1984, p. 31). En cuanto a las pulsiones sexuales de muerte Laplanche (1984) dice lo siguiente:

...funcionan según el principio de la energía libre (principio del cero); su meta es la descarga pulsional total, al precio de la aniquilación del objeto; ellas son hostiles al yo, y tienden a desestabilizarlo; su objeto-fuente es un aspecto clivado, unilateral, un indicio de objeto (p. 31).

A continuación, se da paso a la ponencia de Hanna Segal, fiel seguidora de la teoría kleiniana. La autora desarrolla el tema *De la utilidad clínica del concepto de instinto de muerte*, donde explica que enlazar la clínica con la teoría le ha permitido elaborar una crítica sobre la teoría de la pulsión de muerte y crear sus propias afirmaciones. A lo largo de la misma, la autora utiliza los términos “instinto de vida” e “instinto de muerte” para referirse a pulsión de vida y pulsión de muerte, respectivamente.

Segal señala que los seres humanos se ven sometidos a una serie de necesidades desde el nacimiento, y sostiene lo siguiente: “Puede haber dos reacciones en relación con esta experiencia, y ambas están, desde mi punto de vista, invariablemente presentes en cada uno de nosotros, aunque en proporciones variables” (Segal, 1984, p. 36), refiriéndose a los dos tipos de pulsiones presentes en el hombre: “Una de estas reacciones consiste en buscar la satisfacción de las necesidades: es la sed de vida la que conduce a la búsqueda del objeto, del amor...” (Segal, 1984, p. 36). Esta sería una de las vías que adopta el ser humano para enfrentar las necesidades, la pulsión de vida, pero se encuentra presente también la que se opone a ella, y la autora la define de la siguiente manera: “La otra es la tendencia a aniquilar, la necesidad de aniquilar el sí-mismo que percibe y experimenta, así como todo lo que es percibido” (Segal, 1984, p. 36).

La autora hace una crítica sobre el supuesto de Freud de que la pulsión de muerte opera de una manera silenciosa, sin que nos demos cuenta de su actuar, o sin que podamos notar la actuación de ella en su estado puro, sino sólo cuando ésta se fusiona con la libido. Frente a esto sostiene que: "...nuestra toma de conciencia se ha vuelto más aguda y hemos desarrollado nuestras técnicas, de manera que estamos en mejores condiciones para desmezclar los componentes que pertenecen al instinto de muerte en esa fusión" (Segal, 1984, p. 37). Explica que con la clínica se permite observar la operación del instinto de muerte en estado puro en su conflicto pulsional con las fuerzas de vida (Segal, 1984).

Agrega algunos casos clínicos y explica que es esencial permitirle al paciente tomar conciencia de sus propias pulsiones, "hacerles notar que están vivos" y manifiesta cómo esto trae consigo un sorprendente y duradero alivio: "Una confrontación con el instinto de muerte, en circunstancias favorables, moviliza también el instinto de vida" (Segal, 1984, p. 41).

Por otro lado, Segal también habla sobre las maneras en las que la pulsión de muerte se puede desviar, una de ellas es la agresividad sobre objetos externos. En relación a esto, refiere a uno de sus pacientes que desvió la pulsión de muerte hacia su analista: "La impulsión de mi paciente, de venir a matarme, considerada como único medio de hacer frente a la muerte dentro de sí mismo, [...] este desvío no es sólo un cambio en agresividad sino, ante todo, una proyección" (Segal, 1984, p. 43). Conviene destacar que la proyección es un concepto importante en la teoría kleiniana.

Otro punto que se menciona dentro de su ponencia es la estrecha relación que se le atribuye a la pulsión de muerte con el dolor: "Un gran dolor está siempre presente cuando el instinto de muerte opera" (Segal, 1984, p. 44). La autora explica que, muchas veces, la pulsión de muerte está relacionada con la presencia del dolor, desde el supuesto que experimentarlo está asociado con la sensación de placer, lo que se explicó antes desde Freud con su estudio sobre el masoquismo. En referencia a esto sostiene lo siguiente: "El placer en el dolor es, para mí, un fenómeno complicado. [...] El instinto de muerte, como el instinto de vida, busca la satisfacción, y la satisfacción del instinto de muerte (a falta de muerte) está en el dolor" (Segal, 1984, p. 45).

Segal concluye su ponencia mencionando que en lo personal considera de gran importancia poder demostrar lo indispensable del concepto de muerte en el campo de la clínica: "Más

allá del principio de placer, más allá de la ambivalencia, de la agresividad, de la persecución [...], hay un empuje constante de fuerzas destructivas de sí y es al analista a quien corresponde hacerles frente” (Segal, 1984, p. 49).

Más adelante Eero Rechartt, psicoanalista escandinavo, en su ponencia denominada *Los destinos de la pulsión de muerte*, define a la pulsión de muerte de la siguiente manera: “...la lucha activa, permanente y obstinada, por recuperar un estado de paz conocido anteriormente: esfuerzo por desembarazarse de lo que es vivido como perturbador y/o mantenedor de la inquietud” (Rechartt, 1984, p. 51). Por medio de esta definición el autor intenta delimitar desde su criterio lo que se entiende por pulsión de muerte, que concuerda con la teoría freudiana. Además con respecto a la muerte explica que ésta “...no es sino una forma particular de ese estado de paz, y la destrucción no es más que un medio de luchar para alcanzarlo” (Rechartt, 1984, p. 51).

Por otra parte, explica que para la teoría psicoanalítica, la pulsión de muerte “...es inherente al hombre: es una lucha obstinada, continua e inexorable que lo empuja a buscar paz y distensión por cualquier medio, bajo cualquier forma, y no simplemente una fuerza que tendería a transformar lo animado en inanimado” (Rechartt, 1984, p. 53). Adicionalmente, Eero Rechartt describe al “estado de paz” que se busca en la pulsión de muerte: “Cuando hablamos de un «estado de paz», se trata sólo de una expresión que describe aproximativamente un estado que no puede ser definido más que negativamente como una tendencia de alejamiento de algo” (Rechartt, 1984, p. 54).

Luego, André Green presenta su ponencia *Pulsión de muerte, narcisismo negativo, función desobjetalizante*. En ella el autor se refiere a cómo el concepto de pulsión de muerte ha llevado a los analistas a una serie de apasionadas discusiones, tanto que por ello se han desencaminado de la verdadera tesis freudiana y han olvidado el hecho de que Freud no opuso a las pulsiones sexuales de la pulsión de muerte, sino que las opuso a las pulsiones de vida, también llamadas Eros, o pulsiones de amor. Green menciona que, a partir de esta puntualización, Freud se verá en la necesidad de hablar ya no de pulsiones sexuales sino de función sexual, y que además esta función sirve como vía para conocer a Eros. En relación a esto Green (1984) puntualiza lo siguiente:

...Freud admite que no poseemos indicios análogos a lo que representa la libido para la función sexual que nos permitieran conocer la pulsión de muerte de manera tan directa [...] la función sexual –y su manifestación, la libido- es la representante del Eros, de las

pulsiones de vida o de las pulsiones de amor, a condición de comprender que esta función de representante no posee todas las propiedades de Eros (p. 69).

Green expresa que a partir de esto surge la inquietud por definir cuál sería la función que cumpla el rol de representante en la pulsión de muerte. Respecto de esta incógnita, el autor sugiere lo siguiente: “En lo que a mí concierne, adhiero plenamente a la hipótesis de que la función autodestructiva desempeña para la pulsión de muerte un papel que corresponde al de la función sexual para el Eros” (Green, 1984, pp. 69-70). Sin embargo, aclara con respecto a la pulsión de muerte, que no se le puede asignar con exactitud una función que corresponda a lo que es la sexualidad en las pulsiones de vida o pulsiones de amor (Green, 1984).

Además, Green se refiere al objeto en el campo de las pulsiones, menciona que el mismo es el revelador de la pulsión: “Él no las crea –y se podría sin duda decir que es creado por ellas [...] pero es la condición de su advenimiento a la existencia. Y por esta existencia él mismo será creado aun estando ya allí” (Green, 1984, p. 72). El autor dedica un espacio para explicar cómo funciona el objeto en la pulsión de vida y en la pulsión de muerte. Por un lado, Green (1984) expone lo siguiente:

...la perspectiva esencial de las pulsiones de vida es asegurar una función objetalizante. Esto no significa sólo que su papel es crear una relación al objeto [...], sino que ella se revela capaz de transformar estructuras en objeto, incluso cuando el objeto no está directamente en cuestión. [...] la función objetalizante no se limita a las transformaciones del objeto, pero puede hacer advenir al rango de objeto lo que no posee ninguna de las cualidades, de las prioridades y de los atributos del objeto, a condición de que una sola característica se mantenga en el trabajo psíquico realizado: *el investimento significativo* (pp. 72-73).

Green (1984) concluye su hipótesis y presenta la función que cumple la pulsión de muerte:

...la perspectiva de la pulsión de muerte es cumplir en todo lo que sea posible una función desobjetalizante por la desligazón. [...] no es solamente la relación con el objeto la que se ve atacada, sino también todas las sustituciones de este: el yo, por ejemplo, [...] la manifestación propia de la destructividad de la pulsión de muerte es *el desinvestimiento* (pp. 73-74).

Dentro de este texto se incluye el trabajo realizado por Eero Rechartt y Pentti Ikonen denominado *A propósito de la interpretación de la pulsión de muerte*, donde los autores se

refieren a la desorganización que se puede dar en el psiquismo, explicando que la libido cuando no posee una meta y no está ligada es desorganizadora. Además, plantean dos formas de actuar frente a esta desorganización: “Muerte y destrucción son medios extremos de poner fin a la desorganización, pero no son los únicos” (Rechardt & Ikonen, 1984, p. 81).

Ikonen y Rechardt (1984) exponen lo siguiente:

En el hombre, la pulsión de muerte se esfuerza por eliminar el acto psíquico inútil y orientarlo en una dirección eficaz. Sin embargo, esto se produce sólo en el mejor de los casos. Las más de las veces, la pulsión de muerte sólo produce un bloqueo. Cualquier solución es menos perturbadora que el caos (p. 83).

Adicionalmente, los autores consideran que se podría hablar de «pulsión de ligazón» en lugar de «pulsión de muerte». Sin embargo, mencionan que esto puede tener una desventaja ya que muchos aspectos no son considerados como, por ejemplo, las producciones destructivas. El concepto «pulsión de muerte» crea diversas interpretaciones sobre la muerte, Ikonen y Rechardt (1984) la definen de la siguiente manera:

...un apaciguamiento de la libido excesiva no ligada. En las formas extremas, esto se produce por la destrucción del objeto estimulante y/o la fuente de la libido. [...] Bajo este aspecto, la pulsión de muerte es a la vez estabilizante y destructiva (p. 92).

Los autores concluyen la presentación de su tema explicando que la pulsión de muerte debe ser concebida a partir de su estrecha relación con la libido no ligada: “Toda libido en exceso es desorganizante y es tratada por medio de la ligazón y/o la eliminación” (Rechardt & Ikonen, 1984, p. 93).

Por otro lado, en el texto *¿Por qué las pulsiones de destrucción o de muerte?* (2014), André Green lleva a cabo un recorrido de este concepto partiendo desde Freud y también mencionando la postura de otros autores como Melanie Klein, para profundizar en lo que concierne a la pulsión de muerte. El autor recalca la importancia que tuvo para Freud dar cuenta de la compulsión a la repetición, ya que a través de ella pudo explicar a la pulsión como una restitución de un estado primordial.

Para Green, es importante que se tome en cuenta que en un principio Freud no lograba concretar el concepto de pulsión de vida, por ende tampoco el de muerte: “...nada de lo que se alinearía del lado de la muerte preveía ni disponía de un soporte pulsional que por el

momento no se había concebido” (Green, 2014, p. 31). En un principio se relacionaba a las expresiones de la agresividad con la libido sexual: “La muerte no era, en suma, sino el agotamiento del potencial de la vida y por lo tanto de la libido” (Green, 2014, p. 32). En este punto, todavía se trataba de dar una explicación de las pulsiones agresivas a través de la vida, es decir de las pulsiones sexuales y del decaimiento de su potencial.

Por otra parte, Green menciona que a partir de *Más allá del principio de placer* (1920), cuando Freud lleva a cabo la última teoría de las pulsiones, es cuando se relaciona por primera vez a la muerte con la libido narcisista en un principio y posteriormente objetal: “En ese tiempo ulterior se descubre el objeto destructor del sadismo que aspira al aniquilamiento del yo. Más adelante, el sadismo se manifestará en el influjo amoroso a través del deseo de dominación del objeto” (Green, 2014, p. 35).

Un punto clave que menciona el autor para entender a la pulsión de muerte y su relación con el sadismo a partir de la teoría de las pulsiones de Freud, es el de las “...intrincaciones y desintrincaciones de la pulsión sexual, «destino» del componente sádico de la libido en su forma perversa y su nueva meta, la destrucción...” (Green, 2014, p. 35). Es decir, la libido transforma su meta primordial relacionada a la pulsión de vida (sexual), en manifestaciones agresivas o de destrucción (pulsión de muerte). El autor explica que este cambio de meta se da como una consecuencia del narcisismo y de su insistencia por preservar al yo (pulsión de vida), ya que éste hace un intento por expulsar al sadismo destructivo de la pulsión sexual. En este punto Green justifica su teoría de los dos narcisismos, uno de vida y el otro de muerte ya que explica que históricamente se ha pasado “...de un narcisismo concebido al comienzo como mortífero (la psicosis) a un narcisismo integrador de vida...” (Green, 2014, p. 36).

Por último, en este primer apartado el autor recalca que la pulsión primordial manifestada es la de muerte, la que quiere lograr regresar a un estado anterior inanimado: “...la tensión surgida entonces en la sustancia en vías de «vitalización» está bajo la amenaza de un retorno que procura volver a nivelarla, esto es, anular esta tensión, neutralizarla, *para restaurar el estado anterior de no-vida* [...] de no tensión” (Green, 2014, p. 37).

Green enfatiza los comienzos de la teoría de Freud la cual está relacionada a la biología, especialmente a las neuronas *Proyecto de psicología* (1895), ya que a partir de ella se empieza a entender al organismo y a su necesidad de descarga de energía o acumulación de

tensión. Pero, al mismo tiempo se entiende que el organismo, de cierta manera, siempre debe acumular una cantidad de energía ( $Q$ ) para poder cumplir con las funciones básicas como respirar, comer, etc.: “De allí «*el afán de mantener al menos la  $Q$  lo más baja posible*» sin eliminarla. Tal será el efecto del *principio de constancia*, función secundaria impuesta por las exigencias de la vida” (Green, 2014, p. 48).

A partir de esta idea de descarga y retención de energía, surge posteriormente en *Más allá del principio de placer* (1920) la última de las teorías de las pulsiones que habla de la pulsión de vida (retención de energía) y la pulsión de muerte (descarga de energía). Green resalta que para Freud la pulsión primordial es la de muerte: “...la que querría anular las tensiones nacidas de la introducción de la vida en la materia inerte” (Green, 2014, p. 49).

Más adelante, Green se encarga de explicar con mayor profundidad su teoría de los dos narcisismos, uno de vida y uno de muerte, y con respecto a esto menciona: “...si el primero aspira a la unidad del yo y ejerce una función objetalizante, el segundo expresa la tendencia a llegar al grado cero de excitación, al servicio de una función desobjetalizante, actividad bajo la dominación de la pulsión de muerte” (Green, 2014, p. 54). Esta última se puede manifestar de varias maneras, menciona que dentro de ciertas formas clínicas, el narcisismo se convierte en una “meta esencial” en una búsqueda constante de aniquilación, a este fenómeno lo denomina “narcicismo negativo”, y lo considera: “...una de las formas más devastadoras de la pulsión de muerte” (Green, 2014, p. 55).

Por otra parte, también expone la idea de una segunda polaridad presente en el amor de objeto, en donde se manifiesta el amor a través de la ternura, y el odio a través de la agresión. Green (2014) lo escribe con estas palabras:

En el estadio de organización oral de la libido, el apoderamiento amoroso coincide todavía con la aniquilación del objeto; más tarde, la pulsión sádica se separa y cobra a la poste, en la etapa del primado genital regido por el fin de la reproducción (p. 56).

Más adelante, Green aclara que existen ciertas fuerzas que luchan junto al sadismo originario que pretende llegar al estado inerte, pero en ese punto también actúa la libido narcisista en pro de la vida, es decir el narcisismo actúa como un andamiaje en contra de las pulsiones de muerte; es importante recalcar que “...lo que debe salvarse a toda costa es el amor de objeto, mediante la *supremacía de las pulsiones de vida y de amor*” (Green, 2014, p. 61).

Por lo tanto, las pulsiones de vida cobran un mayor interés por el amor de objeto que por el yo: “Las pulsiones de vida ya no dependen solamente de una meta pulsional: se encuentran bajo la dependencia de una relación con el otro como otro y complemento de objeto” (Green, 2014, p. 63). A partir de esta idea Green menciona que Freud llega a la conclusión que el amor de objeto es el único realmente auténtico, ya que el amor por sí mismo es superficial y cumple un papel temporal de asistir al yo (Green, 2014).

Ahora bien, es necesario entender que la pulsión de muerte se expresa de dos formas, en el sadismo y en el masoquismo, aclara esta idea mencionando lo siguiente: “...la agresividad sólo es el resultado de la parte proyectada de la pulsión de muerte. Los fragmentos no proyectados y retenidos en el yo constituyen lo esencial de esta pulsión, expresada bajo la forma del masoquismo” (Green, 2014, p. 58). Con esto se entiende que el sadismo actúa como una proyección, mientras que el masoquismo se manifiesta cuando la pulsión de muerte actúa hacia sí mismo (Green, 2014).

El sadismo originario ataca al narcisismo, pero lo que no es expulsado, perdura en el yo como un “residuo mortífero” y eso se manifestará como tendencias autodestructivas del sujeto: “...el sadismo mata al otro pero el masoquismo mata al sujeto” (Green, 2014, p. 65). Para explicar de mejor manera cómo se da este proceso el autor hace el siguiente gráfico:

Sadismo originario = masoquismo originario (primario)  
→ Expulsión al exterior – residuo mortífero → proyección  
reintroyectada – masoquismo secundario

*Figura 3: Proceso del sadismo originario al masoquismo secundario* (Green, 2014, p. 66).

Por otro lado, explica a la pulsión de muerte a partir de la teoría kleiniana. Esta autora pone mayor énfasis en las pulsiones agresivas antes que en las pulsiones sexuales: “La búsqueda del placer sólo es secundaria y defensiva con respecto a la inquietud de neutralizar el efecto de esas pulsiones de destrucción” (Green, 2014, p. 93). Green menciona que Melanie Klein sostiene que la pulsión de muerte es la que predomina y que las pulsiones de vida no son más que un intento por prolongar la meta final de la muerte (Green, 2014).

En relación al sadismo, se sabe que sus primeras manifestaciones aparecen en la fase oral, según Klein es consecuencia de un sadismo oral anormalmente alto. Cuando la libido es

especialmente fuerte puede anteceder a una frustración y verse además afectada por una inhibición. Y como consecuencia “...la frustración resultante se acompaña de una angustia debida a los «*stimuli*» que se acumulan sin descarga posible» (Green, 2014, p. 93). Al igual que en la teoría de Freud, Melanie Klein acuerda con una expulsión de muerte hacia el exterior, pero al mismo tiempo, también existen residuos internos que significan un peligro para el sujeto (Green, 2014).

No obstante, dentro de la teoría de Klein hubo varias bifurcaciones en relación a la teoría freudiana. En lo que concierne a la teoría pulsional, la autora enfatiza en gran medida sobre las pulsiones de destrucción, dejando a un lado a las pulsiones de vida. Por esta razón Green explica lo siguiente: “Para Freud, lo importante era la intrincación y desintrincación de las pulsiones de amor y de vida con la libido. En este caso [...] el campo está íntegramente ocupado por las pulsiones destructivas” (Green, 2014, p. 99).

