

LA CONEXIÓN A LA VIDA COMO MEDIDA PREVENTIVA PARA LA SALUD MENTAL Y ANTE EL SUICIDIO.

8 julio 2022

Ponente: *Manuel Hernanz.*

Resumen de la ponencia:

El estudio y la reflexión sobre la salud mental y el acto suicida, se está manifestando últimamente como una de las mayores preocupaciones con la que se encuentra los servicios sanitarios y la sociedad en general. Los datos aportados por la Fundación española para la prevención del suicidio, y el aumento, según todas las estadísticas, de los trastornos en salud mental, nos hablan además de la preocupación existente al respecto de cómo el suicidio es la principal causa de muerte externa en España. Aunque es necesario hacer muchas precisiones, es un dato en sí mismo preocupante sobre el que queremos realizar unas reflexiones.

Para poder afrontar de manera adecuada esta problemática concreta del suicidio, se trabaja en diferentes líneas que van desde las biológicas en las que se investigan sobre diferentes marcadores que pueden abocar al individuo al suicidio, a las sociales, que remarcan la influencia determinante de situaciones sociales y/o familiares de desigualdad o precariedad que abocan al individuo a la desesperanza y las psicológicas que ven en la personalidad del individuo los rasgos determinantes de dicha conducta. Lo cierto es que parece razonables que ninguna de ellas pueda ser vista como una causa única y que todas ellas, en diferente medida, intervengan de forma conjunta, en dicho comportamiento. Otra cuestión es la proporción en la que cada una de ellas influye. Sin duda no es posible responder de manera clara y única ya que siempre encontraremos diferentes evidencias científicas que remarcarán unos aspectos por encima de otros.

Entre las cuestiones que resultan inquietantes y que se recogen en los diferentes estudios realizados, se puede ver como la frecuencia del número de suicidios registrados, no es tan alta hoy como en otros momentos históricos, aunque sí parece que lo es la sensibilidad social y el impacto que genera en los medios. Otro hecho que abre paso a la reflexión es la evidencia de cómo el trastorno suicida es más frecuente en hombre varones que en mujeres.

Me apoyaré en la teoría de los tres pasos que propone Klonsky & May (2015): para profundizar sobre cómo cuando además del dolor y la desesperación intensa que puede sentir el sujeto, hasta el punto de inducirle el deseo de morir, se da un desapego a la vida y se dispone de capacidad y medios para ejecutar la autoagresión, la actividad suicida se actúa.

Vemos como en dicha teoría se habla de dos pasos imprescindibles: el reconocimiento del dolor y del malestar por un lado y de la existencia de medios para poder actuar la tendencia suicida. Pero entiendo que el punto central es el que va a permitir articular o hacer realidad dicha tendencia es: el apego a la vida. No se puede obviar el papel de la sociedad en el desarrollo de la problemática que en ocasiones confundirá al sujeto en cuanto a sus ideas o ideales, ni el de su

personalidad que favorecerá la aparición de conflictos o los estilos de afrontamientos a estos.

Dicho de otra manera, el acto suicida, no solo requiere que el sujeto además de estar invadido por la desesperanza y las pocas ganas de vivir, tenga a su disposición los medios o la situación concreta que le haga posible materializar la salida suicida. Será imprescindible que además tenga una ausencia de ligazón con la vida.

La conexión a la vida, entiendo será un elemento importante en la formación de las alteraciones mentales, pero jugará un papel especial en el suicida. Reflexionaré sobre la importancia de mantener la conexión a lo largo de todo el proceso vital de la persona para poder dotarle de un estímulo propio que le posibilite un afrontamiento adecuado a los conflictos.

REFLEXIONES SOBRE LA PREVENCIÓN:

La lectura del informe sobre la estrategia de prevención del suicidio realizado presentado por la Red de Salud Mental de Bizkaia me llevó a reflexionar sobre una serie de cuestiones psicológicas que me gustaría poder compartir en este espacio.

En dicho estudio se hace referencia a un modelo funcional de la conducta suicida conocida como la Teoría de los tres pasos de Klonsky & May, en 2005. En ella, la conducta suicida se puede analizar en la convergencia de tres pasos:

1. La existencia de un dolor y desesperanza inducen el deseo de morir: ideación suicida
2. Una intensidad tal que supera la conectividad con la vida. Es decir, el desapego con la vida es más fuerte que el apego con la vida.
3. Deben existir, además, capacidad suicida y el acceso a los métodos de suicidio

LA COMPRESIÓN DEL COMPORTAMIENTO HUMANO

La psicología, la medicina y la sociología han buscado desde los principios de su existencia las razones que nos permitan comprender el comportamiento humano. El intento de cuantificación, de objetivación, y de "materialización de lo subjetivo", ha hecho que todas las ramas de las ciencias intenten alcanzar ese conocimiento para poder en última instancia explicar el funcionamiento del hombre. El estudio de los desequilibrios psíquicos en general y la conducta suicida en concreto, llevan a la ciencia a un trabajo continuo de investigación con el objetivo de poder señalar la etiología de dichos trastornos y para así poder favorecer los métodos terapéuticos adecuados para su tratamiento.

