

EL SUICIDIO Y LA LIBERTAD DEL SER: UNA MIRADA DESDE LA LOGOTERAPIA¹⁸⁶

487

SUICIDE AND FREEDOM OF BEING: A LOOK AT LOGOTHERAPY

Camilo Andrés Carné Candil¹⁸⁷

Pares evaluadores: Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad –REDIEES¹⁸⁸

¹⁸⁶ Derivado del proyecto de investigación. El suicidio y la libertad del ser: una mirada desde la logoterapia.

¹⁸⁷ Psicólogo, Universidad de San Buenaventura, Candidato a Especialista en Psicoterapia con mención en Análisis Existencial, Logoterapia y Psicología Existencial, Asociación Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia, Director de Evaluación, Liga Colombiana Contra el Suicidio, Bogotá, Cundinamarca, Colombia. correo electrónico: kmo9407@gmail.com.co.

¹⁸⁸ Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES. www.rediees.org

25. EL SUICIDIO Y LA LIBERTAD DEL SER: UNA MIRADA DESDE LA LOGOTERAPIA¹⁸⁹

Camilo Andrés Carné Candil¹⁹⁰

488

RESUMEN

El suicidio como “una de las mayores pandemias mentales existentes en la actualidad” (OMS, 2018), ha requerido el esfuerzo de muchos profesionales de la salud mental para su manejo; obteniendo así perspectivas biologicistas y sicologistas, que han llevado a la comprensión superficial y lejana de la esencia misma del fenómeno del suicidio, el cual como bien decía Albert Camus (1985) es un fenómeno de esencia existencial que se ve manifestada en la expresión psicológica del ser. Ocasionando así que, en el ámbito académico, como clínico, no se llegue al origen del problema o bien solo se trabajen los síntomas de un problema aún más profundo. Es por ello por lo que se planteó esta investigación cualitativa con el objetivo de identificar la influencia que posee el componente ontológico de la libertad del ser en el desarrollo del proceso suicida, a partir de un estudio de caso integrativo. Dentro de los resultados obtenidos, se identifica que la restricción de la libertad del ser puede afectar de forma colateral factores como el significado de mismo y la estructura de valores construidos por la persona y ambiente próximo, viéndose de esta forma influenciado directamente la construcción del proceso suicida. Se puede concluir que el componente de la libertad del ser toma un papel explicativo en la gestación del suicidio desde un ámbito existencial, mostrándose así, como puente entre las dimensiones psicofísicas y noéticas del ser humano.

¹⁸⁹ Derivado del proyecto de investigación. El suicidio y la libertad del ser: una mirada desde la logoterapia.

¹⁹⁰ Psicólogo, Universidad de San Buenaventura, Candidato a Especialista en Psicoterapia con mención en Análisis Existencial, Logoterapia y Psicología Existencial, Asociación Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia, Director de Evaluación, Liga Colombiana Contra el Suicidio, Bogotá, Cundinamarca, Colombia. correo electrónico: kmo9407@gmail.com.co.

ABSTRACT

Suicide as "one of the greatest mental pandemics existing at present" (WHO, 2018), has required the effort of many mental health professionals for its management, which has led to the superficial and distant understanding of the very essence of the phenomenon of suicide, which as Albert Camus (1985) said is a phenomenon of existential essence that is manifested in the psychological expression of the being. Thus, causing that, in the academic environment, as a clinician, only the symptoms of an even deeper problem are worked on. In this sense, he proposed this qualitative research with the objective of identifying the influence that the ontological component of freedom of the being has in the development of the suicidal process, based on a case study. Within the results obtained, it is identified that the restriction of the freedom of the being can affect in a collateral way factors like the meaning of it and the structure of values constructed by the person, being seen this way directly influenced the suicidal process. It can be concluded that the component of freedom of the being takes an explanatory role in the gestation of suicide in existential terms, thus showing itself to be a bridge between the psychophysical and noetic dimensions of the human being.