Por otra parte, mientras que Freud se concentró en los mecanismos que él consideraba los esenciales dentro de la teoría de las pulsiones, es decir la ligazón y desligazón, el psicoanalista británico Wilfred Bion, prefiere acentuar y priorizar el concepto de vínculo. Para Bion era esencial entender a la función más que al objeto en sí, ya que de esta manera se puede entender la «relación de objeto». El psicoanalista pone especial atención al pensamiento y a los efectos que pueden tener algunas de las funciones psíquicas. De acuerdo a su postura, la principal incógnita dentro de su teoría es la evacuación o elaboración de la frustración: “La evacuación es, como en Freud, el resultado de la acumulación de las tensiones displacenteras, que impide el funcionamiento del pensamiento” (Green, 2014, p. 103).

Es decir, la singularidad de Bion reside en introducir una tercera categoría, además del amor (A) y del odio (O), se refiere al *conocimiento*. Esta última categoría se divide en conocimiento positivo (C+) y conocimiento negativo (C-): “Éste último tiene como base una omnipotencia en la cual es más ventajoso no saber que saber. [...] Bion formula la hipótesis de que los ataques destructivos llevan a evacuar una primera frustración...” (Green, 2014, p. 104). A partir de esta hipótesis Green, a través de la teoría de Bion, expone que el objetivo de la pulsión de muerte es el de “... hacer que el psiquismo sea impensable, procurar que no se lo pueda pensar y que la noción misma de causalidad pierda toda validez “ (Green, 2014, p. 105). Finalmente, en este apartado, el autor

menciona que dentro del límite, se tiende a preferir la muerte que lidiar con las tensiones de la vida. Por esta misma razón la pulsión de muerte busca el “no conocimiento” dentro del pensamiento, sólo así las tensiones podrán reducirse a cero (Green, 2014).

Más adelante, Green menciona la posición de Donald Winnicott con respecto a la destructividad. Para Winnicott siempre fue esencial el papel que juega el entorno dentro de la constitución psíquica del sujeto, por ejemplo, los rasgos del comportamiento de la madre. Para este autor el objeto es inexistente en los inicios de la vida, él cree que en este punto todavía no existe un *self* que pueda distinguir al yo del no-yo: “El ser nacería del no-ser como consecuencia de los intercambios entre los dos componentes del par. Sin embargo, ese nuevo ser naciente sólo conquista la posibilidad de surgir del no ser” (Green, 2014, p. 107). Es decir, el ser surge a partir de los cuidados que dispensa el objeto (Green, 2014).

Winnicott teoriza acerca del nacimiento del par entorno-individuo en donde no existe la conciencia del objeto. Este espacio responde a un estado de “soledad fundamental” que es comparable a lo que Freud llamaba “narcisismo primario” que puede resurgir en algunas regresiones. Según Green “Winnicott ve en él un equivalente de lo que Freud atribuye al funcionamiento ligado a la pulsión de muerte [...] imagina a la sazón un «estado apacible de no-vida que puede alcanzarse apaciblemente por una regresión llevada al extremo»” (Green, 2014, p. 109).

Con respecto a los aportes de algunos autores franceses, Green menciona que Lacan no dijo mucho acerca de la pulsión de muerte, se conoce que desarrolló ampliamente el concepto de goce, entre otras ideas, como un más allá del principio de placer. Sin embargo, Jean Laplanche, analizante y seguidor de Lacan se pronunció con respecto a la teoría de las pulsiones y se contrapuso a Freud creando la suya propia. Como ya se mencionó anteriormente, Laplanche diferenció en lugar de pulsión de vida y pulsión de muerte, pulsiones sexuales de muerte y pulsiones sexuales de vida. Para Green (2014) esto podría ser un error, y lo explica en el siguiente apartado:

Las primeras son comprensibles en términos de caos, mientras que las segundas experimentan ya un esbozo de organización [...] En nuestra opinión, conviene oponer al caos, que es la condición del ello freudiano, y la nada, que es la tendencia a la aniquilación (nivel cero) de la inercia y el nirvana (p. 112).

Otro de los autores franceses al que hace referencia Green es Jean-Claude Rolland. Para Rolland el texto de Freud de *Pegan a un niño* es esencial para comprender la culpa inconsciente y por ende la necesidad de búsqueda de autocastigo:

La acumulación masoquista de fracasos del yo, la búsqueda de sanciones inconscientes que satisfagan la necesidad de autocastigo, así como la multiplicación de las reacciones terapéuticas negativas, que impulsan la búsqueda de tratamientos cada vez más penosos, dan testimonio, en su opinión, de la intensidad de la culpa inconsciente, que reclama castigos incesantes, equivalentes a la realización del fantasma de ser golpeado por el padre (Green, 2014, p. 112).

Esta búsqueda insaciable de ser castigado puede conllevar al removimiento de la libido erótica que no encuentra otras vías para ser satisfecha.

Finalmente, Green menciona a Pierre Marty, conocido por ser el fundador de la *École Psychosomatique de París*. Éste, se encargó de describir lo que llamaba “pensamiento operatorio”, el cual consiste en que la psique de ciertos sujetos es invadida por pensamientos mortíferos en un “... pragmatismo corrosivo, que poco a poco conseguía carcomer su vida psíquica hasta despojarla de toda vitalidad -todo deseo- y los llevaba a pensar, sentir y razonar de un modo que los eximía de cualquier recurso al fantasma” (Green, 2014, p. 117).

Con el desarrollo teórico de los autores citados no se agota el tema tan complejo de la pulsión de muerte, se podría añadir brevemente el aporte de otros psicoanalistas. Otto Kernberg se ocupó muy detenidamente en las consecuencias que producen los afectos, reúne los afectos negativos y dolorosos asegurando que estos son los generadores de la agresión que se manifiesta como una pulsión generalizada siendo la cólera, por excelencia, el representante pulsional de la agresión. Esta idea lo lleva a plantear el concepto de *narcisismo patológico* que es aquel que dificulta una relación adecuada con el sí-mismo e impide al sujeto la capacidad de sublimación (Kernberg, 1979).

Silvia Bleichmar recurre también al concepto de narcisismo para postular que cuando este es insuficiente el deseo de vida no puede detener a la compulsión destructiva que actúa como consecuencia de una falla de la represión. Entonces, la pulsión de muerte es la forma que el inconsciente se expresa en el sujeto a manera de un ataque destructivo constante porque está desligado de alguna representación (Bleichmar S. , 1991).

Son muchos los autores (psicoanalistas, filósofos, sociólogos, religiosos) que intentaron e intentan explicar qué lleva a los hombres a atacar a otros o a auto-agredirse. Se intentó una aproximación al tema sin que la respuesta sea definitiva.

## CAPÍTULO 2: EL MUNDO CONTEMPORÁNEO Y LAS MANIFESTACIONES DE PULSIÓN DE MUERTE EN ADOLESCENTES

### 2.1 La sociedad actual

En los últimos tiempos varios autores, entre ellos, Charles Melman y Zygmunt Baumann, han mostrado un gran interés en estudiar y analizar a la sociedad de hoy, enfatizando en el mundo occidental enmarcado en el capitalismo y llevando a cabo una crítica considerando los diferentes factores que han incidido para que esta sociedad se constituya como tal.

Dentro del texto de Charles Melman *El hombre sin gravedad* (2005), Jean Pierre Lebrun lo entrevista y es allí donde Melman introduce el concepto de *la nueva economía psíquica* para explicar a la sociedad actual a partir del goce consumista: “Estamos frente a una mutación que nos hace pasar de una economía organizada por la represión a una economía organizada por la exhibición del goce” (Melman, 2005, p. 16).

En una primera instancia Lebrun cita a Melman y resume su forma de concebir a la cultura de ahora: “Pasamos de una cultura basada en el rechazo de los deseos, y por lo tanto de la neurosis, a otra que recomienda su libre expresión y promueve la perversión” (Melman, 2005, p. 15). A partir de esto Melman explica que antes los sujetos vivían relacionados con puntos de referencia que estaban establecidos, mientras que actualmente cada uno *autoriza su propia existencia*. Además, en relación al deseo es importante subrayar que el sujeto de ahora al no querer atravesar por incomodidades, intenta evitar el desear y por eso siempre busca la satisfacción real: “La incomodidad quiere decir que no hay lo que hace falta [...] la promoción moderna del confort, alentada por la ciencia y potenciada por la economía de mercado, es una defensa contra el deseo” (Melman, 2005, p. 65).

Con respecto a esto, es importante agregar que el mundo de ahora ya no puede sostenerse en ideologías, referencias y/o prescripciones, el gran Otro de ayer ya no es el de hoy; y, a medida que el tiempo pasa y los referentes de antes fueron desapareciendo hace que el ser humano de ahora se vea en la necesidad de *determinarse a sí mismo*, ya sea individual o socialmente: “En cierta medida, asistimos al final de una época, a una liquidación –en

términos analíticos diríamos una *liquidación colectiva de la transferencia* – lo que constituye la fuente de una libertad bastante notable” (Melman, 2005, p. 17).

También escribe acerca del franqueamiento y la desaparición de los límites. Para el autor, incluso lo que antes era sagrado e inquebrantable, como por ejemplo el respeto a la muerte, se ha ido desvaneciendo. Hoy en día *la muerte* es expuesta a un mundo lleno de morbo: “La desaparición del carácter sagrado que puede tener el muerto va en el sentido de esta abolición de toda transferencia [...] en provecho de un espectáculo que reúne multitudes alrededor de imágenes de la muerte...” (Melman, 2005, p. 20). Adicionalmente, con respecto a este borramiento de lo que antes era privado, el autor también menciona al sexo: “...el sexo se encara hoy como una necesidad, como el hambre o la sed, ahora que están abolidos los límites y la distancia propios a lo sagrado que lo albergaba” (Melman, 2005, p. 21).

A su vez, se refiere a Freud y a Lacan. El niño cuando pasa por el complejo de Edipo pierde a su objeto de deseo, *el objeto a* en términos lacanianos e intentará recuperarlo. En relación a la pérdida de objeto y el deseo de recobrarlo en otros objetos el autor (2005) escribe:

“...nuestra relación con el mundo y con nosotros mismos está instalada no por un objeto, sino por la falta de un objeto y un objeto de elección [...] Es necesario, para este desgraciado sujeto humano, pasar por esta pérdida a fin de tener acceso a un mundo de representación para él sostenible, donde su deseo esté a la vez alimentado y orientado...” (p. 22).

A partir de la pérdida del objeto se funda un límite, el sujeto sabe que no puede poseerlo todo. El padre castrador es el que establece ese límite. Sin embargo, aclara que ese padre ha ido desapareciendo: “No soy yo quien va a recordarles el destino que hoy conoce la figura paterna [...] nos empeñamos en castrarla, como está, dicha figura, cada vez más prohibida, maltrecha sujetos divididos, desvalorizada” (Melman, 2005, p. 23). En esta nueva economía ya no existe el sujeto escindido, éste “se convirtió en un sujeto entero, compacto, no dividido” (Melman, 2005, p. 29).

Se refiere también a los objetos en general; en la sociedad actual se vive en una constante búsqueda de lo real, la satisfacción tiene que ser tangible y *la felicidad* debe ser total. Esta

nueva economía psíquica de la que habla Melman “...está en condiciones de proveernos objetos siempre más maravillosos, más propios para brindarnos satisfacciones tanto objetales como narcisísticas. Gracias a ellos, ya no se trata de satisfacerse con representaciones, sino de lo auténtico mismo” (Melman, 2005, p. 30).

El autor introduce la idea de un mundo contemporáneo en donde se vive un progreso constituido por libertades donde “cada uno puede saciar públicamente todas sus pasiones y, más aún, pedir que sean socialmente reconocidas, aceptadas, incluso legalizadas [...] Esa libertad está ahí, pero al precio de lo que sería la desaparición, la *aphanisis* del pensamiento” (Melman, 2005, p. 31). Con respecto a este nuevo libertinaje, Melman aclara que la falta de límites ha conllevado a que haya una incitación al incesto, pero uno “que no necesita una realización, su realización figurada clásica, es decir un lazo con la madre para existir. Esa representación no es más necesaria [...] Sin límite, no hay más prohibición ni más objeto que se torne simbólico” (Melman, 2005, p. 36).

Además, menciona a un *fascismo autoimpuesto*, se refiere a que las personas deben apuntar toda su vida a cumplir y a satisfacer todos sus deseos y anhelos y la sociedad debe responder afirmativamente a ellos, es decir, aceptarlos porque cualquier tipo de “reflexión que trate de contrariar este implícito está *a priori* tachada, prohibida [...] El sujeto perdió de esta manera el lugar desde donde podía hacer oposición, desde donde podía decir “No! No quiero”, desde donde podía rebelarse...” (Melman, 2005, p. 42).

Dentro de esta entrevista también se aborda el tema del yo. El entrevistador Lebrun interroga a Melman acerca de la nueva *depresión generalizada* y en respuesta a esta idea hace mención a un cambio en el ideal. El mundo de ahora ya no busca referentes ideales, sino que el yo se apoya en referencias relacionadas únicamente al objeto y éste “...contrariamente al ideal, para ser convencido, demanda que no se lo deje de satisfacer” (Melman, 2005, p. 44). Además, esta depresión que nace de la insatisfacción constante por la necesidad de aprobación de la sociedad y la falta de “identificaciones simbólicas”, es el síntoma contemporáneo. En épocas pasadas, el síntoma que primaba eran las neurosis de defensa producto de un desplazamiento basado en la represión por la imposición de la moral (Melman, 2005).

La depresión colectiva también es alimentada por una constante búsqueda de *igualdad* entre todos los individuos de la sociedad (mismos gustos, mismas tendencias, etc.). Sin embargo, Melman aclara que la igualdad en cualquier tipo de relación no es funcional siempre, ya que "...sean cuales fueren las leyes en vigencia, en algún lugar hay algo que hace que ciertas disposiciones no puedan ser franqueadas, simplemente porque se nos antoja, por nuestro coraje o por nuestra voluntad" (Melman, 2005, p. 47).

Retomando el tema de la sexualidad, Melman explica que hoy en día lo que llama la atención es el exhibicionismo y el mercantilismo. A diferencia del obsesivo que vive lleno de culpas, en el mundo de ahora la culpabilidad, en muchos casos, es casi nula. Finalmente, en este primer apartado el autor recalca que a pesar de que la búsqueda de la satisfacción es constante, es importante tomar en cuenta que "...todo lo que se gana por un lado se paga por otro" (Melman, 2005, p. 54).

En el segundo apartado, el autor expone la idea de la transformación de una sociedad neurótica en una perversa. Este concepto lo enmarca en el deseo y en la dependencia a los objetos, ya sea de forma real o imaginaria, procurarlos es indispensable, justamente por la necesidad de satisfacer este deseo perverso que tiene siempre un mismo fin, el goce. Melman (2005) lo explica con estas palabras:

La diferencia reside en esto: para el neurótico, todo objeto se presenta sobre un fondo de ausencia, es lo que los psicoanalistas llaman la castración. En cuanto al perverso, éste va a poner el acento exclusivamente sobre la captura de este objeto, se rehúsa de alguna manera a abandonarlo periódicamente. Y entra de esta manera en una economía que lo va a sumir en una forma de dependencia con respecto a este objeto (pp. 55-56).

Asimismo, profundiza sobre el tema del objeto en la perversión. Explica que lo que hace al objeto atractivo es el desafío, la transgresión para poder llegar a éste es el motor que empuja al perverso a querer obtenerlo a toda costa: "...si no existiera esta operación que se pretende transgresora, este objeto perdería su precio. [...] El objeto debe conservar su carácter original, marcado por ausencia y eclipse; la operación perversa permite, de alguna manera, desafiar esta ausencia y este eclipse" (Melman, 2005, p. 58). El objeto tiene un valor mientras provea algún tipo de beneficio, es decir en tanto facilite el goce (Melman, 2005).

Volviendo la mirada hacia el concepto de progreso, el autor critica la evolución de la sociedad, sin especificar quien es el causante de este estado. Melman (2005) manifiesta lo siguiente:

El proceso no depende de nadie, en otros términos, de ninguna ideología. Depende únicamente de los pueblos cuya expansión económica, acelerada, magnífica, globalizada necesita para nutrirse que se rompan las timideces, los pudores, las barreras morales, las prohibiciones. Y esto, a fin de crear poblaciones de consumidores, ávidos de goce perfecto, sin límite y adictivos. Desde ahora estamos en estado de adicción hacia los objetos (p. 61).

Además, para explicar este estado de adicción, el autor hace alusión al signo y al significante, y los diferencia. Mientras que el primero hace referencia a la cosa, el segundo remite a otro significante, es decir a la metáfora. Según Melman, el drogadicto desplaza su economía psíquica situada en el lenguaje a una gobernada por el signo: "...la pobreza de los drogadictos, se debe en efecto a que las metáforas y las metonimias en ellos no funcionan más. Estamos en un lenguaje de signos. Todo allí es signo [...] los drogadictos son muertos vivientes, o vivientes muertos" (Melman, 2005, pp. 63,64).

También habla sobre un tema que ha causado mucha controversia en el mundo actual: los fármacos (*pharmakon*). Este objeto que hoy en día es utilizado para "curar", pretende ser el salvador de la humanidad y el que puede llegar a destruirla, es "...susceptible de curar una enfermedad y que, al mismo tiempo, es un veneno [...] el objeto susceptible de curar nuestra insatisfacción-insatisfacción tanto con respecto al mundo como a uno mismo..." (Melman, 2005, p. 64).

En otra instancia, Lebrun le pregunta a Melman acerca de la responsabilidad del sujeto dentro de esta nueva economía psíquica. El autor aclara que el individuo "...no es responsable, en la medida en que su determinación subjetiva no proviene más de lo que sería una aventura singular, una elección singular, sino de una participación en la histeria colectiva" (Melman, 2005, p. 71). Es decir, el sujeto al ser un ser social y al estar inscrito en una cultura, de cierta forma pierde cierto grado de responsabilidad, ya que desde el momento en el que nace existe una imposición social que lo va construyendo a medida que va creciendo. Además, como se mencionó anteriormente, los sujetos de ahora ya no "pueden" decir no, y consecuentemente la sumisión es la nueva norma.

Sin embargo, otra de las consecuencias que se derivan de la dificultad de ahora para hablar, es la violencia. Cuando las palabras pierden su valor, el reconocimiento del sujeto es prácticamente anulado y a partir del "...momento en que este reconocimiento no tiene lugar, el otro no es reconocido como sujeto, y la violencia surge [...] Una especie de violencia que se convirtió en un modo banal de relación social" (Melman, 2005, p. 75). Asimismo, un aspecto que hace que esta violencia social sea muy difícil de controlar, es esta negación del sujeto por parte del Otro. Para que este gran *Otro* afirme la existencia del sujeto, este último debe introducirse en su subjetividad. Como dice Lebrun: "Entonces esta nueva economía psíquica provocaría un aumento de violencia, pero también una incapacidad de naturaleza estructural para poder regular esta violencia, ya que la eficacia simbólica está allí denegada, en cierta forma..." (Melman, 2005, p. 76).

Por otro lado, dentro del tercer apartado de este texto, Melman hace hincapié en la decadencia del patriarcado en una sociedad que ha intentado aplastar a la figura del padre, porque se tiene la idea de que ahí está la prohibición del deseo. En realidad, el padre "...no es para nada aquél que prohíbe el deseo, muy por el contrario, como ya lo hemos dicho: es aquél que torna posible el acceso al deseo" (Melman, 2005, p. 82). Agregado a esto, se explica que en la sociedad contemporánea se ha introducido el matriarcado. El padre de ahora es situado prácticamente como un accesorio y la madre es la que ha tomado el control (Melman, 2005).

Melman agrega un fenómeno contemporáneo que se manifiesta en una forma de neurosis, que es consecuencia, principalmente, de la incapacidad del sujeto contemporáneo para poner en palabras su malestar: "¿Qué son entonces las neurosis si no una forma de defenderse de manera radical, obstinada, encarnecida contra esta ausencia, este déficit, esta falta que es de estructura, que instala la palabra, el pacto propuesto por la palabra?" (Melman, 2005, p. 100).