Desde cada una de las ramas de la ciencia se ha pretendido explicar las bases del comportamiento y hoy en día nos encontramos aún, luchando por ver si son los

aspectos médicos o biológicos los más importantes, o si lo son los sociales o los propios de la personalidad el sujeto.

La medicina busca sus indicadores biológicos. La sociología trata de buscar en la desigualdad y el desequilibrio social los elementos determinantes para comprender el funcionamiento del sujeto. Y desde la psicología buscamos en el temperamento y características de la personalidad del sujeto todo aquello que podamos señalar como determinante y condicionador de nuestra conducta y modo de ser.

En la época de la globalización y de la constancia de las interrelaciones entre los distintos campos, no tendría sentido pensar que haya un solo elemento que pueda explicar el comportamiento. La coherencia con la comprensión de la visión biopsicosocial y con las llamadas "series complementarias", nos recuerdan la participación en diferentes proporciones de todos los elementos implicados en el comportamiento humano.

Mi pretensión, desde mi condición de psicólogo clínico, es hacer una serie de consideraciones sobre los aspectos psicológicos. Ello, por supuesto, exige no dejar de mirar los aportes que la medicina y la sociología hacen al respecto.

EL DOLOR, EL MALESTAR Y LA DESESPERANZA:

Aunque hablar de dolor nos lleva inevitablemente al concepto de dolor físico, voy a hablar aquí exclusivamente del dolor psíquico. Ese dolor que acompaña al dolor físico y que está presente incluso cuando no existe dolor físico, cuando aparentemente no hay motivo para ello.

Desde la posición psicológica, vemos como el dolor (psíquico) y el malestar está presente a lo largo de la vida del sujeto. Indudablemente, se manifestará de distintas formas según los momentos evolutivos y las situaciones vitales por las que pase el sujeto. Por ello, lo que hoy nos puede provocar dolor mañana puede no hacerlo. Este dolor psíquico a veces se muestra con expresiones verbales del tipo "me duele en el alma", "me duele de corazón", "tengo algo que me asfixia", es un dolor que, aunque puede llegar a ser más difuso, puede ser a la vez más profundo y duradero. Lo vemos en el dolor de la soledad, el dolor provocado por el miedo al derrumbamiento, o por el sentimiento de incapacidad (recuerdo que este dolor ha estado presente en cada uno de nosotros en mayor o menor cantidad a lo largo de nuestra vida).

El dolor psíquico recoge el malestar que se genera por las diferentes pérdidas que nos acompañan y acompañarán a lo largo de la vida y que no hemos conseguido recuperar o "curar". Lo hemos podido observar en la pérdida real de aquellos objetos de amor que en su momento fueron quienes posibilitaron nuestro desarrollo y crecimiento. También en el momento, o momentos, que hemos visto fracasar nuestra omnipotencia al comprobar que no lo éramos tal y como pensábamos.

Estas pérdidas de objeto y de convicciones, como todas, nos generan un malestar, un conflicto. Y pensamos que éste va a ser el verdadero motor de toda la actividad psíquica. El conflicto nos obligará a actuar y a tomar decisiones con el objetivo en última instancia de no tener malestar ni dolor.

Los conflictos, aunque diferentes en cada época de nuestra vida, exigirán siempre una respuesta por nuestra parte. Nuestra evolución viene determinada por la actitud ante el conflicto. No evolucionamos negando el conflicto (negación de la realidad, "no puede ser" "eso es imposible", jamás me ha pasado"...), sino reconociéndolo y haciéndole frente.

Las respuestas frente a él pueden ser de acción (huida hacia adelante, proactiva...) o de inhibición (bloqueo, paralización...). Ambas implican una respuesta. La evolución sana viene marcada por el reconocimiento y la adecuación adaptativa en la respuesta. A veces será sano tomar medidas activas (huir por ejemplo, si vemos peligrar nuestra vida) y en otras ocasiones lo sano será tomar medidas pasivas (dejar que las cosas pasen y esperar mejores momentos para hacerlas frente...).

LA EXPRESIÓN DEL MALESTAR:

Observamos que cuando el sujeto se ve invadido por el dolor y la desesperanza, y no es capaz de dar una salida a dichos conflictos, se genera en él una tensión psicológica que propiciará diversos malestares. Las características y expresión de estos malestares estarán marcadas por la edad, el desarrollo psicológico (y como no, por factores biológicos y aspectos sociales en los que se encuentre el individuo).

