

## MODALIDADES DEL MORIR EN EL SIGLO XXI

1. En primer lugar, retomo dos puntos que me parecen fundamentales y nos han orientado para pensar los temas de los nuevos observatorios:

**\*Miller afirmó de manera simple y a la vez contundente: \* “El psicoanálisis cambia, esto no es un deseo, es un hecho, cambia en nuestros consultorios”, conferencia El inconsciente y el cuerpo hablante**

El psicoanálisis cambia y el psicoanalista está llamado a estar a la altura de su época porque si no, el psicoanálisis no podrá sostenerse como práctica. Lacan advierte, en caso contrario, el psicoanálisis desaparecerá.

Tenemos muy en cuenta esta advertencia y esta orientación.

**\*Nuestra hipótesis de trabajo para los observatorios es que 'la materia de los observatorios' es la misma materia que la de la experiencia analítica – Es la hipótesis que atraviesa el texto presentado por Fernanda Otoni recién y es la orientación que les compartimos hoy.**

2. Hemos observado que hay el triunfo de la pulsión de muerte en la contemporaneidad

**Se trata de observar/captar la variedad, la pluralidad de las formas que toma el empuje de la muerte**

→hace un tiempo, en la comunidad analítica, habíamos detectado el predominio de la depresión, la medicalización a gran escala incentivada por los laboratorios e incluso, en ocasiones y como consecuencia del abuso o mal uso de los antidepresivos, el desencadenamiento del pasaje al acto de algunos sujetos

→ hoy nos preguntamos por los casos de suicidio en este s. XXI en el cual, muchas veces, constatamos que se han independizado de los cuadros depresivos crónicos o agudos y que se presentan disruptivamente produciendo horror, angustia, preocupación

→“El suicidio es el único acto que puede tener éxito sin fracaso”→ el acto es sin sujeto el suicidio se presenta como el único acto logrado en tanto sobrepasa la división del sujeto y lo reduce al estatuto de un objeto que cae como resto material del Otro, de lo que en el Otro no tiene lugar, realizando sin más ese rechazo.

Lacan, J., “Televisión” (1973), *Otros escritos*, Paidós, Buenos Aires, 2012, p. 568.

Pero también, y contrariamente, en otra intervención de la misma época Lacan dice: “... tal vez se habría podido leer en el instinto de muerte de Freud aquello que conduce a decir que, en suma, **el único acto -si hubiera uno que fuera un acto logrado-** sería, si pudiera serlo, el suicidio. **Entiéndase bien que hablo de un acto que fuera logrado como el año pasado hablaba de un discurso que no fuera del semblante. Tanto en un caso como en el otro, no hay ni un tal discurso ni un tal acto.**”

“... **el suicidio merece una objeción...**” y lo ubica como completamente fracasado desde la perspectiva del goce. Muerto el cuerpo, no hay ningún goce posible. Es el punto en el cual el alcance máximo de goce se conjuga con la anulación de toda posibilidad de gozar. En el acto no hay sujeto -sujeto afectado por la división subjetiva de la falta en ser-, en la muerte no hay más goce.

Hablo a las paredes, charlas en Saint Anne, 1971, p.37

→ Se agrega un señalamiento de Miller que abre también un campo de investigación: **“De este acto suicida, Lacan hace el modelo del acto.** El piensa el acto, no ya a partir de la asignación óptima de los recursos; piensa el acto a partir del suicidio, y hace de eso el paradigma del acto propiamente dicho. **Digo el suicidio, y no agrego psicótico, perverso, neurótico, heroico..., no hay razón para detenerse, hay también suicidios heroicos, ¿no es cierto?, eso aquí no importa...**”

Miller, J.-A., Jacques Lacan: observaciones sobre su concepto de pasaje al acto

→ en todos los casos, el **Suicidio se presenta como salida brutal de la escena y decisión radical de no querer saber** - Lacan in Italia, p. 130

→hay las variaciones suicidas y las variaciones del empuje al pasaje al acto en la época actual que van de la mano de los discursos de la época

→ cabe la interrogación sobre las **formas mitigadas del suicidio, el lento suicidio** de algunos, y se presenta muy actual la diferencia establecida por Lacan entre el pasaje al acto y el acting out que tal vez permita todavía hoy echar un poco de luz sobre algunos fenómenos que podemos observar

→ Otra referencia temprana de Lacan señala un campo fundamental a tener en cuenta en nuestra práctica analítica:

“Lo que Freud nos descubre como el más allá del principio de placer es que puede haber en efecto una aspiración última al reposo y a la muerte eterna, pero, en nuestra experiencia, y éste es todo el sentido de mi segundo año de seminario, encontramos el carácter específico de la reacción terapéutica negativa en la forma de aquella tendencia

irresistible al suicidio que se hace reconocer en las últimas resistencias con las que nos enfrentamos en sujetos más o menos caracterizados por el hecho de haber sido niños no deseados. Incluso a medida que se articula mejor para ellos aquello que hará que se acerquen a su historia de sujeto, rehúsan cada vez más entrar en el juego. Quieren literalmente salir de él. No aceptan ser lo que son, no quieren saber nada de esa cadena significativa en la que sólo a disgusto fueron admitidos por su madre.”

Lacan, J., *El Seminario, Libro 5, Las formaciones del inconsciente*, Paidós, Buenos Aires, 2010, p. 253.

→**Cómo considerar los actos y los consumos que ponen a los sujetos en situaciones de riesgo de su integridad: son los excesos de goce, a veces en soledad y otras grupales**

→**nos interroga también el empuje a dañarse, a lastimarse el cuerpo entre los adolescentes, a producirse marcas, cicatrices, lesiones, incluso a veces a constituir comunidades identificados por estos modos de goce. Lacan lo señala:**

“**El suicidio posee una belleza horrenda** que lleva a los hombres a condenarlo de forma tan terrible, y **también una belleza contagiosa** que da lugar a esas epidemias de suicidio de lo más reales en la experiencia”.

Lacan, J., *El Seminario, Libro 5, Las formaciones del inconsciente*, Paidós, Buenos Aires, 2010, p. 254.

→**el suicidio infantil y adolescente** es otro gran tema de la época que se presenta como causa de angustias de padres, educadores, operadores de los sistemas de salud, etc. Nos hemos preguntado si estamos en los albores de una epidemia suicida

→**el consumo de drogas** de todo tipo en situaciones sociales donde el goce parece tomar la delantera respecto del uso de los semblantes →jóvenes y no tan jóvenes- es otra de las formas en las que se presenta hoy el empuje al goce, vía la puesta en juego del acting out y del pasaje al acto

→finalmente nos planteamos un punto de interrogación referido a **la eutanasia** o la decisión de la interrupción de la vida bajo condiciones de enfermedad extremas, cuando la vida misma es un real insoportable. ¿Cómo leer las posiciones subjetivas y la relación a la vida y a la muerte en dichas circunstancias?

*Gabriela Camaly  
Janeiro 2025*