No obstante, el autor explica que también se puede percibir una manifestación expresada como psicosis social, con un ejemplo Melman (2005) lo expone de la siguiente manera:

Cuando vemos jóvenes que pasean por la calle con sus cascos para, supuestamente, escuchar música, tenemos realmente la sensación de asistir a una suerte de tentativa mecánica de producir un ruido alucinante permanentemente. Como si, al no soportar más el

silencio del Otro, debiéramos entrar en un mundo en el que, sin cesar, hubiera voces, y voces... (p. 102).

A partir de esta idea, aclara que no porque se hable de una psicosis social significa que los sujetos son psicóticos, sino que la búsqueda de los goces diversos lleva a tener vidas múltiples las cuales se busca satisfacer, el autor lo llama *polisubjetividad*. Los derechos de ahora nacen por la necesidad de cumplir con todo lo deseado. "...estamos atrapados en un sistema en el que tenemos que asegurar, garantizar, producir el "bienestar" y la satisfacción de los que nos rodean [...] El derecho del ciudadano es el derecho a una satisfacción perfecta y realizada" (Melman, 2005, p. 124).

Por otra parte, Zygmunt Baumann en su texto *Tiempos Líquidos* (2007) introduce la idea de una sociedad contemporánea marcada por la liquidez, en la que la estructura social vive un cambio constante "...es decir, a una condición en la que las formas sociales [...] ya no pueden [...] mantener su forma por más tiempo, porque se descomponen y se derriten antes de que se cuente con el tiempo necesario para asumirlas" (Baumann, 2007, p. 7).

Baumann menciona que existe una globalización negativa, en la que el individualismo egoísta del ser humano ha causado que los vínculos sean cada vez más endeble y en donde la división entre el poder y la política ha ocasionado que la sociedad quede desamparada, instaurando, básicamente, el miedo "...el más siniestro de los múltiples demonios que anidan en las sociedades abiertas de nuestro tiempo. Pero son la inseguridad del presente y la incertidumbre sobre el futuro las que incuban y crían nuestros temores más imponentes e insoportables" (Baumann, 2007, p. 42).

Otro punto que el autor enfatiza, es la falta de herramientas para impulsar a la política y otorgarle el lugar que le corresponde y que en otro momento ocupó. Baumann aclara que con los instrumentos necesarios se podría "...reconquistar y recobrar el control de las fuerzas que conforman nuestra condición compartida, y definir así nuestro abanico de posibilidades y los límites de nuestra libertad de elección; un control que, en el momento presente, se nos ha escapado..." (Baumann, 2007, p. 42).

## 2.2 La adolescencia

Juan David Nasio en su texto *¿Cómo actuar con un adolescente difícil?* (2011), aporta al estudio sobre la adolescencia. El autor define esta etapa de la siguiente manera: “...un pasaje obligado, el pasaje delicado, atormentado pero también creativo, que se extiende desde el fin de la infancia hasta las puertas de la madurez” (Nasio, 2011, p. 15). Adicionalmente menciona que, de acuerdo a su perspectiva, la adolescencia se puede definir también desde tres puntos de vista diferentes: biológico, sociológico y psicoanalítico.

Desde el punto de vista biológico: “...la adolescencia corresponde a la pubertad, [...] a ese momento de la vida en el que el cuerpo de un niño de 11 años es abrasado por una sorprendente llamarada hormonal” (Nasio, 2011, p. 15). En cuanto a la perspectiva sociológica, expone lo siguiente: “...el vocablo “adolescencia” abarca el período de transición entre la dependencia infantil y la emancipación del joven adulto” (Nasio, 2011, p. 16). Y por último explica el punto de vista psicoanalítico, diciendo de manera general cómo el analista piensa al adolescente: “El joven muchacho o la chica de hoy [...] se precipita alegre hacia adelante en la vida, luego de pronto se detiene, agobiado, vacío de esperanza, para volver a arrancar inmediatamente llevado por el fuego de la acción” (Nasio, 2011, p. 17). El autor destaca que durante esta etapa predominan los contrastes y contradicciones: “Puede estar tanto agitado como indolente, eufórico y deprimido, rebelde y conformista; intransigente y decepcionado; en un momento entusiasta y, de golpe, inactivo y desmoralizado” (Nasio, 2011, p. 17).

Por otro lado, Nasio (2011) señala la dificultad que el adolescente experimenta para verbalizar lo que se siente, con respecto a esto indica:

Si el adolescente no habla, no es porque no quiere comunicar, sino porque no sabe identificar lo que siente, y mucho menos verbalizarlo [...] se ve lanzado a actuar más que a hablar y que su mal-estar se traduce más por medio de los actos que de las palabras (p. 20).

El autor además menciona que la dificultad de poder hablar del adolescente, por lo general, no es vivida de manera consciente: “Su sufrimiento, confusamente sentido, in formulable y, en una palabra, *inconsciente*, está más expresado mediante comportamientos impulsivos que conscientemente vividos y puestos en palabras” (Nasio, 2011, p. 20).

Nasio explica que el sufrimiento inconsciente al que se refiere anteriormente, puede darse de tres formas distintas en el adolescente. Para esto, hace una categorización dependiendo del tipo de manifestaciones. En la primera categoría, ubica al sufrimiento calificado como moderado y lo define como: "...la efervescencia adolescente ordinaria. [...] necesaria para que el adolescente, al cabo de su metamorfosis, logre adueñarse de sí mismo y afirmar su personalidad. También la denominó *neurosis de crecimiento*" (Nasio, 2011, p. 22). Los síntomas que traducen este sufrimiento inconsciente moderado son: angustia, tristeza o rebeldía (Nasio, 2011).

En la segunda categoría sitúa un sufrimiento inconsciente intenso, donde se observan proceder considerados peligrosos como: comportamientos depresivos, aislamiento, intentos de suicidio y suicidio, la adicción al tabaco, alcohol, cannabis, anorexia y bulimia, automutilaciones, violencia contra los otros y contra sí mismo. Además, señala que "...cuando este sufrimiento mudo es muy intenso e incoercible, se exterioriza ya no a través de la efervescencia adolescente común y corriente, sino a través de los comportamientos riesgosos, impulsivos y repetitivos" (Nasio, 2011, p. 25).

Por último, en la tercera categoría, incluye las manifestaciones que muestran en el adolescente un sufrimiento inconsciente de carácter extremo. Entre estas manifestaciones incluye afecciones como la esquizofrenia, alteraciones obsesivas compulsivas, perturbaciones ansiosas o fóbicas, trastornos alimentarios crónicos, o depresión importante que puede llevar al suicidio (Nasio, 2011).

Nasio (2011) plantea lo siguiente:

Para crecer, nos hemos visto obligados a soportar dos neurosis en nuestra juventud: La primera entre los 3 y los 6 años, y la segunda entre los 11 y los 18 años; una neurosis infantil durante el Edipo y más tarde, una neurosis juvenil durante la adolescencia. Estas dos neurosis de crecimiento son neurosis sanas porque son pasajeras y se resuelven por sí mismas (p. 22).

Nasio (2011) explica que en estos dos casos se trata de una neurosis, por lo siguiente:

...el sujeto se desgarrá interiormente, tratando de responder a la vez a las fuertes exigencias pulsionales de su cuerpo [...] y a las fuertes exigencias sociales [...], exigencias que ha introyectado y que se impone a sí mismo bajo la forma de la voz interior y despótica del superyó (p. 24).

Respecto a esto, agrega que esta lucha entre la moral y el cuerpo atrapado por las pulsiones, vuelve al adolescente "...un ser íntimamente dislocado, desgarrado, que experimenta sentimientos contradictorios respecto de sí mismo y de aquello de los que depende afectivamente, en primer lugar sus padres. Por ende, tiene reacciones desconcertantes, chocantes, incluso agresivas respecto de su entorno" (Nasio, 2011, p. 24).

Para el autor, la etapa de la adolescencia es similar a un duelo, considerándolo: "...el tiempo que hace falta para aceptar vivir con la ausencia definitiva de aquel a quien amamos y que acabamos de perder" (Nasio, 2011, p. 58). Por esto, piensa que el adolescente debe pasar por el proceso de dejar poco a poco al niño que fue: "El adolescente debe [...] **perder** el cuerpo de niño y el universo familiar en el cual creció; **conservar** todo lo que sintió, percibió, quiso desde su primer despertar, en particular su inocencia de niño; y **conquistar** finalmente la edad adulta" (Nasio, 2011, p. 58).

Por otro lado, se refiere al concepto de "crisis" ya que considera importante aclarar primero qué implica hablar de crisis. Manifiesta lo siguiente: "El indicio más evidente del surgimiento de una crisis es un cambio brutal de la conducta habitual del adolescente, momento en el que dicha conducta se vuelve, [...] una reacción de oposición sistemática, inmanejable por los padres..." (Nasio, 2011, p. 70). Luego de definir este primer punto, expone un poco más acerca de este tipo de crisis, mencionando que en los varones se observan crisis acompañadas de conductas violentas y agresivas, mientras que en las jóvenes están caracterizadas por comportamientos depresivos (Nasio, 2011).

Sobre la diferencia que se aprecia en las crisis que presentan tanto varones como mujeres, el autor destaca lo siguiente: "Los comportamientos masculinos traducen la tendencia principal de las pulsiones posesivas y agresivas que tienden irreprimiblemente a exteriorizarse, a ir hacia el otro, a tratar de dominarlo y a veces a hacerle daño" (Nasio, 2011, p. 71). En base a eso Nasio concluye: "...las pulsiones de los varones se orientan muy naturalmente hacia el exterior en un movimiento centrífugo" (Nasio, 2011, p. 71). En cambio, del lado opuesto están las jóvenes, en quienes aprecia que "...la principal tendencia pulsional que marca sus comportamientos de crisis es la propensión a replegarse y a encerrarse en sí mismas: el topismo pulsional es centrípeto" (Nasio, 2011, p. 71).

Más adelante, menciona que los adolescentes en crisis tienen la sensación y miedo de verse amenazados o humillados por el mundo exterior, en este punto habla de un *fantasma de*

*humillación*, y es a partir de este fantasma que se desencadena el comportamiento impulsivo o depresivo del adolescente en crisis: "...dicho fantasma adquiere en el inconsciente la forma de una escena imaginaria donde intervienen dos personajes, de los cuales uno domina y humilla al otro; por lo general el sujeto se identifica con la víctima humillada" (Nasio, 2011, p. 83). Luego de esto, explica que el adolescente responde a este miedo de ser humillado y por medio de su comportamiento no hace más que adoptar el rol de la persona que domina, dejando el papel de víctima humillada (Nasio, 2011).

Nasio (2011) hace referencia a esta reacción del adolescente frente a su fantasma de humillación, y explica cómo funciona en varones y mujeres:

La rebelión histérica en el varón es el negativo de su miedo inconsciente a ser humillado: *se rebela para no sentirse humillado*. En la mujer es muy diferente. En lugar de ocupar el lugar de verdugo y volverse agresiva con los otros, *dirige la rabia contra sí misma*. Así como el fantasma de humillación se exterioriza en el varón por medio de un comportamiento agresivo, en la mujer adquiere la forma de un comportamiento depresivo (p. 84).

Por otro lado, la psicoanalista francesa Françoise Dolto estudia el concepto de adolescencia en su texto *La causa de los adolescentes* (2004), en el que menciona que no existe una edad exacta que indique la fecha de esta fase del desarrollo. La autora (2004) manifiesta que en su opinión, ésta es una fase de mutación y expresa lo siguiente:

Es tan capital para el adolescente confirmado como el nacimiento y los primeros 15 días de vida lo son para el niño pequeño. El nacimiento es una mutación que permite dar el paso del feto al niño de pecho y su adaptación al aire y a la digestión. El adolescente, por su parte, pasa por una muda respecto de la cual nada puede decir, y es, para los adultos, objeto de un cuestionamiento que, según los padres, está cargado de angustia o pleno de indulgencia (pp. 17-18).

Se refiere al hecho de que no se conoce con precisión la edad en la que inicia y termina esta fase. Señala que algunos autores la ubican desde los 14 años hasta los 18, "...aquellos que la definen en términos de *crecimiento*, como un período de desarrollo muscular y nervioso, se sienten tentados incluso de prolongarla hasta los 20 años" (Dolto, 1988-2004, p. 17). Respecto a esto, indica: "Un individuo joven sale de la adolescencia cuando la angustia de sus padres no le produce ningún efecto inhibitor" (Dolto, 1988-2004, p. 26).

Además, desde su punto de vista expone que un joven alcanza el estado de adultez cuando tiene la capacidad para independizarse de la influencia paterna. Por último, dentro de su definición de adolescencia menciona que "...hoy en día el paso a la edad adulta se traduce muy concretamente en términos de independencia económica, [...] de potencialidad creadora y de aprendizaje que permitan adaptarse, insertarse en un grupo social" (Dolto, 1988-2004, p. 27).

Dolto menciona los ritos de paso y los proyectos durante la etapa de la adolescencia, aclarando que en la actualidad no se manifiestan como antes. Señala que ahora lo que se presentan son proyectos, los cuales los adolescentes se plantean realizar al entrar a esta fase pero, precisa, que éstos no pueden sustituir a los ritos, sin embargo hay una posibilidad de que por medio de los proyectos se marque una diferencia con la etapa anterior.

Dolto (2004) profundiza esta idea diciendo lo siguiente:

La adolescencia se prepara con un apartamiento de los padres en la fase de latencia: de una manera controlada. Así, a los 12-13 años, pueden poner por escrito un proyecto de viaje, hacerlo aceptar por sus padres y partir con sus economías y un medio de enlace. Realizan una experiencia asombrosa, sin cortar el vínculo que les une con su familia a la que no le desagrada ver cómo se alejan mientras comunican sus noticias (p. 86).

Con lo citado anteriormente, explica cómo el proyecto sirve de vía para que el adolescente vaya independizándose de a poco de su familia. Además, expone que esta etapa es muy útil si se permite que el adolescente asuma ciertas responsabilidades. Este proyecto sirve también como una forma de sobrellevar el período de la adolescencia, por esto puntualiza: "Si el adolescente tiene un proyecto, incluso a largo plazo, está salvado. Hace cosas para alimentar este proyecto. Esto le hace soportable el purgatorio de la juventud, en ese estado de impotencia y de dependencia económica" (Dolto, 1988-2004, p. 88).

Por otra parte, se refiere sobre las relaciones entre médicos y adolescentes, cómo funcionan éstas y cuáles son las mayores dificultades que se presentan. En relación a ello, Dolto es muy clara al decir que la relación del médico con el adolescente, por lo general, será muy conflictiva siempre que los médicos o psiquiatras se enfoquen en la medicación más no en la verbalización del problema de su paciente (Dolto, 1988-2004).

Dolto (2004) dice lo siguiente:

Si la imagen de los médicos es tan negativa entre los adolescentes, es porque el pediatra no tiene la discreción que se espera de él, es un agente represivo [...], sin llegar a percibir que los jóvenes que acuden a la consulta solicitan implícitamente algo más que una simple prescripción de medicamentos sedantes (p. 92).

Aquello está en estrecha relación con los casos de adolescentes en riesgo de suicidio, acerca de ello dice que como médicos actuar suministrando a estos jóvenes medicamentos que eviten tener el pensamiento de suicidarse, es sólo dramatizar (Dolto, 1988-2004). Lo que propone es lo siguiente: “Socorrer a los adolescentes es ayudarles a aceptar la muerte a su adolescencia, con cierto riesgo de salir malparado. El psicoanálisis puede curar las consecuencias” (Dolto, 1988-2004, p. 93),

Dolto (2004) considera que debe ser tomado en cuenta la siguiente afirmación:

Es cierto: ningún joven puede franquear la adolescencia sin tener ideas de muerte, ya que es preciso que muera a un modo de relaciones infantiles. Él vive el fantasma en forma metafórica de suicidio. Es entonces cuando tiene necesidad de alguien que le ayude a sublimar dicho fantasma dándole representaciones que figuren en lo social (p. 92).

El suicidio es un tema del que se habla frecuentemente cuando se trata de adolescentes, sobre todo en la actualidad. Para ejemplificar, Dolto hace referencia a los adolescentes japoneses, ya que la tasa de suicidio es bastante alta a causa de la cultura competitiva en la que viven. En Japón los adolescentes sienten una gran angustia frente a los fracasos escolares y no pueden perdonarse a sí mismos el hecho de decepcionar a sus padres. Menciona que por esta razón, cada vez se crean más asociaciones destinadas a la prevención del suicidio, que tengan como objetivo percibir aquellos signos de angustia en los adolescentes, facilitándoles la comunicación: “La agresividad de los jóvenes japoneses, por su educación, encuentra poca apertura al exterior; así pues, debe retenerse y quizá volverse contra el sujeto en forma de sentimiento de ansiedad y responsabilidad” (Dolto, 1988-2004, p. 116).

Explica que para los padres se vuelve difícil abordar el deseo de muerte, sobre todo para las madres, quienes piensan que hablar del suicidio es una manera de incitación para el adolescente. Menciona que lo preferible es que el joven hable con alguien externo a la familia nuclear, un tío, tía, una madrina, alguien que le dé la confianza de que no le contará

a sus padres: “Tienen necesidad de un oído discreto que no les eche en cara sus palabras y que les haga comprender que les ama y entiende su sufrimiento, porque están en una edad de sufrimiento a causa de la mutación” (Dolto, 1988-2004, p. 126). Así mismo, afirma que en el adolescente el fantasma del suicidio es inevitable e imaginario, y por esto, natural: “Lo mórbido es el deseo de terminar” (Dolto, 1988-2004, p. 128). Más adelante, agrega que el adolescente vive de una manera particular el fantaseo de estas ideas de muerte “...cuando él crea el fantasma del suicidio, experimenta una especie de placer de poder sobre sí mismo” (Dolto, 1988-2004, p. 128).

La autora también hace referencia a un estudio sobre adolescentes realizado en Francia y publicado en 1988, por una unidad del Instituto Nacional de la Salud y de la Investigación Médica. A través de este estudio los investigadores observaron que el uso de drogas y alcohol en los muchachos es más agresivo. Dolto (2004) menciona lo siguiente:

Muchachos y muchachas se acomodan a la imagen social de su sexo; los chicos se orientan hacia la imagen social de la virilidad a través de comportamientos ruidosos y agresivos; las chicas hacia la de una feminidad pasiva concentrada en el cuerpo a través de problemas somáticos (p. 137).

La diferencia que han observado, es que en los varones se presentan actos del ámbito delictivo, mientras que en las mujeres predomina el uso de medicamentos psicotrópicos como sedantes y tranquilizantes: “...el comportamiento ruidoso y agresivo es más cosa de los muchachos, y que las chicas son más pasivas” (Dolto, 1988-2004, p. 137).

Por otro lado, el texto *Adolescencias: Trayectorias Turbulentas (2006)*, compilación de María Cristina Rother Hornstein, recoge los trabajos de varios autores que comparten el interés de examinar e investigar un poco más sobre las teorías y la clínica con adolescentes, reconociendo que cada uno fue alguna vez adolescente, púber, joven, y que hoy pertenecen a una nueva generación, pero que intentan comprender los conflictos, temores, angustias, dudas, proyectos, ilusiones y culpas de los jóvenes de la actualidad.

Dentro del primer apartado *Adolescencia, trauma, identidad* de Hugo Lerner, se menciona que es notable que los tiempos han cambiado significativamente. Expone que antes los adolescentes se encontraban bajo la presión de la “normatización”: “La noción de “normatización” implica tener un proyecto cerrado y acabado (estudios u objetivos

laborales, casarse, formar una familia, etc.)...” (Lerner, 2006, p. 27). Explica que los adolescentes debían seguir este camino, sin embargo en la actualidad ya no es así, hoy en día se ve cada vez más lo que él llama el adolescente “navegador”.