Así los síntomas irán manifestándose de diversas formas según la edad y el desarrollo de cada sujeto. En los niños pequeños la expresión del malestar se materializará a través de la expresión de síntomas funcionales y somáticos, más adelante quizás los pueda expresar a través de su conducta y esperamos que a partir de la adolescencia pueda expresarlos mayoritariamente a través de la vía de la verbalización de las emociones.

En todo caso, entendemos que el exceso de tensión va a favorecer la aparición de síntomas más o menos mentalizados. Desde esta posición, podemos entender como los síntomas presentes en los trastornos psicológicos, son la expresión de ese malestar que no encuentra una salida saludable a toda esa tensión psíquica y únicamente puede encontrar la salida a través de la expresión de síntomas corporales (trastornos funcionales, psicósomáticos ...), mentales (obsesiones, alucinaciones, etc.) o a través de trastornos comportamentales (actos vandálicos, agresiones, robos....)

Así, podemos ver la realización del acto del acto suicida como la expresión más drástica de esa tensión psíquica que ve como única salida del malestar su propia muerte.

El suicidio, no es únicamente el resultado de una situación concreta, de un hecho que se genera de la nada, sino que es el resultado de una tensión excesiva que se ha ido fraguando a lo largo del tiempo y que no ha podido encontrar una evacuación satisfactoria, y que acaba encontrando en la actuación directa la única salida y alivio para su estado de malestar.

LAS PULSIONES (TENDENCIAS) PRESENTES EN EL HOMBRE:

Para entender esta actuación autolítica, debo de recurrir al reconocimiento en el ser humano de unas tendencias que están siempre activas, aunque no siempre estén consideradas.

El ser humano tiene una doble tendencia, opuesta una a la otra, y estará presente a lo largo de toda su vida. Esta doble tendencia arraigada en lo más biológico encuentra su paralelismo en los aspectos psicológicos que guiarán su comportamiento y actitudes a lo largo de la vida.

Lo que en otras culturas y teorías se ha llamado el Yin y el Yang, los elementos opuestos que se encuentran siempre presentes en todos los cuerpos, las llamadas tendencias o comportamientos favorecedores de la unión y tendencias o comportamientos más favorecedores de la separación, o cualquier otra denominación, se encuentran no sólo presenten en cada uno momentos del desarrollo de los sujetos, también los encontramos en todo grupo y en toda sociedad.

La cuestión diferencial viene dada por la cantidad en la que se encuentran distribuidas esas tendencias. Sin querer entrar en debates que podían ser hasta más filosóficos, se podría decir que hay sujetos que tienen más componentes destructivos, o sociedades más destructivas mientras que otros u otras tienen más componentes unitivos.

En la observación de la conducta del niño observamos de forma muy objetiva, como se da esa mezcla de ambas tendencias en función de aspectos evolutivos. Por ejemplo, un niño pequeño, tiene una tendencia a estar junto con su adulto de referencia, el estar unido a él favorece su desarrollo y le protege. Más adelante cuando sea adolescente si continúa con esa relación de la misma forma, podremos estar todos de acuerdo en que, para tener un mejor desarrollo, necesitaría una mayor autonomía: ser capaz de hacer cosas sin el adulto, de enfrentarse a los estudios y al grupo de amigos, etc. porque si no es así, no podrá experimentar ni afrontar los retos que le hagan crecer.

Como sabrán la visión psicoanalítica, desarrolla en su teoría una concepción del psiquismo diferente a la que se estilaba y en la época y se sigue sin estilar, dicho sea de paso. Para ella el psiquismo, tendrá una función fundamental va a ser la de mediar entre las exigencias del mundo externo y las exigencias que proceden del mundo interno. Más allá de la conocida diferenciación entre lo consciente y lo inconsciente o de las instancias del ello yo y superyó, querría señalar como el reconocimiento de tendencias internas que surgen del propio sujeto van a marcar un antes y un después en las teorías psicológicas. Los sujetos hemos de mediar entre nuestros propios impulsos y las exigencias del mundo externo.

Podemos estar acostumbrados a hacer frente a las tensiones que proceden del mundo exterior, en nuestro caso como hacer frente a la inflación, a la competitividad o exigencias del trabajo, etc. En otros casos por la lucha concreta para conseguir el pan o el techo cada uno de los días.

Más difusa es la tarea de hacer frente a las pulsiones (tendencias) que proceden del mundo interno. A veces no se ven y ni siquiera son reconocidas por observadores externos, Estas tendencias, pueden agruparse en pulsiones de vida (de unión o de conjunción) y pulsiones de muerte (de desunión o disgregación). A lo largo de la vida ambas pulsiones van a estar permanentemente presentes y no se podrá obviar a ninguna de ellas. Freud tras la observación de situaciones clínicas describió desde varias perspectivas la existencia de una tendencia en el hombre que tiende al autosabotaje o a repetir aquello que le ha provocado dolor, tensión o malestar¹. Es como si hubiera una fuerza que escapa de nuestro control que tiende a nuestra propia autodestrucción.