489

PALABRAS CLAVE: suicidio, libertad del ser, dimensión noética, logoterapia, existencialismo

Keywords: suicide, freedom of being, noetic dimension, logotherapy, existentialism

INTRODUCCIÓN

El suicidio actualmente muere un aproximado de 804.000 personas anualmente, con una tasa mundial de suicidio normalizada según la edad de 11,4 por 100 000 habitantes, teniendo una tendencia al alta, en la cual 15.0 son casos de hombres y 8.0 son casos de mujeres (World Health Organization, 2014). Siendo a partir del año 2013, catalogado como una enfermedad de salud pública de alto peligro, siendo la quinta causa de muerte en personas entre los 30 y 45 años y la tercera causa de muerte entre jóvenes de 10 y 25 años (Organización Mundial de la Salud, 2019). Pero este problema es mucho más esto, ya que no es fenómeno actual que aqueje a la humanidad y no solo se ha llevado a 804.000 cada año, si no, que es un acompañante que podría decirse que es tan longevo como la misma humanidad y que ha llevado a pensadores y profesionales de la salud redoblar sus esfuerzos para su mitigación.

Como ya se mencionaba, el suicidio lleva desde hace un mucho tiempo con el ser humano, se data, que los primeros registros concernientes a este problema son procedentes de alrededor del año 2000 a.C. en Egipto plasmado en el manuscrito llamado “Dialogue between a Man Tired of Life and his ‘Ba’” (Salman, 2011). A partir de allí, la vivencia del suicidio como a su vez el significado de este se fueron mutando en función de la época y la civilización, pasando por Platón y Aristóteles que presentan al suicidio como un delito ejercido en contra del Estado, y para el segundo además de delito, cargado con la connotación de la cobardía; a San Agustín que se centra en la moralidad subyacente de este para tipificarlo como pecado (Amador, 2015). Saltando así al siglo XVII y XVIII donde el suicidio recae por primera vez en la sustentación del desequilibrio mental, Pinel en 1801 relacionó las tendencias suicidas con una enfermedad mental la cual provocaba que una persona exagerara el lado desagradable de la vida, y por eso como persona mentalmente inestable debía ser tratado respectivamente; es así que al igual que la locura, la tendencia suicida era contemplada como una mezcla de enfermedad mental, moral, física y social (Salman, 2011).

Durante los siglos XIX y XX también surge una gran cantidad de escritos sobre el suicidio. La sociología, el psicoanálisis y la medicina han tratado de explicarlo, prevenirlo y hasta clasificarlo. En esta época se haya el conocido estudio de Emile Durkheim de 1897, *Le suicide: Étude de sociologie*, donde introdujo el acto suicida dentro del catálogo de los

problemas fundamentales de la cultura occidental: consideraba que el suicidio y sus consecuencias en la comunidad rebasaban el mero plano de lo moral y se mostraban como una mezcla de condiciones psicopatológicas y condiciones socio-efectivas, esto es, que el suicidio tenía un trasfondo que se anclaba en la dinámica comunitaria, y sus efectos en la psique individual (Amador, 2015).

A pesar del hito que efectuó Durkheim con su trabajo, y que se comenzara a problematizar el suicidio ya en un ámbito académico y social al verse de forma más clara los efectos que el suicida genera en la sociedad y viceversa; los casos de suicidios se iban presentando y en aumento (Salman, 2011). Por lo que tiempo después Edwin S. Shneidman, padre de la suicidología, deja ver los efectos detrás del suicidio más en el marco de la psique humana, dejando a entrever la importancia de la evaluación de la conducta suicida, los pensamientos, sentimientos y emociones autodestructivas de quien opta por acabar con su vida. Abriendo así en palabras de Chávez, Antoon, & Leenaars (2010) el camino para el trabajo de la dimensión psicológica del fenómeno del suicidio, fuertemente enfocados en el análisis objetivo de los efectos subsecuentes del malestar psicológico, intento y consumación del suicidio.