Señala que el adolescente de la actualidad, el adolescente navegador, está conformado de una consistencia yoica que le permite realizar muchas cosas más que el proyecto mencionado anteriormente: “...una “plasticidad yoica” que le permite navegar por el mundo y desplegar y expandir diferentes potencialidades creativas. El contexto social muchas veces le da espacio a este adolescente; no queda entrampado en el discurso del sistema...” (Lerner, 2006, p. 28). Para este adolescente su existencia no se basa en alcanzar un futuro previamente planeado o fijado, sino que actúa en función de lo que se está haciendo. El autor menciona que cuando habla metafóricamente de “navegar” se refiere a que “...no importa el puerto al que se arrije, la cuestión es moverse, buscar” (Lerner, 2006, p. 28).

En el siguiente apartado Susana Sternbach, también hace alusión al hecho de que los adolescentes de hoy poco se parecen a los de algunas décadas atrás, debido a una serie de cambios que sin duda influyen en ellos: “Cambios sociales y culturales que, innegablemente, han provocado fuertes mutaciones en la producción de subjetividad y por ende también en [...] esa etapa de la vida que recién a mediados del siglo XX se ha denominado adolescencia” (Sternbach, 2006, p. 51). Sternbach menciona también otros factores que influyen, como la globalización y el incremento de la velocidad en distintos aspectos de la vida cotidiana: “Es probable que el joven de 22 observe con cierta extrañeza a su hermano de 12 al recordar su propio ingreso en la adolescencia, apenas una década atrás” (Sternbach, 2006, p. 53).

Por lo tanto, la velocidad de los tiempos actuales implican cambios socioculturales que influyen también en la producción de la subjetividad: “A la vez, dentro de lo que se definiría como una misma generación, cohabitan modalidades subjetivas que sólo en algunos aspectos se parecen entre sí” (Sternbach, 2006, p. 53). La autora menciona que las adolescencias se expanden como ramas, se diferencian de acuerdo a la situación económica, el lugar de residencia, o la tribu que constituye el grupo de pertenencia o de referencia: “Tribu que se nuclea en torno a emblemas, gustos musicales, indumentarias, configurando un *nosotros* de fuerte arraigo en la construcción de la subjetividad

adolescente” (Sternbach, 2006, p. 53). Por ésta razón prefiere referirse a “las adolescencias”, como concepción plural, debido a que éstas pueden ser múltiples y diversas (Sternbach, 2006).

Virginia Ungar contextualiza la problemática adolescente en el mundo de hoy en día, considera importante explicar qué factores pueden influir en el hecho de que los jóvenes actuales sean tan diferentes a los de épocas atrás. Señala que sin duda ha influido en los jóvenes la invasión de los medios de comunicación, los espacios en los que los adolescentes se vinculan y se relaciona han cambiado notablemente: “Antes, este terreno era la familia, la escuela, el club. Ahora, se han sobreimpreso los espacios virtuales” (Ungar, 2006, p. 90). Indica que los adolescentes usan el ciberespacio: el mail, el chat, los juegos en red, los foros, ya que es ahí donde puede ser quien más quiere ser y al mismo tiempo si desea, puede ocultarse: “...una adolescente anoréxica puede ser una chica sana y fuerte...” (Ungar, 2006, p. 90). Por último, hoy es muy normal que una joven de 13 años para ser aceptada o incluida en su grupo de pares, deba haber pasado por ciertas experiencias, como besarse con alguien más o ingerir ciertas sustancias, actos que el resto les impone y “...que bien podrían ser tomadas como equivalentes a los ritos de iniciación de otras épocas...” (Ungar, 2006, p. 92).

### **2.3 Las manifestaciones de la pulsión de muerte**

En la etapa de la adolescencia el sujeto se debe enfrentar a un sin número de cuestiones relacionadas sobre todo a la existencia. En relación a esto Elsa Cartolano (2006) menciona lo siguiente:

La interrogación, la búsqueda de autenticidad, la cuestión de la verdad y el admitir la muerte como posibilidad propia son cuestiones que el adolescente atesora en su interior o despliega a través de la escritura o alguna otra manifestación, aun las que efectúa sobre su propio cuerpo (p. 175).

A continuación, se llevará a cabo una breve descripción de algunas de estas manifestaciones, entre las cuales se encuentran las adicciones, los trastornos alimenticios, actividades extremas, intervenciones quirúrgicas y autolesiones.

### 2.3.1 Adicciones

Según Pablo Rossi en su texto *Las drogas y los adolescentes* (2008), un adicto se le considera al que no puede resistirse a la necesidad constante de llevar a cabo cierto acto, es decir, consumir una sustancia, poseer un objeto, etc. Además, se siente impulsado a satisfacer su necesidad de manera inmediata, dejando de lado las consecuencias de su acción: “La adicción surge cuando el ciclo adquiere regularidad en el tiempo y se hace permanente” (Rossi, 2008, p. 30).

Dolto al referirse al uso de drogas explica que es necesario definir las fases que esto implica, ya sea el uso esporádico, el abuso y la dependencia. Considera que también se necesita diferenciar, si el adolescente se droga por curiosidad o si lo hace de una manera periódica.

Las causas que pueden llevar a los adolescentes al consumo de drogas pueden ser varias, Dolto (2004) sugiere las siguientes:

La adolescencia ofrece un terreno particularmente abonado: la ansiedad y la incomodidad física que caracterizan a esta edad, el aspecto ritual y mágico del empleo de las drogas, la presión social de los grupos adolescentes, la búsqueda de una identidad..., otros tantos factores que contribuyen a incitar al adolescente a experimentar la droga (p. 135).

Agregado a esto, González Núñez (2001) en su texto *Psicopatología de la adolescencia* considera al “uso” como la conducta de experimentación con drogas en una frecuencia y dosis irregulares; mientras el término “abuso” se refiere al consumo de drogas como conducta compulsiva. La compulsión repetitiva, implica que la persona ha perdido el control voluntario del consumo. Por lo tanto en el abuso, la sustancia se vuelve una meta en sí misma, a partir de ese momento el sujeto depende psicológicamente de la droga, por lo que el consumo se vuelve el mecanismo más importante de enfrentamiento en su vida (González Núñez, 2001).

Adicionalmente, este autor expone que el sujeto intenta resolver su angustia con el uso de cualquier droga, así como una vez deseó llenarlo con el contacto amoroso con la madre o cualquier otra persona importante de su mundo emocional. Además, expone que otro factor influyente es el hecho que los jóvenes sienten que sus amigos los “alivianan”, los escuchan, comprenden, acompañan, dan calidez y confianza. González Núñez define la

psicopatología del abuso de drogas en el adolescente como parte de un problema de elección de objeto, objeto transicional, transitorio, patológico. En la adolescencia hay una situación compulsiva por llenar un vacío y encontrar un placer que, a su vez permita minimizar, sustituir y resolver algún sentimiento displacentero (González Núñez, 2001).

### **2.3.2 Desórdenes alimenticios**

La anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, son consideradas como las dos patologías alimentarias clásicas. En el texto *Trastornos de la conducta alimentaria (2010)* escrito por Rosa Behar, Gustavo Figueroa y la colaboración de otros autores, se menciona que estos tipos de desórdenes comienzan, la mayoría de veces, en la adolescencia y están relacionados entre sí, ya que tienen ciertos rasgos clínicos similares: la preocupación por el peso y la excesiva autoevaluación de la silueta corporal (Behar, 2010). Señala que de acuerdo a las estadísticas de algunos estudios realizados en países como Japón y Estados Unidos, estos desordenes se dan más en niñas y mujeres que en hombres “...con una relación hombre – mujer entre 1:6 y 1:10” (Behar, 2010, p. 121).

El término anorexia procede del griego, y significa falta o ausencia de apetito: “...lo que la define no es una auténtica pérdida o falta de apetito, el que puede estar conservado o aún aumentado, sino el deseo irrefrenable de alcanzar la delgadez a toda costa...” (Behar, 2010). Según la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2000) la edad más común de inicio es a los 15 años de edad y durante los últimos años han aumentado las cifras en jóvenes premenárquicas y en hombres.

En cuanto al síndrome bulímico se lo ha denominado de varias formas: “síndrome del caos dietético”, “bulimia” y “bulimia nerviosa”. Este trastorno está acompañado de síntomas como atracones, ingestas de manera rápida de grandes porciones de alimentos, por lo general de alto contenido calórico, que se realizan a solas y más de una vez al día (Behar, 2010).

Luego de que ocurren los atracones o comilonas, existe un segundo acto que realizan las personas que tienen este desorden, Behar (2010) lo explica de la siguiente manera:

Con el objeto de evitar la ganancia de peso y/o mantener su figura, estas pacientes recurren a la denominada “purga” mediante el vómito posprandial, al comienzo autoprovocado generalmente con los dedos introducidos en la garganta o con algún instrumento (ej.: una

cuchara) y que luego se produce espontáneamente; el uso de laxantes, enemas y diuréticos (p. 139).

A pesar de que estos trastornos se presentan de forma parecida en ambos sexos, Behar (2010) plantea una diferencia:

Las mujeres con anorexia o bulimia nerviosas poseen puntajes más altos en la motivación por la delgadez y en la insatisfacción corporal que los hombres, los que parecen estar más preocupados con la porción superior del torso y el desarrollo muscular que las mujeres (p. 123).

Además, dentro del trabajo denominado *Consideraciones sobre la anorexia desde el psicoanálisis* (2008) de Alicia Cibeira, se puede observar una apreciación más a profundidad sobre estos trastornos a partir de la teoría psicoanalítica. Desde esta perspectiva se considera a la anorexia y la bulimia como problemáticas en estrecha relación con lo complejo de la sociedad en la que se vive actualmente "...siendo los adolescentes aquellos que con mayor claridad e intensidad se hacen cargo de ellas" (Cibeira, 2008, p. 19). Cibeira sostiene que la anorexia suele presentarse más en las adolescentes mujeres, ya que se encuentran en el proceso a "ser mujer" y dejar de ser niñas y menciona lo siguiente: "...deben procesar en sí la presencia de un cuerpo cargado de significaciones desde lo social, en una cultura que oferta la promesa de poder lograr la "completud", la felicidad, si se acatan exigencias consumistas..." (Cibeira, 2008, p. 2).

En cuanto a la anorexia, esta autora manifiesta que la considera como una configuración clínica, en la que se presenta una "falla en la estructuración subjetiva": "...dificultades que se producen en la construcción de la identidad del sujeto, que durante el tiempo de reposicionamiento que implica la adolescencia adquieren especial fuerza o importancia" (Cibeira, 2008, p. 4).

Por otro lado, con respecto a la obesidad se la define de la siguiente manera: "...excesivo aumento de tejido adiposo debido a una ingesta energética excesiva y a una disminución de actividad física..." (Chinchilla, Morcillo, & Pérez-Templado, 2010, p. 169). Se explica que la presencia de este trastorno en la infancia o adolescencia es un factor de riesgo para que continúe en la adultez y en muchos casos teniendo como consecuencia la muerte (Chinchilla, Morcillo, & Pérez-Templado, 2010).

### 2.3.3 Actividades extremas

Otra de las manifestaciones que tienen relación con la pulsión de muerte son las actividades o deportes extremos. Alejandro Vargas en su trabajo *Deportes extremos* (2010) los define de la siguiente forma: "...son todos aquellos deportes o actividades de ocio con algún componente deportivo que comportan una real o aparente peligrosidad por las condiciones difíciles o extremas en las que se practican" (Vargas, 2010, p. 4). Menciona que en la era moderna, donde todo evoluciona, los deportes no se quedan atrás. Es notable que en las últimas décadas se han puesto de moda este tipo de actividades, las cuales han existido durante siglos, pero con el pasar del tiempo han avanzado y con la globalización y la tecnología actual que permite que la implementación sea más segura y óptima, la televisión que da espacios donde se difunde información sobre este tipo de deportes, han tenido un gran impacto.

Al respecto Vargas (2010) expresa lo siguiente:

Pero en especial han acogido y han tomado una gran fuerza aquellas actividades, aquellos deportes que involucran emociones más intensas, situaciones de mayor compromiso físico y mental, deportes que se consideran de mayor adrenalina, y que en la mayoría de los casos sus locaciones parecen descabelladas (p. 2)

Joaquín Dosil en su texto *Psicología de la Actividad Física y del Deporte* (2004), habla acerca de la motivación y el "motor" del deportista. Este autor considera que la motivación juega siempre un papel importante en todos los aspectos de la vida del sujeto, ya que es por medio de ésta que las personas ponen en práctica cualquier actividad (Dosil, 2004). Menciona que en una actividad física, la motivación es fundamental y sostiene: "Situaciones de extrema dureza física y mental, en las que el deportista se obliga a estar al límite, son frecuentes en el deporte competitivo donde, sin lugar a dudas, la motivación es el elemento que permite seguir adelante" (Dosil, 2004, p. 127).

Sin embargo, es importante diferenciar los deportes extremos de los deportes tradicionales. Por esta razón, Gianella Estefanía Aguilar y Catalina Fernanda Banegas en su disertación *Los deportes extremos en el Azuay* (2013), afirman que en lugar de competir con otros deportistas como sucede en los deportes usuales, el principal objetivo es vencer los obstáculos y las dificultades que se presenten durante su ejecución: "...además de los riesgos del entorno y espacio físico que los rodea; convirtiéndose en el premio final para el

practicante la cantidad de adrenalina que libera el cuerpo a raíz de una combinación de estrés, vértigo y temor” (Aguilar & Banegas, 2013, p. 65).

Los adolescentes, por estar dentro de una edad donde el afán por experimentar situaciones nuevas, se ven más involucrados con este tipo de deportes. Lucero González Franco en su trabajo *Comportamiento Autodestructivo Indirecto y Rasgos de Personalidad* (2006), menciona que esta conducta es una forma de vida, un hábito inconsciente que presentan algunas personas. Explica que aquí el daño y las consecuencias se presentan a largo plazo, poco a poco conforme se va presentando este comportamiento: “El daño es potencial por la repetición de la conducta y el aumento del riesgo” (González, 2006). Este tipo de práctica se presenta no sólo en actividades deportivas extremas sino otro tipo de manifestaciones como el consumo de tabaco, alcohol y drogas, alteraciones del cuerpo y trastornos de la alimentación. Aquí, el hacerse daño a sí mismo no es el objetivo, la meta es un efecto que se desea y que implica pequeños riesgos que sumados aumentan las posibilidades de lesionarse de alguna manera e incluso llegar a la muerte (González, 2006).

#### **2.3.4 Autolesiones**

En la etapa de la adolescencia, existe una fuerte tendencia a actuar, lo explica Maura Manca en el texto *Agresiones al cuerpo en la adolescencia: ¿redefinición de los límites del cuerpo o desafío evolutivo?* (2011). Menciona que esta predisposición, se presenta como una respuesta a la prueba que tiene el adolescente por construir una identidad, la autora toma en cuenta a Blos (1971) y señala lo siguiente: “La tendencia al acting, a la confrontación, a la rebeldía, a la posibilidad de experimentar y de ponerse a prueba mediante una búsqueda de excesos, son todas expresiones funcionales al desarrollo de la autodefinición” (Manca, 2011, p. 77).

Además, señala que en especial, en estos últimos años se han propagado aún más las autolesiones. Manca (2011) indica que estas conductas de ataque al cuerpo cumplen ciertas funciones importantes en la persona como son:

...la externación de sentimientos de profundo malestar; la voluntad de reforzar la imagen de uno mismo; la institución del sentido de pertenencia a un determinado grupo; la manifestación de sentimientos antisociales y la representación simbólica o el recuerdo de un evento significativo (p. 78).

Las formas de autoagredirse pueden ser muchas, las modalidades utilizadas con más frecuencia son la acción de cortarse, de quemarse, las escarificaciones, la interferencia con el proceso de cicatrización de heridas, la acción de morderse y de insertar objetos por debajo de la piel y debajo de las uñas (Manca, 2011).

Por otro lado, Susana Kuras y Noemí May en su trabajo titulado *Cortarse solo: Acerca de las autolesiones en la piel* (2015), profundizan este tema desde una perspectiva psicoanalítica. Para estas autoras, la cultura es un factor importante en el tema tan controversial de las autolesiones, ya que en la actualidad ésta presenta a la acción como lenguaje predominante: “Se genera así una “insuficiencia psíquica” que reenvía a la acción en busca de alivio. El cuerpo está marcado por la cultura como el terreno de operaciones concreto, tangible de las búsquedas, siempre conflictivas, que hacen a la adolescencia” (Kuras & May, 2015, pp. 1-2). Explican que esta etapa por ser de empuje pulsional avasallante, estará llena de manifestaciones clínicas, como los son los cortes en la piel, que por su naturaleza, son sufrimiento y alivio a la vez (Kuras & May, 2015).

En relación a este tema, Kuras y May (2015) sostienen lo siguiente:

El placer autoerótico que produce el autolesionarse explica el efecto de apaciguamiento al que está asociado. A su vez la reiteración compulsiva de este fenómeno, como calmante de la angustia, lo vuelve compulsivo. El circuito de angustia y alivio en torno al acto de cortarse, queda marcado en la piel impidiendo su desmentida (p. 3).

No obstante, exponen que el alivio que se siente luego de cortarse, es pasajero, lo que hace que el circuito se repita, una y otra vez. Luego, el recordar la sensación de adormecimiento que produce el corte, les provoca buscar de nuevo la adrenalina, solamente jugando con el filo del instrumento cortopunzante (navaja, cuchillo, etc.). Estas psicoanalistas lo definen de la siguiente forma: “...este síndrome se expresa en un lenguaje de acción destinado a mostrar y a velar algo que no puede- y no quiere discurrir por la vía de la palabra (Kuras & May, 2015, p. 3). Explican también que, a pesar que las razones que lo provocan son inconscientes, el intento de cortarse es consciente y premeditado: “Va en busca de algo cuyos sentidos desconoce; un acto loco y desesperado, que se le impone con el que intenta evitar una angustia insoportable” (Kuras & May, 2015, p. 3). Finalmente, concluyen su análisis manifestando que “el psicoanálisis se propone rescatar este fenómeno que transcurre en la piel y en el límite de lo psíquico y lo social, para volverlo texto significativo en lugar de mudo desgarró” (Kuras & May, 2015, p. 5).

Profundizando en este tema, se puede citar a Hugo Bleichmar que en su libro *La depresión: un estudio psicoanalítico* (1994) señala las condiciones que llevan al masoquismo (se debe tener en cuenta, que en el acto de autolesionarse, se intenta una forma de masoquismo). Expone que existen dos condiciones en las cuales el sufrimiento puede causar placer, la primera de ellas “cuando a través del sufrimiento se busca el amor del otro o del Superyó. La autoagresión y el sufrimiento actúan como sacrificio ritual, como propiciación. No constituyen el fin en sí mismo, sino un medio...” (Bleichmar H. , 1994, p. 76). A través de ellos, el sujeto cree que podrá obtener el amor del otro, la cultura en sí incita este tipo de sufrimiento, al premiarlo y hacerlo ver como un acto de bondad (Bleichmar H. , 1994).

La segunda condición implica el sufrimiento en sí mismo, es decir el placer lo obtiene el que se castiga. En esta condición es importante entender que “...aun cuando se habla de masoquismo, el placer se realiza desde la identificación con el agresor, desde la parte sádica. Pensar esta situación en términos de masoquismo sería tomar solo lo manifiesto y considerar al sujeto como unificado” (Bleichmar H. , 1994, p. 77).

A partir de estas aproximaciones se puede entender a las conductas auto-agresivas como parte de la etapa de la adolescencia. En muchos casos, este tipo de comportamiento se presenta como manifestaciones clínicas, es decir con cortes, mordeduras, quemaduras, entre otras. La imposibilidad de poner el conflicto en palabras, lleva a los jóvenes a querer aliviar su sufrimiento dañándose a sí mismos.