Llegados a este punto, señalamos como en el comportamiento suicida lo que se evidencia es que la pulsión de muerte vence a la de vida.

EL APEGO Y EL DESAPEGO A LA VIDA

Cuando la muerte es vista como la “única salida” a una situación de dolor y/o desesperanza, se nos plantean a los profesionales grandes retos y aceptaciones como la de ver que no somos omnipotentes, al constatar que no podemos evitar ni el malestar de todos, ni todos los malestares y desesperanzas.

Desde la teoría se plantea que no es útil únicamente la propuesta educativa de “enseñar” al sujeto a no escuchar sus tendencias, ni tampoco es útil únicamente proponerle una actitud optimista ante los retos ni por supuesto negadora de la realidad y del sufrimiento.

Al reflexionar sobre esta tendencia autodestructiva, Freud la ve tan potente que llega a plantear como imposible la profesión de psicoanalista. Podríamos decir que en el hombre hay una tendencia a buscar el malestar o si preferimos oírlo de otro modo que nos sea más tolerable, a no hacer aquello que sabemos que nos sienta bien. Confirma como el sujeto no hace lo que sabe que le va bien, quizás dominado por su deseo de placer, teniendo tendencia a dejar de hacer aquellas cosas que le suponen un esfuerzo activo y costoso. En todo caso, dice, únicamente lo que puede conseguir es diferir esa autodestrucción. Son muchos los ejemplos y las observaciones en la vida cotidiana que nos reflejan esta observación. Esta visión tan pesimista, se ve modificada cuando escribe “El yo y el ello” al plantear que en realidad la vida es un combate entre ambas tendencias: la de vida y la de muerte.

Y nos señala que la propuesta saludable, ha de ir dirigida hacia la aceptación de las pulsiones de muerte, en el sentido de no negarlas y la potencialización de las pulsiones de vida.

LA VIA DE EXPRESION DE LAS PULSIONES

Reconocer esta doble tendencia y la realidad de una tendencia a la autodestrucción en el ser humano, llevó a la teoría a replantearse cuales era entonces la forma de poder afrontar estas dificultades y las consecuencias que genera

La salida favorable ante la encrucijada tendencia de vida / tendencia de muerte, debe de estar basada en tres elementos:

1. El reconocimiento de la agresividad como un elemento indisociable del ser humano. Lo ideal es que la agresividad pueda ser expresada a través de la palabra. Es la forma de poder ser pensada. La agresividad no verbalizada tiene dos posibles salidas, una dirigida hacia el exterior convirtiéndola en heterodestructiva, agrediendo al objeto externo (persona institución...) o convirtiéndola en autodestructiva. En ambos casos, volverá nuevamente hacia el propio sujeto para destruirse a sí mismo (en todos los niveles que cubren el abanico desde la agresión leve hasta el suicidio).
2. La posibilidad de utilizar la agresividad de forma positiva hace que pueda continuar con su desarrollo. La imagen de un niño comiendo su primer trozo de pan triturando con su mandíbula la comida es una buena imagen para ver la necesidad de que haya una integración adecuada entre la pulsión agresiva y la pulsión de vida. Sólo masticando y "destruyendo" puede hacer que el alimento le aproveche bien y el niño pueda crecer. La destrucción (pulsión de muerte), se vuelve positiva cuando permite que el sujeto se desarrolle (pulsión de vida). El trabajo para conseguir esa adecuada "intrincación pulsional", posibilitará que ambas fuerzas sean bien utilizadas para un mejor desarrollo.
3. Enfrentándose a los conflictos y amenazas canalizando y transformando todas esas tendencias que pueden ser potencialmente desadaptativas en comportamientos que sean aceptables y beneficios para el individuo y/o para la sociedad (deporte para canalizar los impulsos agresivos). La sublimación es la forma más saludable de poder afrontar los problemas y las dificultades con las que el sujeto se encuentra.

EL ENTORNO Y SU INFLUENCIA EN EL MANEJO DE LAS PULSIONES

A lo largo de la vida, hemos necesitado el acompañamiento y el modelaje para poder aprender a manejar esas tendencias de forma que sean saludables y si hacer que la vida predomine sobre la muerte. El famoso llamado espíritu de superación, hacer de la crisis una oportunidad, resurgir de las cenizas... Sin duda hemos necesitado del apoyo de alguien que ha podido hacerse cargo de aquellos aspectos para los que no estábamos preparados para afrontarlos. La existencia de unos padres suficientemente buenos y la relación suficientemente sana con ellos es lo que puede hacer que sea posible ese desarrollo.