### **2.3.5 Intervenciones quirúrgicas**

Dentro del siguiente apartado se llevará a cabo un análisis de las razones y las consecuencias que tiene el que un sujeto atraviese por una o varias intervenciones quirúrgicas. Para este fin se hará uso del artículo *¿De qué cuerpo se habla en psicoanálisis?* (2010) escrito por Diana Patricia Villa Delgado & Melissa Montañez Holguín a partir de un estudio realizado en conjunto con el grupo de investigación Psicoanálisis, Sujeto y Sociedad, del departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia y el grupo Clínica y Salud Mental, de la Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación, de la Universidad Católica Popular del Risaralda, denominado *Cirugías cosméticas: entre la demanda y el deseo*.

Este tema ha causado gran interés, cuando un paciente es operado con el fin de sentirse mejor con su apariencia, el médico no toma en cuenta las implicaciones subjetivas que puede traer para la persona, ya que esto "...le confiere una dimensión diferente al cuerpo, ya no organismo, instituyéndose la falta, que no podrá ser colmada desde la intervención real del cuerpo, puesto que ésta es determinante de la estructura" (Villa & Montañez, 2010, p. 54).

Villa y Montañez explican que para los servicios de salud, estas operaciones significan un aporte económico cuando en realidad la demanda inconsciente del paciente puede ser otra aunque conscientemente crea que la operación es lo que desea. El cuerpo, en psicoanálisis se conjuga a partir de la castración, ya que a partir de ese momento el sujeto es introducido "...en la lógica del deseo y la demanda, [...] siendo la dialéctica del deseo y la demanda la ganancia, el motor que moviliza al sujeto en la búsqueda de los objetos posibles para su satisfacción, que ha de ser en adelante una satisfacción parcial (Villa & Montañez, 2010, p. 56).

Además, es importante recalcar que dentro de las cirugías estéticas opera el discurso capitalista que pretende crear en el sujeto una imagen ideal inalcanzable y lo que es ofertado por medio de las intervenciones estéticas es una forma de poder llegar a cumplir esta meta. Con respecto a esto Villa y Montañez (2010) señalan lo siguiente:

...el cuerpo aparece en la escena del contexto actual, contexto permeado por el lugar de la moda, la estética, la belleza y los ideales culturales, cómo entonces ese cuerpo que es construido por el sujeto y único en su particularidad, se interviene en los quirófanos con la excusa de un arreglo en la función y de una mejora en la autoestima y la apariencia física, ignorando que los resortes subjetivos que movilizan dicha demanda subyacen en los determinantes de su instauración (p. 61).

De igual forma, en el texto *Adolescencias: Trayectorias turbulentas* (2006), dentro del segundo apartado, Sternbach indica que durante esta etapa se establece una estrecha unión entre el cuerpo propio del adolescente y las relaciones con los otros: "...el imaginario social contribuye fuertemente a la construcción de los cuerpos" (Sternbach, 2006, p. 70). Explica que en la época que se vive actualmente, el cuerpo, sobretodo el de los adolescentes, está mucho más expuesto a ser investido por los discursos de la sociedad, y además considera importante acotar lo siguiente: "No se trata del cuerpo en general [...]. Se trata, antes que nada, del cuerpo en su dimensión estética" (Sternbach, 2006, p. 70).

Por lo tanto, el cuerpo como imagen, cumple un rol importante en los adolescentes al momento de relacionarse dentro de la sociedad, respecto a esto agrega lo siguiente: “El cuerpo como imagen [...] opera a menudo como criterio clasificador y organizador fundamental de las relaciones afectivas y sociales” (Sternbach, 2006, p. 70), no sólo dentro de las relaciones afectivas, sino también con sus amistades e incluso en el campo laboral (Sternbach, 2006).

Se intentó dar una visión general de la sociedad contemporánea y la manera en que los adolescentes se incluyen en ella; esta inclusión tiene consecuencias que se manifiestan en conductas, muchas veces, riesgosas donde la pulsión de muerte se revela: adicciones, autolesiones, anorexia, etc. Los diversos aportes teóricos son indispensables para el abordaje de la investigación que se presenta a continuación.

## CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se llevará a cabo un análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos en la investigación, la cual tiene como objetivo diferenciar las manifestaciones de la pulsión de muerte en los adolescentes hombres y mujeres de la ciudad de Quito.

### 3.1 Metodología

En cuanto a la metodología utilizada para el trabajo de campo, en primer lugar se realizaron 80 encuestas anónimas (ver Anexo 1) en distintos puntos de la ciudad de Quito con adolescentes entre 13 y 20 años (40 varones y 40 mujeres), con preguntas dirigidas a indagar las manifestaciones de la pulsión de muerte. Los resultados fueron tabulados y posteriormente graficados. Al pie de cada encuesta se incluyó la opción de anotar el correo electrónico y número de teléfono, para los que estaban interesados en participar en los grupos focales que se realizaron una vez clasificadas las encuestas.

A partir de los resultados obtenidos en las encuestas, se realizaron dos grupos focales uno con 6 adolescentes varones y el otro con 6 mujeres, con el fin de recopilar, profundizar y debatir acerca del tema de estudio.

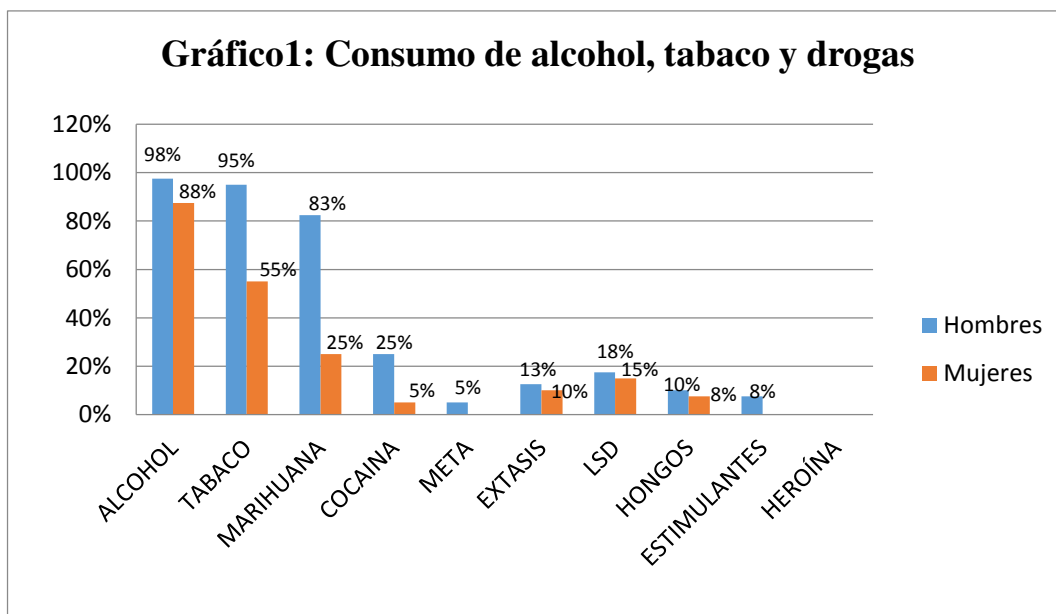
HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA/TÉCNICAS
La pulsión de muerte se manifiesta en los adolescentes de manera centrífuga mientras que en los adolescentes es centrípeta.	Variable Independiente: Adolescentes hombres y mujeres de la ciudad de Quito.	Edad Ciudad de Quito	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuestas: Cuestionario</li> </ul>
	Variable dependiente: Manifestaciones de la pulsión de muerte.	1. Movimiento centrífugo - Agresión - Impulsividad - Pasaje al acto 2. Movimiento centrípeta - Autoagresión - Retracción o ensimismamiento - Introversión de la libido	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encuestas: Cuestionario</li> <li>Grupo focal: Guía de preguntas</li> </ul>

### 3.2 Análisis de las encuestas

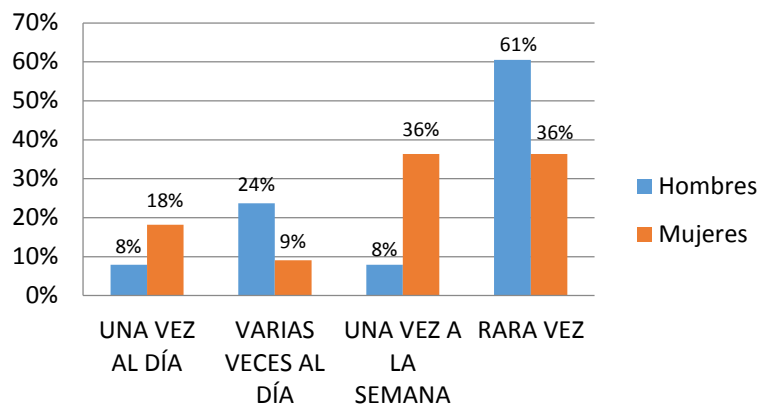
Las encuestas aplicadas se realizaron en cuatro puntos de la ciudad de Quito, los cuales fueron C.C. Quicentro Norte, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, C.C. Paseo San Francisco Cumbayá y C.C. Quicentro Sur. Estos tres centros comerciales fueron escogidos ya que son puntos de encuentro de los jóvenes; además se tomó en cuenta llevar a cabo los cuestionarios durante los días jueves y viernes porque son los días más concurridos por esta población.

Se aplicaron 20 de las 80 encuestas en la casa abierta realizada para estudiantes de diferentes instituciones educativas en la PUCE. También es importante mencionar que la información obtenida fue manejada de forma confidencial por las autoras y directora de la disertación.

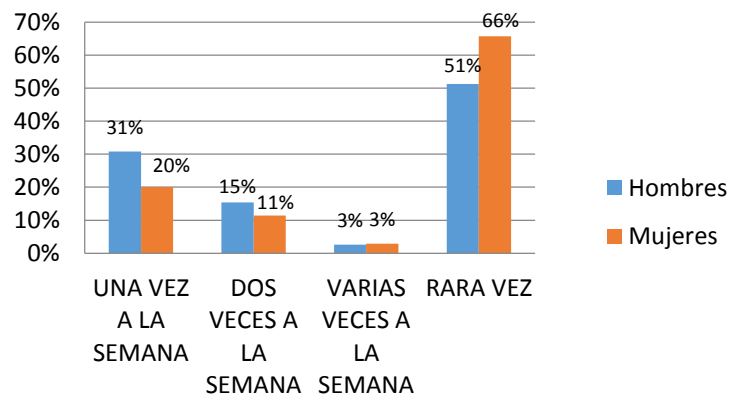
A continuación se presentará un análisis de los gráficos obtenidos a partir de cada pregunta completada dentro del cuestionario:



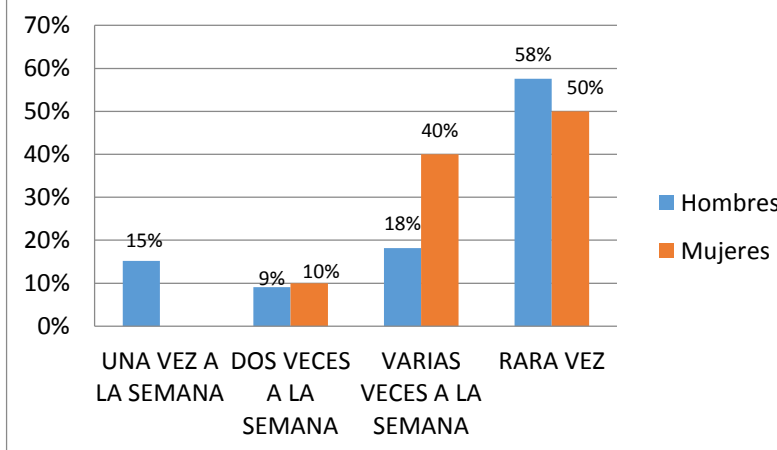
**Gráfico 2: Frecuencia de consumo de tabaco**

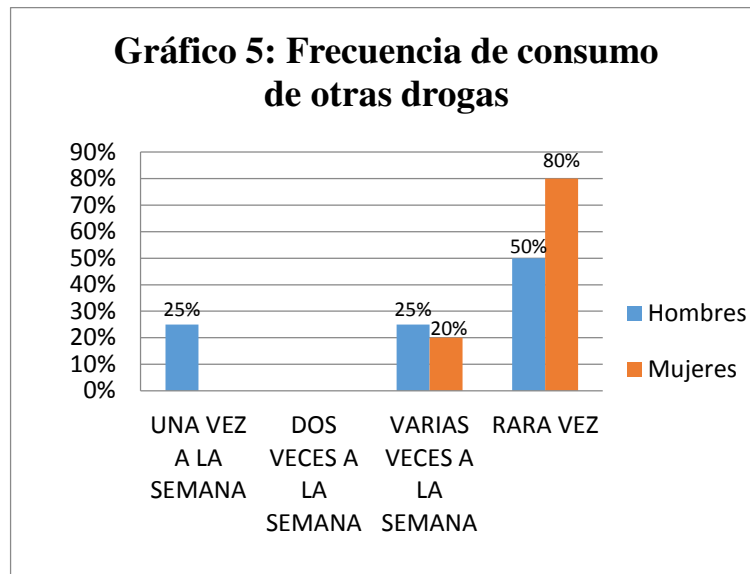


**Gráfico 3: Frecuencia de consumo de alcohol**



**Gráfico 4: Frecuencia de consumo de marihuana**





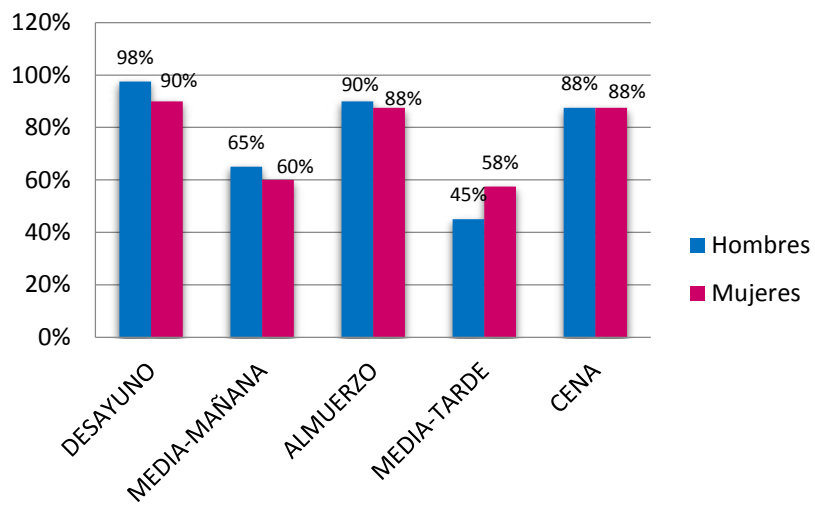
Con respecto a las adicciones, se puede observar por medio del Gráfico 1, que en general los hombres han consumido en un porcentaje más alto que las mujeres.

Por otra parte, es importante mencionar que los gráficos que miden el porcentaje de la frecuencia de consumo, no incluye a los adolescentes que sólo probaron la sustancia una sola vez. Aclarado este punto se puede ver que el Gráfico 2 muestra una mayor periodicidad en las mujeres en relación al tabaco que en los hombres. Ya que el 63% de las adolescentes consume mínimo una vez a la semana, mientras que el 61% de los hombres consumen sólo rara vez.

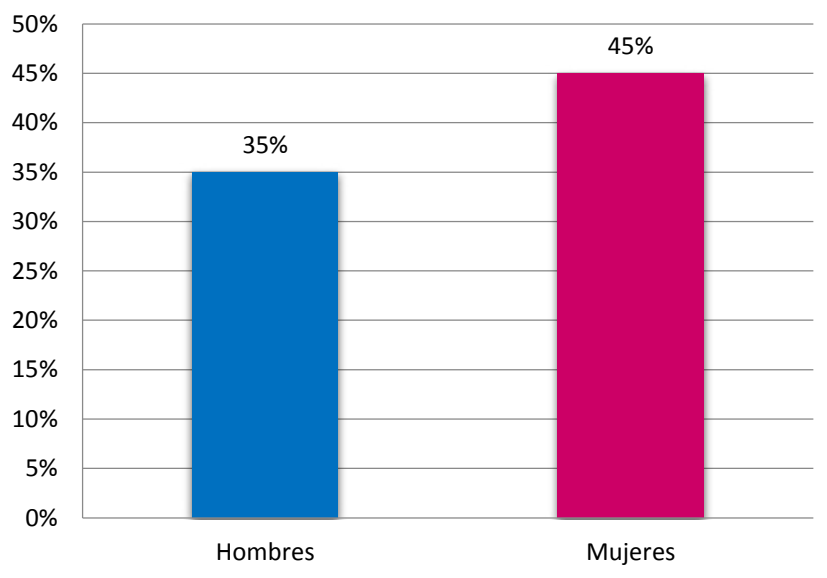
No obstante, con respecto al alcohol dentro del Gráfico 3 se observa que el 49% de los varones lo consume entre una a varias veces a la semana, contra un 34% en las mujeres. En el Gráfico 4 se presenta una mayor frecuencia de consumo de marihuana por parte de las mujeres, ya que el 40% de ellas lo hace varias veces a la semana y el 58% de los hombres lo hace rara vez.

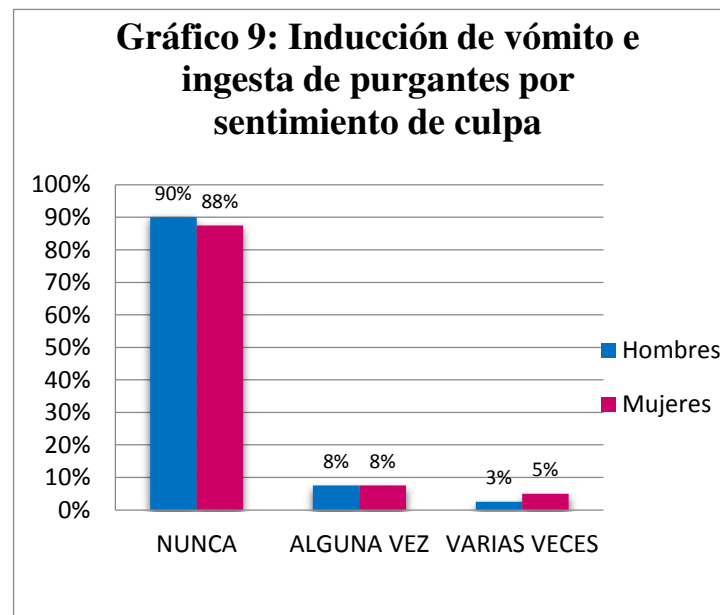
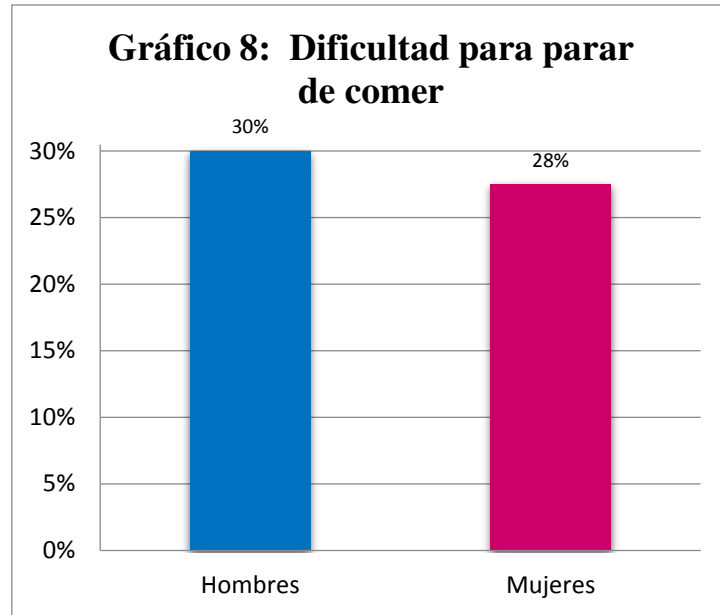
Por último, en cuanto al resto de sustancias encuestadas, en el Gráfico 5 se obtuvo como resultado que el 50% de los hombres las consume entre una a varias veces a la semana, mientras que el 80% de las mujeres lo realiza rara vez.

**Gráfico 6: Comidas en el día**

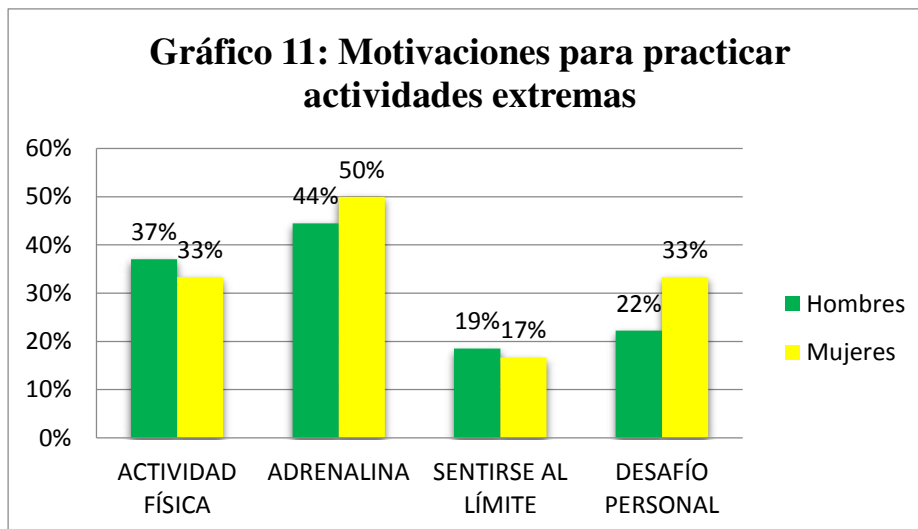
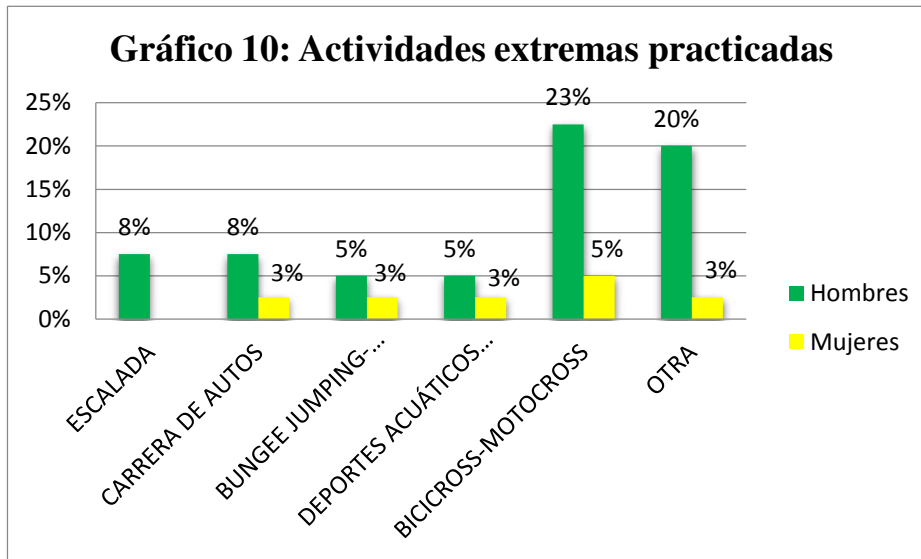


**Gráfico 7: Control de peso y forma de comer**

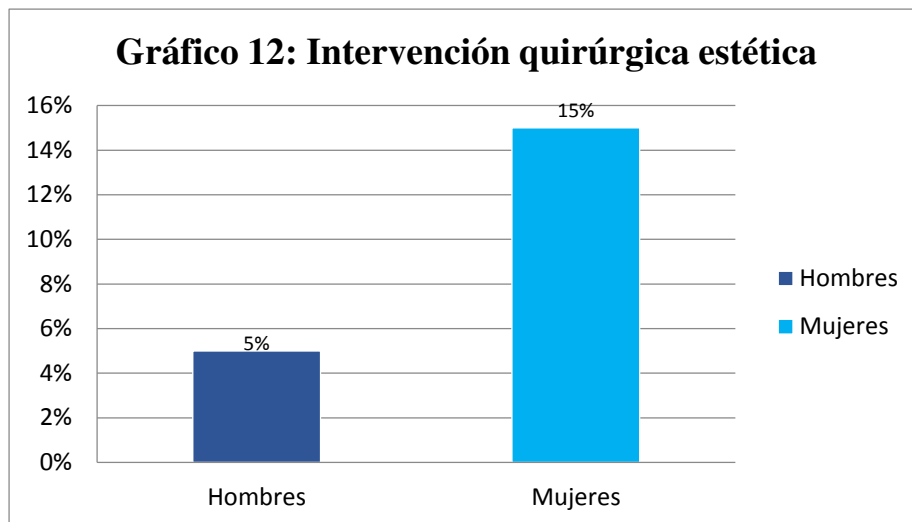




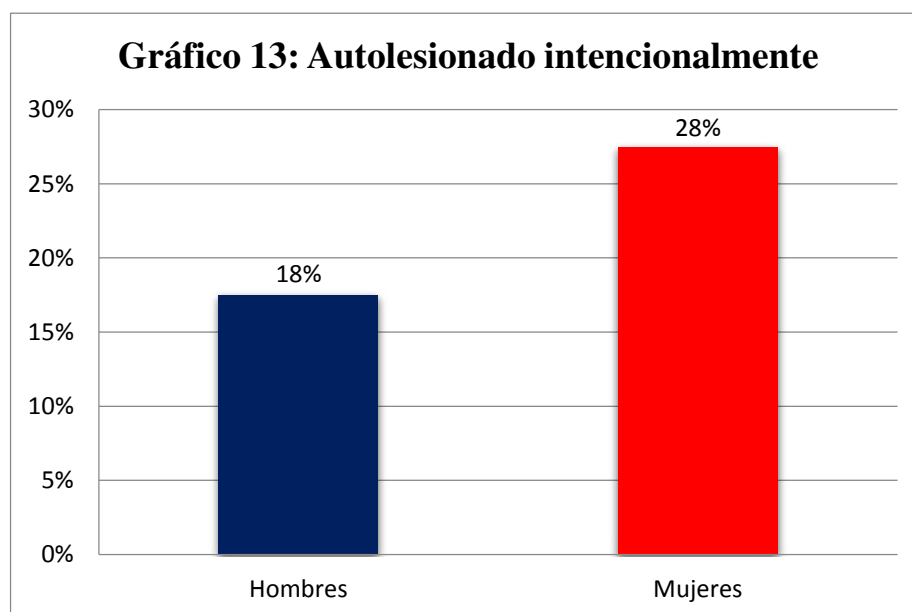
En cuanto a los hábitos alimenticios, en términos generales, se puede apreciar que no existe una diferencia significativa en los valores entre hombres y mujeres. Sin embargo, en el grupo focal se pudo profundizar y diferenciar ciertos aspectos con respecto a este tema que se explicarán posteriormente.

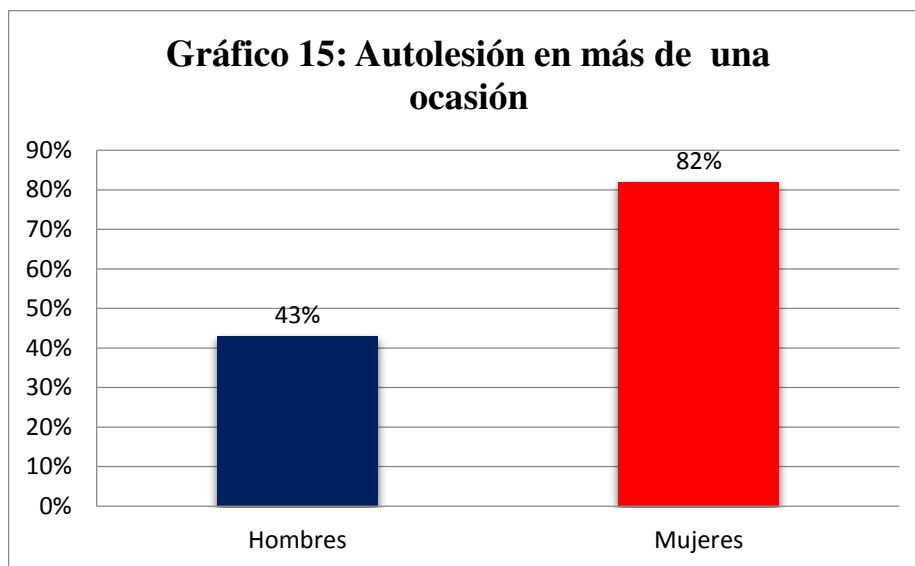
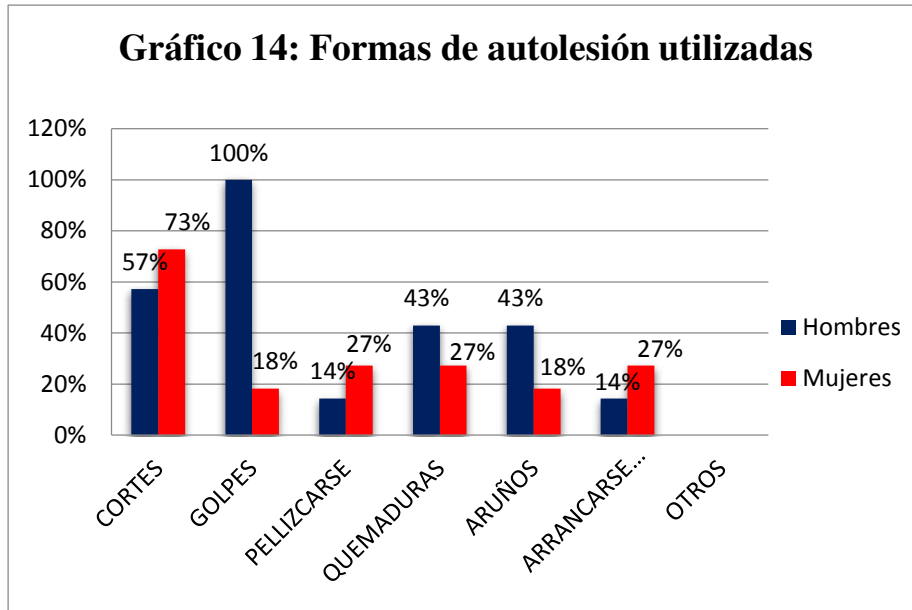


En los últimos gráficos presentados, se visualiza una diferencia muy significativa en los porcentajes de los que practican algún tipo de actividad extrema; el 69% de hombres realiza alguna de las siguientes actividades: escalada, carrera de autos, bungee jumping – puenting, deportes acuáticos extremos, bicross-motocross, entre otras, mientras que únicamente el 17% de las mujeres encuestadas marcaron algunas de ellas. Además, de los hombres y mujeres que practican alguna de estas actividades, lo que motiva a la mayoría de ellos es sentir adrenalina.



En relación a las intervenciones quirúrgicas, en el Gráfico 12 se puede apreciar que en general, hay pocos adolescentes entre los encuestados que se han operado por estética. No obstante, los resultados muestran que un mayor número de mujeres han pasado por una cirugía de este tipo.





Por último, en los Gráficos 13 y 15, se observa que, a pesar de que los porcentajes de los adolescentes, hombres y mujeres, que se han autolesionado intencionalmente no muestran valores muy alejados, las mujeres tienden en gran medida (82%) a realizarlo más de una vez. Adicionalmente, en cuanto a las formas de autoagredirse se puede notar que el 100% de los varones lo hacen por medio de golpes, mientras que el porcentaje más alto en las mujeres, corresponde a los cortes.

### **3.3 Análisis de grupos focales**

Para continuar con la investigación, se invitó a 6 adolescentes de cada género a participar de un grupo focal<sup>1</sup>, con el objetivo de conocer más a fondo las razones que llevan a los jóvenes a adoptar ciertas conductas, y para obtener testimonios que puedan ser significativos para la investigación. La convocatoria se la realizó con una semana de antelación, vía telefónica. Con el fin de poder profundizar los temas abarcados dentro de las encuestas, se trabajó con hombres y mujeres por separado, para que se puedan sentir más identificados con el grupo y de esa forma facilitar el diálogo.

Dentro del grupo focal se trabajó con una guía de preguntas (ver anexo 3) previamente preparadas y organizadas de la siguiente manera: preguntas de apertura, de transición, específicas y de cierre. Esto ayudó a fomentar la participación de cada uno de los adolescentes. Para una mejor dinámica grupal, una integrante de la investigación ofició de moderadora y la otra de observadora quien estuvo atenta a las respuestas y a las conductas observables.

Para dar inicio al grupo focal, tanto la moderadora como la observadora se presentaron y dieron una breve introducción al tema general de la investigación. También se estipularon las reglas del grupo con el objetivo de trabajar de una manera más organizada. Estas consistían en respetar la opinión de cada uno de los participantes, no interrumpir, no hacer comentarios con el fin de juzgar al resto y recordar que lo hablado dentro del grupo sería información confidencial, es decir que nadie podía comentar lo discutido fuera de él. Posteriormente, se dio una explicación de cada una de las manifestaciones que iban a ser tratadas, finalmente se dio paso a la presentación de cada uno de los participantes antes de iniciar la discusión de las preguntas.

Los testimonios seleccionados y presentados a continuación, fueron escogidos por ser los más relevantes y acordes al tema. Además muchas opiniones fueron repetitivas y por ello no fueron incluidas.

---

<sup>1</sup> Los grupos focales constituyen una técnica cualitativa de recolección de información basada en entrevistas colectivas y semiestructuradas realizadas a grupos homogéneos. Para el desarrollo de esta técnica se instrumentan guías previamente diseñadas y en algunos casos, se utilizan distintos recursos para facilitar el surgimiento de la información (Conçalves, Vitale, & Viglietta, 2013).

### 3.3.1 Grupo focal de mujeres

Dentro de este grupo focal se trabajó con una adolescente de 14 años, dos de 16, dos de 17 y una de 18. Rápidamente se instaló un ambiente de confianza, lo que permitió que todas las participantes se incluyan en la conversación, desde un comienzo hasta el final. A continuación se analizarán cada una de las manifestaciones trabajadas.

Adicciones: Las jóvenes expresaron que lo que más consumen es alcohol y tabaco, ya que sienten que con la ayuda del alcohol “se pueden soltar”, y al tabaco lo consideran un objeto de socialización. Sin embargo, dos de ellas, una de 16 y otra de 17 mencionaron haber probado marihuana y cocaína. Después, cuando se les preguntó sobre su opinión acerca del uso de drogas en los jóvenes de hoy en día, una de ellas (17 años) expresó lo siguiente: *Con las drogas pasa que al principio se sienten bien y luego ya con esa droga se aburren y quieren probar una nueva que les haga sentir así* (Participante 1, Grupo 1).

Todas estaban de acuerdo en que el consumo, sobre todo de alcohol, está relacionado con la presión social: *Es como “tengo que” para que me acepten, la gente no es normal contigo si tú dices que no quieres* (Participante 2, Grupo 1). Estuvieron de acuerdo que al consumir alcohol muchos adolescentes, sobre todo las mujeres, lo hacen con el fin de llamar la atención: *No sólo toman, sino que se toman foto, y mandan a todos lados* (Participante 1, Grupo 1). Finalmente, comentaron que al drogarse las personas buscan olvidarse de sus problemas: *Un amigo terminó con la novia, y estaba súper mal y se drogó y en ese rato se olvidó de eso* (Participante 3, Grupo 1).

Hábitos alimenticios: Algunas de ellas contaron que cuando se sienten “deprimidas” les da poca hambre e incluso pueden dejar de comer un día. Una participante comentó el caso de una amiga: *No era que no se sentía conforme con su cuerpo, era una persona insegura y ella quería como castigar a su cuerpo, quería sentir hambre y castigarse no dándose de comer* (Participante 2, Grupo 1). Las adolescentes expresaron que muchas jóvenes empiezan a dejar de sentirse conformes con su cuerpo por influencia de la sociedad: *Una amiga que llegó al punto de dejar de comer “porque estaba gorda”, cuando estaba flaca estaba contenta, ya cuando cae en riesgo su vida se dan cuenta, en el hospital se sintió frustrada* (Participante 4, Grupo 1). Otra joven mencionó que las mujeres son más vanidosas con respecto a tener un cuerpo delgado, mientras que los hombres piensan más en aumentar la masa muscular. No obstante, la participante más joven (14 años) indicó que

a su edad no es común que haya una preocupación significativa por tener el cuerpo perfecto, a lo que otra de las adolescentes señaló que es alrededor de los 16 años que las mujeres ya ansían conseguir el cuerpo ideal (Participante 3, Grupo 1) (Participante 5, Grupo 1).

Intervenciones quirúrgicas: Las participantes comentaron que no se habían realizado ningún tipo de operación con fines estéticos, pero contaron algunos casos de amigas cercanas que sí lo habían hecho: *Una amiga se operó el c..... porque el novio le pidió, se le complicó, porque no se cuidó* (Participante 6, Grupo 1). Otra de ellas, dijo que algunas de sus amigas por los 15 años habían pedido que les operen los senos (Participante 1, Grupo 1). Finalmente, una de ellas comentó que había escuchado que cuando una persona se opera por estética, muchas veces lo vuelve a hacer reiteradamente hasta incluso crear una “adicción” (Participante 3, Grupo 1).

Actividades extremas: A pesar de que ninguna de las jóvenes practica alguno de los deportes señalados en la encuesta, dos de ellas expresaron que realizan gimnasia artística: *No es muy extremo, pero sí implica riesgos como lastimarse las rodillas o los dedos del pie, una amiga se fracturó los dedos del pie y aun así quería seguir y seguir, porque cuando te gusta o practicas algo no puedes parar* (Participante 2, Grupo 1). Otra adolescente que practica gimnasia mencionó que aunque es una disciplina que al principio no se ve muy riesgosa, luego cada vez es más peligrosa porque la dificultad y los retos son mayores (Participante 5, Grupo 1). Luego de esto, una de las jóvenes contó que un amigo de ella falleció haciendo motocross: *Él decía “si muero en mi moto, muero feliz”, conocen los riesgos pero quieren intentar. Los amigos vieron eso pero no por eso les da miedo o dejan de hacerlo* (Participante 6, Grupo 1).

Autolesiones: En relación a este tema llamó mucho la atención el hecho de que la mayoría de participantes comentaron que muchos de los adolescentes de hoy en día utilizan las autoagresiones como una moda:

*En el colegio las chicas se cortan más que los chicos, en las piernas donde se nota, se cortan y publican en Facebook u otras redes sociales, en mi colegio hubo una época que nos requisaban porque era prohibido llevar estiletes porque muchos chicos los llevaban para cortarse* (Participante 3, Grupo 1).

Una de las jóvenes hizo alusión al caso de una amiga que decía que se cortaba porque sus papás no le prestaban atención. Enseguida, otra de las adolescentes (16 años) quiso expresar que ella se corta y dio su testimonio con respecto a las sensaciones y sentimientos que le produce el hacerlo y también explicó acerca de las razones que le llevan a realizarlo:

*Bueno yo me corto cuando tengo problemas o recuerdo algo, eso fue cuando comencé al inicio de eso. Luego lo cogí como, bueno ¿cómo te explico? como juego, me cortaba a cada rato en la panza y en las piernas, y eso hacía cuando me sentía mal. La sensación es hermosa, sientes como que los problemas se acabaran y no sé, como que ya no te importa nada, solo ves chorrear la sangre y te alivias un poco. Bueno cuando me corto es casi siempre, en especial cuando recuerdo cosas. La verdad siento como que ya todo se acabó. La primera vez quería saber qué se siente, pero después comencé a sentirme bien haciéndolo y lo cogí como cosa normal mía (Participante 6, Grupo 1).*

A raíz de este testimonio, otra de las participantes agregó que algunas de sus amigas que se cortan, dicen que lo hacen para no sentir dolor “algún dolor sentimental”. Además, otra de ellas señaló que había escuchado que los adolescentes al arañarse, arrancarse el pelo o golpear algo cuando tienen mucha ira, buscan que se despierte el cuerpo de alguna manera.