Pero querría plantear la importancia del grupo o de la sociedad en relación a este aspecto. El papel contenedor y mentalizador que ejercen las figuras parentales en el niño pequeño, deben de encontrar su continuidad y paralelismo en los diferentes grupos por los que todos hemos ido transitando a lo largo de la vida, los grupos de iguales en la niñez y en la adolescencia o los grupos sociales o incluso de empresa durante la vida adulta. Se puede plantear, como para que haya un buen desarrollo, es también imprescindible la importancia del papel protector que debe ejercer el grupo. Debe de proteger a sus pequeños y a sus iguales de la misma forma que fuimos protegidos durante esa infancia por nuestros padres, aunque por supuesto cada uno a su nivel.

Hoy podríamos reflexionar sobre el papel que la sociedad está cumpliendo en este sentido. ¿Es capaz de contener cuando alguien se siente desbordado por sus propias pulsiones destructivas? O por el contrario, estimula e incluso prima un cierto descontrol y expone al sujeto a su propia autodestructividad? Frases del estilo “voy de marcha hasta que el cuerpo aguante”, “necesito sacar todo lo que hay en mí”, o “morir de placer” etc. , me hacen pensar en una respuesta pesimista, porque da la impresión de que muchos de los comportamientos estimulados van dirigidos a más hacia la consecución del placer sin fin que a los placeres más estables y duraderos, es decir más a la consecución de la regresión que a la búsqueda de la progresión.

A este respecto, me gustaría hacer una reflexión que incluya la responsabilidad que como individuos y sociedad tenemos ante dichos comportamientos. Si el entorno y la sociedad no tiene límites claros y bien delimitados, no podrá contener al sujeto. Facilitará o estimulará comportamientos de descarga propios de la regresión o autoagresión, por lo que nos encontraremos, ante comportamientos dañinos generados por un uso inadecuado de los objetos que propicien incluso una conducta suicida. Y esto es especialmente grave cuando el sujeto tiene una personalidad frágil o situación de vulnerabilidad.

Hemos visto como la existencia del malestar y el acceso a objetos que pueden ser utilizados de forma inapropiada, son elementos que probablemente influyan tanto en la creación de patologías psíquicas como en la ideación y actuación suicida.

Un elemento que parece ser disuasorio para la prevención de la patología viene dado por lo que podemos llamar la conexión a la vida, mediante dicha conexión el sujeto puede disfrutar de mayor salud mental y de menor probabilidad de actuación autolítica.

LA CONEXIÓN A LA VIDA COMO MEDIDA PREVENTIVA PARA LA SALUD MENTAL Y ANTE EL SUICIDIO

Me centraré en la importancia de la conexión a la vida como el punto central para la comprensión y prevención del suicidio.

La conexión a la vida es un “constructo” que cada uno de nosotros realizamos individualmente, aunque sin duda está insertado dentro de una sociedad con sus valores y normas

.... Yo me conecto a la vida, pero lo hago dentro de una sociedad que me “anima” o me marca con sus normas....

Hablar de prevención del suicidio, supone replantearnos cuando empieza la verdadera prevención. No se trata de alejarnos demasiado del tema propuesto, pero sí de remarcar que en los orígenes del individuo se encuentra esa pujanza por la vida a la que antes mencionábamos. La lucha no puede realizarla el bebé o el niño pequeño solo, requiere de una ayuda de un ser superior y con capacidad para poder satisfacer sus necesidades biológicas de alimentación y cuidados en general y las necesidades emocionales de afecto. Una y otra imprescindibles para asentar los principios de una personalidad sana.

En los primeros momentos de vida, se establecerán vínculos y relaciones estudiadas y descritas en detalle en diferentes trabajos del campo de la psiquiatría y de la psicología.....

Hay también estudios que hacen referencia a la ilusión que el adulto coloca, proyecta, en el niño y que le alimentará y posibilitará dar sentido a muchos de los avances (incluidos la comunicación y el lenguaje).

Este cuidado y relación del adulto con el niño, deberá de ser lo suficientemente flexible como para ajustar su apoyo en función de los momentos evolutivos, favoreciendo que el pequeño pueda afrontar los diversos conflictos que le va planteando la vida.

Hablar de desarrollo, está inexorablemente unido al hablar de conflictos y de confrontación. Lo nuevo contra lo viejo; lo desconocido contra lo conocido, la inquietud contra la tranquilidad Está pugna, que se concreta en muchos antagonismos, no deja de reflejar la existencia de energías que vienen a hacer frente a lo conocido y conquistado, para mantener vivo el deseo por superar las dificultades. Se ha de cuidar por lo tanto el fortalecimiento de las energías de vida para mantener activa la lucha por la superación.

Podemos ver los síntomas de los trastornos psíquicos, como una muestra del deseo en mantener activa la vida. Todo síntoma tiene una parte que refleja ese deseo de poder superar la dificultad (la alucinación refleja un deseo de ver las cosas de otra manera para poder soportarlas)

En los casos más graves, podemos ver cómo hay síntomas que expresan de forma clara el funcionamiento de las tendencias autodestructivas. A veces es una autólisis psíquica o moral, vemos al paciente que se autodestruye con sus críticas considerándose incapaz de realizar algo o de ser indigno para recibir de amor y valoración. Estos casos nos sirven para pensar sobre la dificultad que el paciente tiene en poder usar su capacidad agresiva de forma saludable. En vez de pelear por resolver el conflicto, se destruye emocionalmente lo que le lleva inevitablemente a un retroceso en su desarrollo.