Para el cierre del grupo se les pidió a las participantes que comenten, si así lo deseaban, acerca de su opinión en general sobre estos temas en la sociedad contemporánea. Una de ellas expresó lo siguiente: *Antes habían más límites, incluso muchos papás ahora ya no son papás, alcahuetean y no ponen límites* (Participante 1, Grupo 1). Agregado a esto, otra de las adolescentes indicó que *...ahora hay mucho más acceso a los recursos que hacen que ya probaste algo y pruebas más y luego cuando ya probaste todas, ya no sabes cómo drogarte* (Participante 2, Grupo 1). Finalmente, la moderadora y observadora agradecieron a las jóvenes por su participación y de esa forma se concluyó con el grupo focal de mujeres.

### **3.3.2 Grupo focal de hombres**

El trabajo con los hombres se dio con más fluidez, gracias a la apertura que mostraron desde un principio para hablar sobre estos temas y contar sus testimonios. En este grupo focal participaron un adolescente de 16 años, uno de 17, uno de 18, dos de 19 y uno de 20. A continuación las manifestaciones tratadas:

Adicciones: Se mostraron bastante interesados, fue de la que más se obtuvo información. En un principio hablaron sobre sus experiencias con el alcohol, el tabaco y las drogas y todos coinciden en el hecho de que la mayoría de veces que habían estado ebrios o que habían probado una droga, fueron influenciados por su círculo de amigos, aunque es importante recalcar que aceptan que la decisión la tomó cada uno: *Aunque siempre lo he hecho por decisión propia, creo que me dejé llevar porque estábamos con amigos* (Participante 1, Grupo 2). En relación a la frecuencia de consumo, el mismo participante (20 años) mencionó que fumaba varios tabacos al día y probó desde los 13 años: *No he podido dejar, he intentado pero siento que lo necesito* (Participante 1, Grupo 2).

Agregado a esto, otro de los adolescentes (19 años) explicó que desde los 16 años que asistió a un determinado colegio de la ciudad de Quito toma muy seguido y consume tabaco y marihuana:

*En mi colegio todos eran borrachos, mis amigos tomaban todos los días. La primera borrachera fue porque me empezaban a dar y a dar y a dar, ellos también me enseñaron a fumar, fumo rara vez cuando tomo. También con ellos he probado marihuana, no es que me guste tanto, ni que me disguste. Tengo unos amigos gemelos rockeros, todos los días fuman marihuana, uno de ellos a los 14 años una vez de tanto fumar “se fue”, se quedó sin poder hablar. Cocaína si no he probado porque veo documentales y eso si no* (Participante 2, Grupo 2).

El otro participante de 19 años comentó que su hermano había tenido una época muy complicada en su vida a causa del consumo de drogas. Esto se dio a partir de que tuvo una serie de conflictos familiares, además de que dejó embarazada a una joven mayor a él:

*Tenía 16 años y no se sentía preparado para ser padre. Sólo pasaba consumiendo marihuana y empezó a meterse en otras drogas, y por culpa de eso perdió a su mujer y a su mamá. Él siempre me dice que me aleje de los vicios, que así tenga amigos que lo hagan, que no les haga caso. Empezó a los 13, juntándose con gente que no debía, estaba en los Latin Kings y hasta se tuvo que ir a España porque tenía una bronca con un man acá* (Participante 3, Grupo 2).

Otro de los testimonios acerca de las adicciones fue el del participante de 17 años. Comentó que su primera borrachera fue a los 16 años, pero que consume marihuana desde los 15, además ha probado otras drogas como ácidos y cocaína:

*A los 15 años fumaba constantemente hasta que me metieron en un centro de rehabilitación, me gustaba porque me relajaba, lo dejé porque mi familia me pedía que deje. Cuando salí del centro fumaba poco, pero ya poco a poco me fui olvidando de la marihuana. Ácidos también nos metíamos un tiempo para andar en bici, primero caminábamos y caminábamos hasta el lugar y era chévere la sensación* (Participante 4, Grupo 2).

Más adelante, se les preguntó si consideraban que existía alguna diferencia entre hombres y mujeres en el momento de ingerir alcohol, respondieron que los hombres toman para “pasarla bien” entre ellos, mientras que las mujeres lo hacen más cuando están “despechadas”: *Las mujeres siempre se ponen a llorar, o se sueltan con el alcohol [...] Los chicos buscan pelea, tengo un amigo que no puede tomar porque siempre quiere pelear* (Participante 5, Grupo 2).

Hábitos alimenticios: Ninguno manifestó haber atravesado por algún problema en este respecto. Sin embargo, uno de los participantes (19 años) expuso el caso de su mejor amiga que sufre de anorexia: *Ella se quiere ver bien, y ya está bien, está demasiado delgada, es como que su cuerpo rechaza la comida, cuida tanto su cuerpo al punto de enfermarse, creo que come una fruta al día* (Participante 2, Grupo 2). Al mismo tiempo, expresó que la enfermedad de su amiga se dio a raíz de su niñez, ya que la molestaban por su peso. Además, explica que incluso su mamá le decía todo el tiempo cuando ella comía que se iba a engordar.

Todos los jóvenes estaban de acuerdo en el hecho de que las mujeres cuidan su cuerpo para estar delgadas, pero que hay hombres que llegan a cuidarse más que las mujeres porque buscan ganar masa muscular, muchas veces hasta el punto de inyectarse esteroides. Igualmente, uno de los jóvenes (16 años) expresó que él se ha dado cuenta la influencia que tiene la sociedad en el cuerpo, por las modelos: *Hasta en las modelos se ve esto, ahora son medio anoréxicas, antes eran más carnuditas* (Participante 6, Grupo 2).

Intervenciones quirúrgicas: Los adolescentes estaban de acuerdo que hoy en día muchas mujeres, cada vez a una edad más temprana, se operan por estética ya que buscan conseguir el cuerpo “ideal” impuesto por la sociedad. Uno de los participantes refirió que tiene familia en Colombia y que allá esto es lo más común: *Tengo primas en Colombia, en donde las chicas, si no eres operada no eres nada, se dejan influenciar mucho que si no*

tienes los senos, ni la cola, no vas a encontrar el hombre que quieres (Participante 5, Grupo 2). Otro participante comentó:

*Una amiga a los 15 años se hizo la lipo, luego de eso dejamos de ser amigos, porque se hizo “creída”. Ella tenía presión de los papás, la mamá también se operó, entonces le metía que tenía que ser flaca [...] Esto se ve mucho en los artistas que se operan una y otra vez y ellos influyen mucho a las personas, como que todos quieren verse igual a ellos (Participante 4, Grupo 2).*

Actividades extremas: Dos de ellos contaron que realizan BMX (forma acrobática del ciclismo) y explicaron un poco acerca de lo que sienten al realizarlo y lo que los motiva: *Me gusta sentirme así al límite, se siente placer, el cuerpo te vibra, alcanzas como un clímax (Participante 1, Grupo 2).* Otro de los adolescentes dijo que por un tiempo hacía “piques” de carro y de moto y al preguntarle sobre el riesgo que esto conllevaba, respondió lo siguiente: *El riesgo es lo que más me gustaba, como que cuando estás en la línea entre la vida y la muerte la sensación es mucho mejor. Me caí algunas veces cuando hice piques de moto, pero igual lo seguía haciendo (Participante 6, Grupo 2).* Como complemento, mencionó que también ha hecho puenting en varias ocasiones: *Quiero llegar siempre así al límite, me gusta esa sensación, siempre me han gustado las cosas extremas (Participante 6, Grupo 2).*

Dentro de este marco, los chicos quisieron enfatizar que el hecho de que los hombres practiquen más actividades extremas que las mujeres, está muy relacionado con la influencia de la sociedad: *A una chica jamás le das una moto o un carro de juguete, desde ahí parte. Es algo más social, tengo conocidos corredores de moto que a sus hijas de pequeñas les han dado motos, y ahora son corredoras también (Participante 3, Grupo 2).*

Autolesiones: La mayoría de los participantes contaron que en muchas ocasiones, cuando se sienten bastante enojados golpean a algún objeto o buscan golpearse con alguien más: *Yo cuando me enojaba, si alguien pasaba a lado mío, le buscaba bronca, en ese momento estaba por explotar, estaba al límite, cuando peleaba sentía placer y luego ya me sentía aliviado (Participante 2, Grupo 2).* Otro de los jóvenes comentó que cuando tenía 15 años y se enojaba o discutía con su mamá, en algunas ocasiones golpeaba el armario o rompía platos:

*Cuando me enojaba, golpeaba los armarios, me sangraba, me lastimaba, pero me aliviaba. Había veces que me peleaba con mi mamá y de las iras cogía los platos y los rompía, me*

*bajé dos vajillas. Mi papá me dijo que cuando esté enojado juegue fútbol, y eso fue la solución* (Participante 5, Grupo 2).

Un aspecto que llamó mucho la atención fue que ninguno de los adolescentes conocían a algún hombre que se haya cortado, por esta razón decían que para ellos los cortes son de las mujeres. Uno de ellos, contó que su ex novia se cortaba:

*Mi ex tuvo otro chico que la trataba mal, ella se obsesionó, decía que no podía vivir sin él, que lo necesitaba y que se iba a cortar si la dejaba. Decía que al cortarse como que se aliviaba, si se podía matar hasta mejor* (Participante 2, Grupo 2).

Para concluir se les solicitó a los participantes que den su opinión acerca de lo discutido en el grupo focal, y también cómo se sintieron al hablar de estas manifestaciones. En general la mayoría expusieron que les gustó conversar sobre estos temas ya que al hacerlo se sienten aliviados al no poder tratarlos con cualquier persona:

*Yo me sentí genial acá, no le he contado a casi nadie estas cosas, y te hace reflexionar que ningún vicio es bueno, cualquier cosa, alcohol, drogas, cortes, en exceso es malo. Creo que la sociedad está peor que antes, he visto chiquitos que ya a los 13 toman y fuman* (Participante 1, Grupo 2).

En términos generales es pertinente expresar la colaboración recibida por los adolescentes investigados tanto en las encuestas como en los grupos focales, esto se percibió en el interés mostrado y en la motivación a responder el cuestionario y al participar en el grupo. Mostraron apertura para hablar acerca de cada uno de los temas y al llenar las encuestas lo hicieron de forma desinhibida.

### **3.4 Articulación teórico-práctica**

Se puede establecer que la hipótesis que guió este trabajo investigativo: La pulsión de muerte se manifiesta en los adolescentes de manera centrífuga mientras que en las adolescentes es centrípeta, se cumplió cabalmente debido a que los hombres mostraron inclinarse más hacia conductas donde la pulsión se expresa hacia el exterior. Esto se evidencia en el estado que adoptan cuando consumen alcohol y ciertas drogas, como también en los deportes extremos y en la forma de autoagredirse golpeando algún objeto o persona. Mientras tanto, las mujeres tienden a conductas de ensimismamiento donde la pulsión se ve dirigida hacia el propio sujeto, básicamente atacando el cuerpo. En las

adolescentes esto se manifiesta en las autolesiones sobre todo en los cortes y en los problemas alimenticios en donde buscan castigarse privándose de comer, entre otras cosas. Como se citó en el capítulo 2, Dolto (2004) afirma lo siguiente:

Muchachos y muchachas se acomodan a la imagen social de su sexo; los chicos se orientan hacia la imagen social de la virilidad a través de comportamientos ruidosos y agresivos; las chicas hacia la de una feminidad pasiva concentrada en el cuerpo a través de problemas somáticos (p. 137).

J-D Nasio coincide con la idea de Dolto, de acuerdo a su experiencia clínica manifiesta:

Las pulsiones de los varones se orientan muy naturalmente hacia el exterior en un movimiento centrífugo [...] En las muchachas, en cambio, la principal tendencia pulsional que marca sus comportamientos de crisis es la propensión a replegarse y a encerrarse en sí mismas: el tropismo pulsional es centrípeto (p. 71).

Teniendo en cuenta el material teórico desarrollado en los capítulos 1 y 2 es importante articularlo con los resultados de las encuestas y los testimonios vertidos por los adolescentes en los grupos focales, donde se constata que:

- Como menciona Nasio, al adolescente se le dificulta entender sus sentires y, por tanto, poner en palabras su malestar, esta es la razón por la cual se ve impulsado a actuar “su sufrimiento, confusamente sentido, informulable y, en una palabra, inconsciente, está más expresado mediante comportamientos impulsivos que conscientemente vivido y puesto en palabra (Nasio, 2011, p. 20), la falta de palabra es aliviada en la acción. De igual manera Melman, habla sobre las neurosis y explica que se caracterizan por la incapacidad del sujeto para poner en palabras su malestar: “¿Qué son entonces las neurosis si no una forma de defenderse de manera radical, obstinada, encarnecida contra esta ausencia, este déficit, esta falta que es de estructura, que instala la palabra, el pacto propuesto por la palabra?” (Melman, 2005, p. 82).

Esto se comprueba en los adolescentes que participaron en la investigación; en las manifestaciones estudiadas y en algunos testimonios como por ejemplo cuando una de las adolescentes habló sobre el acto de cortarse y afirmó lo siguiente: *La sensación es hermosa, sientes como que los problemas se acabaran y no sé, como que ya no te*

*importa nada, solo ves chorrear la sangre y te alivias un poco* (Participante 6, Grupo 1).

- Con lo estudiado en el primer capítulo se distingue un carácter autodestructivo en la pulsión de muerte en donde el sujeto busca “...alcanzar una vieja meta a través de viejos y nuevos caminos [...] La meta de toda vida es la muerte; y, retrospectivamente: lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo” (Freud, 1920-1992, p. 38). Los adolescentes intentan llegar a esta meta (la muerte) a través de las manifestaciones investigadas, este es su nuevo camino. Con respecto a esto, Dolto afirma que en especial para los adolescentes el fantasma del suicidio es inevitable e imaginario, y por esto, natural: “Lo mórbido es el deseo de terminar [...] cuando él crea el fantasma del suicidio, experimenta una especie de placer de poder sobre sí mismo” (Dolto, 1988-2004, p. 128). Relacionado a esto, uno de los jóvenes hizo alusión al caso de su ex novia que se cortaba y manifestó lo siguiente: *Decía que al cortarse como que se aliviaba, si se podía matar hasta mejor* (Participante 2, Grupo 2).
- Como se explicó en el capítulo 1, ciertas conductas del ser humano tienen el carácter de ser repetitivas: “...es palmario que la repetición, el reencuentro de la identidad, constituye por sí misma una fuente de placer” (Freud, 1920-1992, p. 35). Nasio explica que estos comportamientos le sirven al adolescente como vía para manifestar su sufrimiento: “...cuando este sufrimiento mudo es muy intenso e incoercible, se exterioriza ya no a través de la efervescencia adolescente común y corriente, sino a través de los comportamientos riesgosos, impulsivos y repetitivos (Nasio, 2011, p. 25). En relación a esta necesidad de repetición uno de los jóvenes del grupo focal explicó que, a pesar de haberse lastimado en varias ocasiones mientras practicaba piques en moto, la sensación que experimentaba lo llevaba a seguirlo haciendo: *El riesgo es lo que más me gustaba, como que cuando estás en la línea entre la vida y la muerte la sensación es mucho mejor. Me caí algunas veces cuando hice piques de moto, pero igual lo seguía haciendo* (Participante 6, Grupo 2).
- Por medio de lo citado en el capítulo 2 sobre la influencia de la sociedad en la subjetividad del sujeto actual, se entiende que siempre hay una búsqueda de goce a través de objetos “reales” y ya no simbólicos, como lo explica Melman: “...a fin de crear poblaciones de consumidores, ávidos de goce perfecto, sin límite y adictivos.

Desde ahora estamos en estado de adicción hacia los objetos” (Melman, 2005, p. 61). En el gráfico 1 se puede demostrar que el porcentaje general de adolescentes consumidores es muy significativo, sobre todo en el alcohol (98% hombres y 88% mujeres). Algunos adolescentes afirmaron que a pesar de su deseo de dejar el alcohol, tabaco u otras drogas no habían podido hacerlo por la dependencia que crearon a consumirlos, esta conducta es una de las que más se relaciona con la compulsión a la repetición: *No he podido dejar, he intentado pero siento que lo necesito* (Participante 1, grupo 2).

- Además, Melman habla sobre el exhibicionismo actual, en donde el sujeto tiene la necesidad de “...saciar públicamente todas sus pasiones y, más aún, pedir que sean socialmente reconocidas, aceptadas, incluso legalizadas” (Melman, 2005, p. 31). Los participantes de los grupos focales manifestaron que la juventud actual necesita publicar todo lo que hace, es por esto que ahora se puede observar en todas las redes sociales fotografías o comentarios de los adolescentes cuando están ingiriendo alcohol, tabaco o drogas, cuando se cortan, etc.
- Varios de los autores analizados hablan sobre el franqueamiento de la autoridad en la sociedad contemporánea. Melman aclara que la consecuencia de esta falta de límites es el libertinaje para un goce ilimitado: “Sin límite, no hay más prohibición ni más objeto que se torne simbólico” (Melman, 2005, p. 36). Esta ausencia de autoridad se debe principalmente a una decadencia del patriarcado, en donde la figura materna ha tomado el control. Los adolescentes de los grupos focales coinciden en que los padres actuales ya no cumplen su rol al no poner límites: *Antes habían más límites, incluso muchos papás ahora ya no son papás, alcahuetean y no ponen límites* (Participante 1, Grupo 1).
- Dolto recalca que existe una falta de espacio para que los adolescentes expresen su malestar y sean escuchados sin ser juzgados: “Tienen necesidad de un oído discreto que no les eche en cara sus palabras y que les haga comprender que les ama y entiende su sufrimiento, porque están en una edad de sufrimiento a causa de la mutación” (Dolto, 1988-2004, p. 126). Los jóvenes con los que se trabajó, estaban de acuerdo en el hecho de que les fue muy útil el poder hablar y compartir sus experiencias

relacionadas a estos temas: *Es bueno hablarlo, porque no con todo el mundo puedes hablar de esto, y al hablarlo así te sientes aliviado* (Participante 6, Grupo 2).

## CONCLUSIONES

- La pulsión de muerte cumple un rol crítico en la constitución psíquica del sujeto, al ser la fuerza que impulsa a buscar un estado anterior por medio de conductas límite, que como fin pulsional tienen llevar al sujeto a un estado de autodestrucción.
- En la actualidad, la pulsión de muerte ha ido adquiriendo nuevas y múltiples formas de manifestarse a través de dispositivos utilizados por el sujeto, en donde no hay espacio para la simbolización, sino que se busca al objeto real.
- En la sociedad contemporánea, la muerte como tal, ha ido perdiendo su carácter sagrado y se ha ido naturalizando, a tal punto de exhibirla e incluso concebirla como un juego.
- La decadencia del patriarcado ha llevado a una falta en la producción de la metáfora paterna. La carencia de autoridad en los tiempos actuales, ha conllevado a un acceso casi total de los objetos, anulando al deseo lo que implica que el sujeto contemporáneo busca satisfacer su goce a cualquier precio. Esto ha creado una sociedad consumista, sin límites y dependiente.
- La etapa de la adolescencia siempre se ha caracterizado por la dificultad de poner el malestar en palabras, llevando al adolescente a optar por la acción. Sin embargo, la juventud de ahora tiene acceso a una cantidad de recursos ilimitada, lo que se le presenta como una vía de acceso para aliviar su malestar.
- La falta de límites y el acceso ilimitado a los objetos, ha dado paso a que los adolescentes creen una necesidad progresiva de requerir cada vez más elementos, para satisfacer su goce de manera inmediata.
- A través de la investigación, se pudo evidenciar que la adolescencia, al ser una etapa crítica dentro de la constitución psíquica del sujeto, presenta más manifestaciones de la pulsión de muerte.

- Dentro de una sociedad que incita a que los sujetos se encuadren dentro de una norma, los círculos sociales ejercen presión sobre sus pares para adoptar e identificarse con conductas como el consumo excesivo de alcohol, tabaco y drogas.
- Las manifestaciones de pulsión de muerte en los adolescentes varones se expresan de una forma centrífuga (Nasio, 2011), buscando más la exteriorización de la pulsión, a través de conductas como: la agresión, la violencia, la práctica de deportes extremos y las toxicomanías. Mientras que en las mujeres, esta pulsión se presenta de manera centrípeta (Nasio, 2011), buscando agredirse intrínsecamente por medio de cortes, trastornos en la alimentación, consumo excesivo de tabaco y drogas como la marihuana.
- La falta de espacios de escucha para los adolescentes, sumado a las problemáticas actuales tiene como consecuencia que busquen refugiarse cada vez más en este tipo de conductas.

## RECOMENDACIONES

- Dar mayor énfasis al estudio del concepto de pulsión de muerte, enmarcado en una sociedad que estimula al consumo insaciable para alcanzar un goce permanente.
- Indagar las manifestaciones relacionadas a la violencia y a la agresión, considerando que suelen ser vías de expresión de la pulsión de muerte, y que cada vez se presentan con mayor frecuencia, por la falta de límites y de autoridad.
- Explorar con mayor profundidad las problemáticas que se presentan actualmente en la etapa de la adolescencia, para poder realizar un mejor trabajo con esta población, no sólo en el ámbito de la psicología sino en relación con otras disciplinas, y extenderlo a otras etapas de la vida.
- Crear espacios que sirvan para la elaboración del duelo de los adolescentes, ayudando a aliviar su malestar, dando paso a la palabra.
- Llevar a cabo investigaciones relacionadas a la práctica de actividades y deportes extremos en el contexto ecuatoriano.
- Brindar asesoramiento a padres de familia en instituciones educativas, haciendo hincapié en la importancia de crear espacios donde los adolescentes puedan hablar y ser escuchados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, G., & Banegas, C. (2013, 10). *Los deportes extremos en El Azuay. Elaboración de una guía turística*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Baumann, Z. (2007). *Tiempos Líquidos*. Barcelona: ENSAYO TUSQUETS EDITORES.
- Behar, R. (2010). Trastornos de la conducta alimentaria: Clínica y epidemiología. In R. Behar, & G. Figueroa, *Trastornos de la conducta alimentaria* (pp. 121-147). Santiago: Editorial Mediterráneo Ltda.
- Bleichmar, H. (1994). *La depresión: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Bleichmar, S. (1991). *La pulsión de muerte*. Retrieved from El Psicoanálisis ayer y hoy: [http://www.elpsicoanálisis.org.ar/old/numero6/la\\_pulsion\\_de\\_muerte-6.htm](http://www.elpsicoanálisis.org.ar/old/numero6/la_pulsion_de_muerte-6.htm)
- Cartolano, E. (2006). Adolescencia y subjetividad: tiempo de tomar la palabra. In M. C. Compilado por: Rother, *Adolescencias: Trayectorias turbulentas* (pp. 175-194). Buenos Aires: Paidós SAICF.
- Chinchilla, A., Morcillo, M., & Pérez-Templado, J. (2010). Obesidad en la adolescencia. In R. Behar, & G. Figueroa, *Trastornos de la conducta alimentaria* (pp. 167-190). Santiago: Editorial Mediterráneo Ltda.
- Cibeira, A. (2008). *Consideraciones sobre la anorexia desde el psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires.
- Conçalves, F., Vitale, M. C., & Viglietta, D. (2013). *La técnica de los grupos focales en el marco de la investigación socio - cualitativa*. Obtenido de Facultad de Humanidades y Artes: <http://www.fhumyar.unr.edu.ar/escuelas/3/materiales%20de%20catedras/trabajo%20de%20campo/profesoras.htm>
- Dolto, F. (1988-2004). *La causa de los adolescentes*. Barcelona: Paidós.
- Dosil, J. (2004). *Psicología de la Actividad Física y del Deporte*. Madrid: McGraw-Hill.
- Etayo, M. (2009). Análisis de los rasgos de personalidad en deportistas adultos jóvenes que practican deportes extremos acuáticos. Caracas, Colombia.
- Freud, S. (1905-2000). *Tomo VII: Tres ensayos de teoría sexual*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914-2012). *Tomo XIV: Introducción del narcisismo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1915-2012). *Tomo XIV: Pulsiones y destinos de pulsión*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920-1992). *Tomo XVIII: Más allá del principio de placer*. Buenos Aires: Amorrortu.
- González Núñez, J. (2001). Dependencias: alcohol y drogas en la adolescencia. En J. González, *Psicopatología de la adolescencia*. México D.F.: Manual Moderno.
- González, L. (2006). *Comportamiento Autodestructivo Indirecto y Rasgos de Personalidad*. Obtenido de Psicología Online: <http://www.psicologia-online.com/articulos/2006/autodestructivo.shtml>

- Green, A. (1984). Pulsión de muerte, narcisismo negativo, función desobjetalizante. In A. Green, P. Ikonen, J. Laplanche, E. Rechartd, H. Segal, D. Widlocher, & C. Yorke, *La pulsión de muerte* (pp. 65-78). Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, A. (2014). *¿Por qué las pulsiones de destrucción o de muerte?* Buenos Aires: Amorrortu.
- Kernberg, O. (1979). *Desórdenes fronterizos y narcisismo patológico*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Kuras, S., & May, N. (2015). Cortarse solo: Acerca de las autolesiones en la piel. *Controversias en Psicoanálisis de Niños y Adolescentes*. Retrieved from <http://www.controversiasonline.org.ar/PDF/anio2015-n16/1-MAUER-ESP.pdf>
- Laplanche, J. (1984). La pulsión de muerte en la teoría de la pulsión sexual. In A. Green, P. Ikonen, J. Laplanche, E. Rechartd, H. Segal, D. Widlocher, & C. Yorke, *La pulsión de muerte* (pp. 15-34). Buenos Aires: Amorrortu.
- Lerner, H. (2006). Adolescencia, trauma, identidad. In M. C. Compilado por: Rother, *Adolescencia: Trayectorias Turbulentas* (pp. 27-50). Buenos Aires: Paidós SAICF.
- Manca, M. (2011). Agresiones al cuerpo en la adolescencia: ¿redefinición de los límites del cuerpo o desafío evolutivo? *Psicoanálisis*, 77-88. Retrieved from <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/manca.pdf>
- Melman, C. (2005). *El hombre sin gravedad*. Rosario: Editora de la Universidad de Rosario.
- Nasio, J. D. (2011). *¿Cómo actuar con un adolescente difícil?* Buenos Aires: Paidós.
- Rechartd, E. (1984). Los destinos de la pulsión de muerte. In A. Green, P. Ikonen, J. Laplanche, E. Rechartd, H. Segal, D. Widlocher, & C. Yorke, *La pulsión de muerte* (pp. 51-64). Buenos Aires: Amorrortu.
- Rechartd, E., & Ikonen, P. (1984). A propósito de la interpretación de la pulsión de muerte. In A. Green, P. Ikonen, J. Laplanche, E. Rechartd, H. Segal, D. Widlocher, & C. Yorke, *La pulsión de muerte* (pp. 79-96). Buenos Aires: Amorrortu.
- Rossi, P. (2008). Qué son las adicciones. In P. Rossi, *Las drogas y los adolescentes*. Madrid: Tébar, S.L.
- Rother Hornstein, M. (2006). *Adolescencias: Trayectorias Turbulentas*. Buenos Aires: Paidós SAICF.
- Segal, H. (1984). De la utilidad clínica del concepto de instinto de muerte. In A. Green, P. Ikonen, J. Laplanche, E. Rechartd, H. Segal, D. Widlocher, & C. Yorke, *La pulsión de muerte* (pp. 35-49). Buenos Aires: Amorrortu.
- Sternbach, S. (2006). Adolescencias: Tiempo y cuerpo en la cultura actual. In M. C. Compilado por: Rother, *Adolescencias: Trayectorias turbulentas* (pp. 51-79). Buenos Aires: Paidós SAICF.
- Ungar, V. (2006). La tarea clínica con adolescentes, hoy. In M. C. Compilado por: Rother, *Adolescencias Trayectorias turbulentas* (pp. 81-96). Buenos Aires: Paidós SAICF.
- Vargas, A. (2010). *Deportes extremos*. Colombia: Universidad de Tolma.

Villa, D., & Montañez, M. (2010). ¿De qué cuerpo se habla en psicoanálisis? *Revista Académica e Institucional*, 53-66. Retrieved from file:///C:/Users/juana/Downloads/Dialnet-DeQueCuerpoSeHablaEnPsicoanalisis-4897895%20(1).pdf

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### ENCUESTA

Gracias por dedicar un momento a contestar la encuesta que se te ha entregado. Para que tengas la seguridad del anonimato de esta encuesta no se ha solicitado ningún tipo de nombre ni identificación. Por favor contestar poniendo una **X** en los cuadros correspondientes.

Sexo: M  F

Edad: \_\_\_\_\_ años

Ciudad de residencia: \_\_\_\_\_

Estudias?  Trabajas?

1.- ¿Cuál de las siguientes sustancias has consumido? Marca todas las que hayas usado

Alcohol  Tabaco  Marihuana  Cocaína  Metanfetaminas   
Éxtasis  LSD (ácidos)  Hongos  Drogas legales (farmacéuticos)   
Estimulantes vegetales (ayahuasca, san pedro)  Heroína

2.- ¿Si consumes tabaco, con qué frecuencia lo haces?

Una vez al día  varias veces al día  Una vez a la semana  Rara vez

3.- ¿Si consumes alcohol, con qué frecuencia lo haces?

Una vez a la semana  Dos veces a la semana  Varias veces a la semana  Rara vez

4.- ¿Si consumes marihuana, con qué frecuencia lo haces?

Una vez a la semana  Dos veces a la semana  Varias veces a la semana  Rara vez

5.- ¿Si consumes otras drogas, con qué frecuencia lo haces?

Una vez a la semana  Dos veces a la semana  Varias veces a la semana  Rara vez

Especifica cuáles \_\_\_\_\_

6.- ¿Cuántas comidas tienes al día?

Desayuno  Media-mañana  Almuerzo  Media-tarde  Cena

7.- ¿Controlas con frecuencia tu peso y tu forma de comer?

Sí  No

8.- ¿Sientes que te es difícil parar de comer?                      Sí                       No

9.- Alguna vez te has inducido el vómito o has ingerido purgantes por sentimiento de culpa?

Nunca                       Alguna Vez                       Varias veces

10.- ¿Practicas alguna de las siguientes actividades?

Escalada       Carrera de autos       Bungee Jumping-Puenting       Deportes acuáticos extremos   
Bicicross-Motocross       Otra actividad o deporte extremo \_\_\_\_\_

11.- ¿Qué te motiva a practicarlo/s?

Realizar actividad física       Adrenalina       Sentirse al límite       Desafío personal

12. ¿Alguna vez has atravesado por una intervención quirúrgica con finalidad estética?

Sí                       No

13. ¿Cuántas veces te has operado con fines estéticos?

Una vez       Dos veces       Tres o más veces

14. ¿Alguna vez te has autolesionado intencionalmente?

Sí                       No

15. ¿De qué forma/s? Marca todas las que has usado

Cortes                       Quemaduras   
Golpes                       Aruños   
Pellizcarse                       Arrancarse el cabello

Otros \_\_\_\_\_

16. Lo has hecho en más de una ocasión?

Sí                       No

Agradecemos tu participación y te invitamos a ser parte del grupo que se realizará próximamente, si estás interesado en participar te solicitamos que nos dejes la siguiente información de contacto:

e-mail: \_\_\_\_\_ celular: \_\_\_\_\_

## **Anexo 2**

### **Consentimiento informado para padres**

**Claudia Gangotena y Ana Laura Zambrano**

**Documento de consentimiento informado para padres de familia de**

---

Este formulario de consentimiento informado se dirige a padres de familia que se les solicita autorización para la participación de sus hijos/as en la investigación acerca de algunas manifestaciones de la pulsión de muerte en el mundo contemporáneo.

**Claudia Gangotena y Ana Laura Zambrano**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

Nosotras: Claudia Gangotena y Ana Laura Zambrano, estudiantes de la facultad de Psicología de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR, estamos investigando sobre las manifestaciones de la pulsión de muerte en el mundo contemporáneo en adolescentes de la ciudad de Quito, ya que esta información será útil para los psicólogos de nuestro país. Le vamos a dar información e invitarle a autorizar a su hijo/a a participar en esta investigación. Antes de decidirse puede hablar con alguien con quien se siente cómodo de hablar sobre la investigación.

Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, nos hace preguntas y nos daremos el tiempo de explicarle.

Esta investigación tiene el propósito de entender la fuerza que motiva a los diferentes comportamientos en los adolescentes en la actualidad.

La investigación incluirá una encuesta previamente completada y la realización de un grupo focal entre algunos adolescentes.

Su autorización y la participación de su hijo/a en esta investigación es totalmente voluntaria, usted puede elegir autorizar la participación de su hijo/a o no hacerlo.

Esta autorización servirá para contar con la presencia de su hijo/a en el grupo focal, el cual tiene como objetivo entender a profundidad las razones que llevan a los adolescentes a adoptar ciertas conductas.

Para evitar posibles molestias para su hijo/a, que pueden incluir el que se sienta incómoda, es importante aclarar que se le ha consultado primero si desea participar en la investigación explicándole lo que esto implica.

En caso de que permita a su hijo/a participar en esta investigación tendrá los siguientes beneficios: la participación de su hijo/a podría ayudar a encontrar respuestas a nuestra investigación y esto será útil para los psicólogos que realizan un trabajo con la sociedad.

En esta investigación la identidad de aquellos que participan no será compartida. La información que recogeremos durante las encuestas y el grupo focal, será totalmente anónima y se mantendrá confidencial, únicamente nosotras tendremos acceso a ella. La

información no será entregada a nadie excepto al tutor de nuestra disertación. Los hallazgos que se encuentran en esta investigación serán publicados en la disertación que entregaremos a la universidad.

Si usted tiene cualquier pregunta puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar a cualquiera de las siguientes personas:

- Claudia Gangotena: 0984202060 – [claugangotena@gmail.com](mailto:claugangotena@gmail.com)
- Ana Laura Zambrano: 0981658887 – [anLaura\\_zambrano@hotmail.com](mailto:anLaura_zambrano@hotmail.com)

Esta propuesta ha sido revisado y aprobado por:

---

Lidia Lew  
Directora de Disertación

Autorización firmada por: \_\_\_\_\_

---

FIRMA

## **Anexo 3**

### **Consentimiento informado para adolescentes**

**Claudia Gangotena y Ana Laura Zambrano**

**Documento de consentimiento informado para:**

---

Este formulario de consentimiento informado se dirige a adolescentes de 16 a 20 años que se les solicita autorización para su participación en la investigación acerca de algunas manifestaciones de la pulsión de muerte en el mundo contemporáneo.

**Claudia Gangotena y Ana Laura Zambrano**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

Nosotras: Claudia Gangotena y Ana Laura Zambrano, estudiantes de la facultad de Psicología de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR, estamos investigando sobre las manifestaciones de la pulsión de muerte en el mundo contemporáneo en adolescentes de la ciudad de Quito, ya que esta información será útil para los psicólogos de nuestro país. Le vamos a dar información e invitarle a dar una autorización de su participación en esta investigación. Antes de decidirse puede hablar con alguien con quien se siente cómodo de hablar sobre la investigación.

Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, nos hace preguntas y nos daremos el tiempo de explicarle.

Esta investigación tiene el propósito de entender la fuerza que motiva a los diferentes comportamientos en los adolescentes en la actualidad.

La investigación incluirá una encuesta previamente completada y la realización de un grupo focal entre algunos adolescentes.

Su autorización y participación en esta investigación es totalmente voluntaria.

Esta autorización servirá para contar con su presencia en el grupo focal, el cual tiene como objetivo entender a profundidad las razones que llevan a los adolescentes a adoptar ciertas conductas.

Para evitar posibles molestias para usted, que pueden incluir el que se sienta incómoda, es importante aclarar que se le ha consultado primero si desea participar en la investigación explicándole lo que esto implica.

Su participación tendrá los siguientes beneficios: podría ayudar a encontrar respuestas a nuestra investigación y esto será útil para los psicólogos que realizan un trabajo con la sociedad.

En esta investigación la identidad de aquellos que participan no será compartida. La información que recogeremos durante las encuestas y el grupo focal, será totalmente anónima y se mantendrá confidencial, únicamente nosotras tendremos acceso a ella. La

información no será entregada a nadie excepto al tutor de nuestra disertación. Los hallazgos que se encuentran en esta investigación serán publicados en la disertación que entregaremos a la universidad.

Si usted tiene cualquier pregunta puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar a cualquiera de las siguientes personas:

- Claudia Gangotena: 0984202060 – [claugangotena@gmail.com](mailto:claugangotena@gmail.com)
- Ana Laura Zambrano: 0981658887 – [analaura\\_zambrano@hotmail.com](mailto:analaura_zambrano@hotmail.com)

Esta propuesta ha sido revisado y aprobado por:

---

Lidia Lew  
Directora de Disertación

Autorización firmada por: \_\_\_\_\_

---

FIRMA

## Anexo 4

### Guía de preguntas grupo focal

#### 1. Preguntas de apertura

Drogas: ¿Qué sustancias consumen y con qué frecuencia?

Hábitos alimenticios: ¿Alguna vez han tenido algún problema con su alimentación?

Actividades extremas: ¿Alguna vez han practicado una actividad o deporte extremo?

Intervenciones: ¿Alguna vez se han operado o han querido operarse con un fin estético?

Autolesiones: ¿Alguna vez se han autolesionado o han tenido la intención de hacerlo porque sienten mucho enojo o tristeza?

#### 2. Preguntas de transición

##### DROGAS

- ¿Cómo fue la primera vez que te emborrachaste? ¿Te has vuelto a emborrachar y por qué?
- ¿Por qué probaste tabaco por primera vez? ¿Qué te motivo a seguirlo haciendo? ¿Por qué no seguiste consumiendo?
- ¿Por qué probaste marihuana por primera vez? ¿Qué te motivo a seguirlo haciendo? ¿Por qué no seguiste consumiendo?
- ¿Los que consumen o han consumido otras drogas por qué razón lo hicieron? ¿Qué te motivo a seguirlo haciendo? ¿Por qué no seguiste consumiendo?

##### HÁBITOS ALIMENTICIOS

- ¿Cómo consideran ustedes que es su alimentación?
- ¿Alguna vez alguien no se ha sentido conforme con su cuerpo? ¿Por qué?

##### ACTIVIDADES EXTREMAS

- ¿Qué te motiva a practicarlos? ¿Si sólo lo hicieron una vez por qué?

##### INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- ¿Por qué se operaron o por qué han querido operarse?

##### AUTOLESIONES

- Si en algún momento has querido hacerlo o lo hiciste ¿Por qué quisiste hacerlo?

#### 3. Preguntas específicas

##### DROGAS

- ¿Qué sensaciones has experimentado con estas sustancias?

- ¿Alguna vez has querido dejar alguna de ellas y no has podido?

#### HÁBITOS ALIMENTICIOS

- ¿Alguien ha sentido que necesita dejar de comer o inducirse a expulsar la comida para mantenerse delgado?

#### ACTIVIDADES EXTREMAS

- ¿Al realizar alguna de estas actividades te has sentido cerca de la muerte? ¿Te ha gustado esa sensación? ¿Por qué?

#### INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- ¿No te da miedo el querer tener una operación en la que de alguna manera corres un riesgo?

#### AUTOLESIONES

- ¿Qué sentiste el momento de hacerlo? ¿Qué detuvo para no hacerlo?

#### 4. Preguntas de cierre

¿Cómo se sintieron en el grupo?

¿Cuál fue el tema que más les llegó y por qué?

¿Qué fue lo que más y menos les gustó del grupo?

¿Qué opinan en general sobre estos temas en la adolescencia?