En el caso de la conducta suicida se ve como la agresividad está dirigida hacia la autodestrucción, no aportando elementos que permitan ver una salida al conflicto de modo saludable.

EL APEGO A LA VIDA

Toda la tarea preventiva estará enfocada en base al establecimiento de esa relación de base que podemos llamar segura, siguiendo una terminología muy actual. Ese apego y conexión a la vida, debe de ir actualizándose en cada una de las etapas del desarrollo.

Como decíamos, la sublimación es un mecanismo, una estrategia, que utilizamos para enfrentarnos y dar salida a los conflictos. Mediante ella el sujeto puede transformar sus tendencias en movimientos saludables que le permiten a él una buena evolución y que además aporta a la sociedad elementos positivos. El apego

y conexión a la vida podrán mantenerse a través de mecanismos como la sublimación.

No es el caso que nos encontramos cuando a agresividad del hombre se ve actuada para su propio beneficio, su propio alivio de tensión, sin empatía, sin importarle nada más que la búsqueda de satisfacción y la descarga directa de todas sus tendencias.

La sublimación puede desarrollarse a través de la lucha por ideales, la defensa de la familia, del grupo, del ideal político o del ideal religioso, cualquiera de esas luchas va a hacer que el individuo tenga una motivación suficiente para vivir.

Los vínculos afectivos pueden ser vistos como una forma de sublimación de esa tendencia. Cuando la expresión es sublimada nos encontraremos con conexión a la vida, bien a través por ejemplo de la relación amorosa con una persona o con una idea o una creencia que nos lleva a luchar por mantener o defender unos ideales que provocan ese desarrollo tanto del sujeto como de la sociedad.

REFLEXIONES FINALES:

Las tasas de suicidio son ahora muy elevadas, cualquier número es mayor de lo deseado, y nos remueve sobre los motivos que han podido llevar al sujeto a "retirarse" de la vida. Ahora se habla más abiertamente de ello, y se hace imprescindible trabajar con vistas a poder entender y la forma en la que se debe de afrontar. (2 veces más que accidentes de tráfico, 14 más que homicidios y 80 veces más que los muertos por violencia de género), quedan interrogantes por estudiar y responder sobre la incidencia en función de la edad y el sexo.

En el desarrollo realizado en mi presentación, he tratado de exponer que ante los problemas que observamos en salud mental y en la conducta suicida en concreto convendría plantearnos

La importancia de la crianza y de las primeras relaciones en el establecimiento de una estructura de personalidad saludable.

Replantarnos la importancia de la sociedad en el cuidado del individuo. Sin duda debe desarrollar un papel importante en el cuidado de los grupos desfavorecidos, dándoles soporte.

Replantearnos la importancia de la sociedad como modelo y como contenedora de angustias y malestares del individuo, recuestionándose su papel de precipitadora de conductas autodestructivas social, moral o física.

Resaltar el papel de la educación en cuanto que puede capacitar al individuo para encontrar vías de expresión de su malestar (desde facilitar capacidades comunicativas hasta el desarrollo de habilidades sociales que puedan facilitarla

La sanidad tiene un papel: recoger las incapacidades y detectar aquellos casos en los que el individuo no dispone de recursos para poder identificar ese malestar o tendencia y aceptar las solicitudes de ayuda como una vía de superación del conflicto.

REFERENCIAS:

Méndez V., Juan Carlos. (2019). Dolor psíquico: una mirada a su condición actual. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 176-182. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200176>

José Ricardo Gutiérrez-Quintanilla El suicidio: etiología, factores de riesgo y de protección *Revista Entorno*, Universidad Tecnológica de El Salvador, www.utec.edu.sv, diciembre 2013, número 54: 6-11,

E. David Klonsky , Alexis M. May y Boaz Y. Saffer (2016) Suicidio, intentos de suicidio e ideación suicida
Revisión anual de psicología clínica 2016 12 : 1 , 307-330

Gobierno Vasco – Departamento de Salud. (2019) Estrategia de prevención del suicidio en Euskadi
https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_prevencion_suicidio/es_def/adjuntos/plan_prevencion_suicidio_cast.pdf

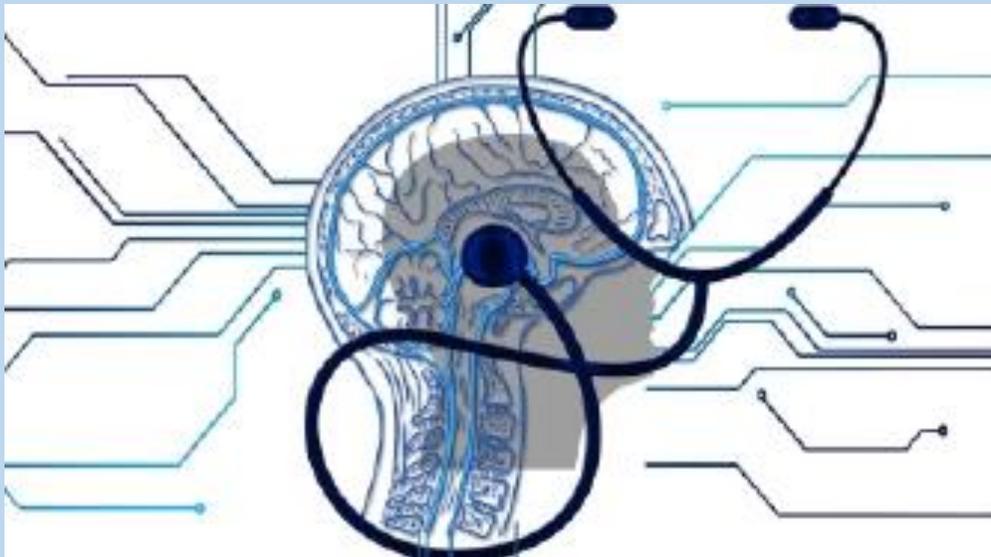
Freud, S., (1923) El yo y el ello . Obras completas, Madrid, Biblioteca Nueva, vol. II

Freud, S., (1930) El malestar en la cultura. Obras completas, Madrid, Biblioteca Nueva,. VIII

Laplanche y Pontalis (2013) Diccionario de psicoanálisis. Ed. Paidós

La atención a la salud mental en Euskadi. Modelo de abordaje, recursos existentes, necesidades detectadas y coordinación entre sistemas

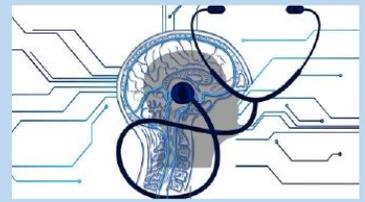
XLI CURSOS DE VERANO DE LA UPV/EHU XXXIV CURSOS EUROPEOS
DIRECTOR/A DEL CURSO: Manuel Lezertua Rodríguez Ararteko
07.Jul - 08. Jul, 2022 Cód. D04-22



**La conexión a la vida como medida
preventiva para la salud mental y
ante el suicidio.**

Manuel Hernanz. Psicólogo clínico

La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.

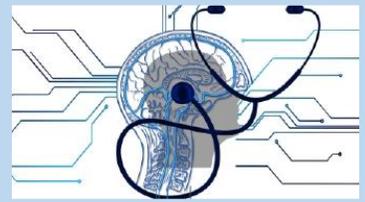


Análisis de la conducta suicida en tres pasos (Klonsky & May):

1. La existencia de un **dolor y desesperanza** inducen el deseo de morir: ideación suicida
2. Una intensidad tal que supera la **conectividad con la vida**. El desapego con la vida es más fuerte que el apego con la vida.
3. Deben existir, además, **capacidad suicida y el acceso a los métodos** de suicidio



La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



LA COMPRESION DEL COMPORTAMIENTO HUMANO

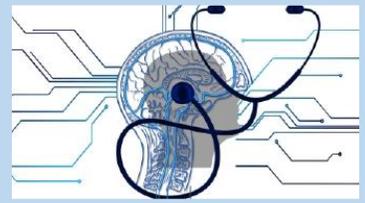
Desde cada una de las ramas de la ciencia se ha pretendido explicar las bases del comportamiento y hoy en día nos encontramos aún, luchando por ver si son los aspectos médicos o biológicos los más importantes, o si lo son los sociales o los propios de la personalidad el sujeto.

La coherencia con la comprensión de la visión **biopsicosocial** y con las llamadas “**series complementarias**” exige que se hable de proporciones de participación.



XLI CURSOS DE VERANO DE LA UPV/EHU
XXXIV CURSOS EUROPEOS

La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



EL DOLOR, EL MALESTAR Y LA DESESPERANZA

Dolor:

físico

psíquico

pérdidas objetos de amor

pérdidas omnipotencia

Conflicto:

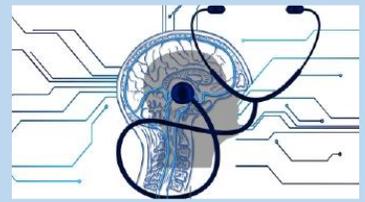
verdadero motor de toda la actividad psíquica

Resolución patológica: síntomas

Resolución sana: viene marcada por el **reconocimiento y la adecuación en la respuesta**



La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



LA EXPRESIÓN DEL MALESTAR:

Manifestándose de diversas formas según la edad

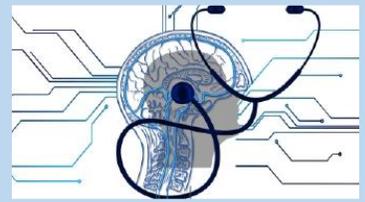
Síntomas presentes en los trastornos psicológicos

Síntoma (y suicidio) no es el resultado de una situación concreta



XLI CURSOS DE VERANO DE LA UPV/EHU
XXXIV CURSOS EUROPEOS

La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



LAS PULSIONES (TENDENCIAS) PRESENTES EN EL HOMBRE:

Doble tendencia (unión/desunión)

En el individuo

En la sociedad.

La diferencia viene dada por la cantidad en la que se encuentran distribuidas esas tendencias

Conflictos desde el mundo externo y desde el mundo interno

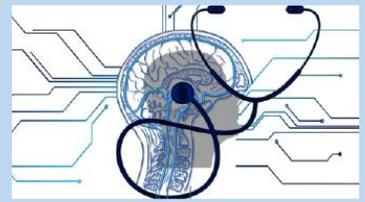
Autosabotaje

Llegados a este punto, señalamos como en el comportamiento suicida lo que se evidencia es que la pulsión de muerte vence a la pulsión de vida



XLI CURSOS DE VERANO DE LA UPV/EHU
XXXIV CURSOS EUROPEOS

La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



EL APEGO Y EL DESAPEGO A LA VIDA:

Ante la lucha de tendencias, las propuestas:

- Ni únicamente educativas,
- Ni únicamente optimistas

Observación a través de la patología

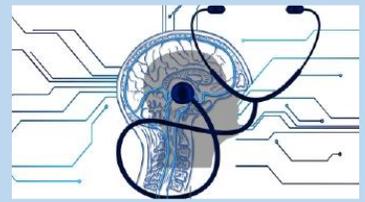
Salidas para evitar una profesión imposible

- Reconocimiento de la **agresividad**
- Adecuada **“intrincación pulsional”**
- **Sublimación**



XLI CURSOS DE VERANO DE LA UPV/EHU
XXXIV CURSOS EUROPEOS

La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



EL ENTORNO Y SU INFLUENCIA EN EL MANEJO DE LAS PULSIONES

Unos padres suficientemente buenos

La importancia del grupo o de la sociedad

Placeres más estables y duraderos

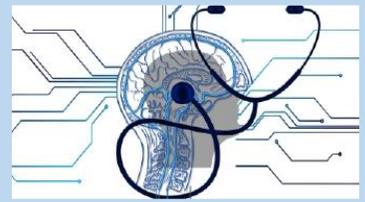
Modelo que contenga

La responsabilidad que como individuos y sociedad



XLI CURSOS DE VERANO DE LA UPV/EHU
XXXIV CURSOS EUROPEOS

La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



LA CONEXIÓN A LA VIDA COMO MEDIDA PREVENTIVA PARA LA SALUD MENTAL Y ANTE EL SUICIDIO

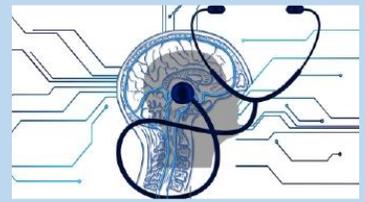
“Constructo” que cada uno de nosotros realizamos individualmente

Pujanza por la vida

- Requiere de una ayuda de un ser superior.
 - A la ilusión que el adulto coloca
- Siempre ajustado en función de los momentos evolutivos.
- Para mantener vivo el deseo por superar las dificultades. Al declinar:
 - Los síntomas
 - Los deseos suicidas



La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



EL APEGO A LA VIDA

Mecanismo de sublimación

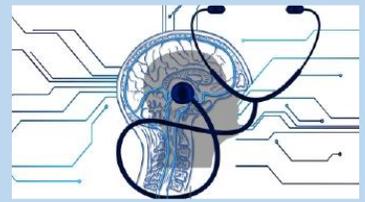
A través de lucha por ideales

Los vínculos afectivos (personas, ideas-les, creencias)

Conexión a la vida: a través por ejemplo de la relación amorosa con una persona o con una idea que nos lleva a luchar por mantener o defender unos ideales que provocan ese desarrollo tanto del sujeto como de la sociedad



La conexión a la vida como medida preventiva para la salud mental y ante el suicidio.



REFLEXIONES FINALES:

La importancia de la crianza

La importancia de la sociedad en el cuidado del individuo

La importancia de la sociedad como modelo y contenedora de angustias

Papel de la educación (facilitadora de capacidades)

Papel de la sanidad (facilitar el equilibrio, la salud)



XLI CURSOS DE VERANO DE LA UPV/EHU
XXXIV CURSOS EUROPEOS