De esta manera, como menciona Gutiérrez, Contreras & Orozco (2006) los estudios posteriores en psicología se han centrado en definir al suicidio como una conducta impulsada por los predisponentes que llevan al sujeto a la aparición de estas conductas, como respuestas desadaptativas tanto para el ambiente en que se rodea como también para él sujeto mismo. Como a su vez de redoblar esfuerzos en intentar precisar los factores asociados según el patrón de escalonamientos de los comportamientos suicidas, pero, no obstante, se necesita más claridad y mayor comprensión global que explique todos los casos de suicidio. Aproximadamente, en el 10% de los casos no se encuentran las causas o cómo fue que se desarrolló (Campos & Suárez, 2019).

En ese sentido, dejaba entrever dentro de los trabajos tanto de Shneidman como posteriores a él, cierto vacío con respecto a cómo se gestaba el suicidio en las personas, o por qué había una estrecha relación en como la persona vivenciaba el fenómeno del suicidio o cómo se significa la muerte en estos casos (García, Gacía, & Gonzalez, 2018). Es por ello que, a partir de la posguerra en forma paralela, se comienza a nutrir el conocimiento del

suicidio con diferentes perspectivas, una de las más representativas fue el existencialismo tanto filosófico con Jean Paul Sartre o Albert Camus, como el psicológico con Viktor Frankl o Irvin Yalom.

En esta perspectiva se da una mirada directa al fenómeno del suicidio como un hecho inherente del ser humano (Camus, 1985), en la que dicho fenómeno está siempre a disposición de este, por medio de la vivencia de la persona a partir de la experiencia. De esta manera el suicidio se puede vivenciar de forma diferente tomando valores diversos que construyen significados sobre sí mismos y la muerte que en ocasiones, permite sopesar entre la dualidad de mantenerse o consumir la vida, dándole a partir de allí un sentido mayor o no a la idea del suicidio (Balbín, Henao, Lopera & Sierra, 2016).

En función de lo anteriormente dicho, las investigaciones que en logoterapia se han hecho, se han centrado en los aspectos de la construcción de los valores subjetivos y sociales, viendo en estas, el fundamento de la motivación de la persona y la vía posterior para construcción o deconstrucción del sentido; concluyendo así en la mayoría de los trabajos posteriores, que el suicidio en principio constituye un sinsentido frente a la vida y una pérdida de valores tanto experienciales, como de creación y actitud (Gallego, 2005) (Velázquez, 2004) (Noblejas, 2005) (Velásquez, 2008) (Molina, 2017).

Estos resultados dan indicios sobre la gestación del suicidio y le otorgan a este, una categoría existencial que en investigaciones de otro tipo de enfoques no se han realizado, permitiendo ampliar el marco de la comprensión del fenómeno como una vivencia subjetiva del ser; el problema en este caso como mencionan García, González & García (2018) queda sostenida en la explicación en como el ser deconstruye sus valores y posteriormente se acrecienta el vacío existencial que da paso a que el suicida opte por culminar su existir.

Es por lo anteriormente dicho, que este trabajo se sustenta para poder dilucidar en primera medida la influencia que posee el componente ontológico de la libertad del ser en el desarrollo del proceso suicida, ese elemento se ve faltante en la teoría del suicidio en el marco de la logoterapia; permitiendo en función de lo encontrado, dar mayor fuerza a la comprensión existencial el fenómeno y dar una luz para posteriores trabajos; teniendo como base tanto la perspectiva Frankliana como a su vez agregando los postulados Sartreanos correspondientes al concepto de la libertad del ser.

MATERIAL Y MÉTODOS

El método de investigación utilizado para este trabajo fue el cualitativo, debido a que se pretende entender la relación existente entre el desarrollo del proceso suicida y el componente ontológico de la libertad del ser. El análisis o método cualitativo está orientado a la comprensión de aquello que se está estudiando y que generalmente tiene que ver con las acciones humanas, pues éstas no pueden captarse buscando una causa simple, sino que por el contrario son más complejas y los motivos no son fáciles de determinar (Martínez, 2011). A esto vale agregar que desde el análisis cualitativo se apunta a comprender la singularidad del objeto de estudio y por esto se hace uso de los relatos para lograr la comprensión del fenómeno (Strauss & Corbin, 2002).

Según Monje (2011) la investigación cualitativa se utiliza cuando el sujeto de estudio asume una postura, puede tomar decisiones y tener un intercambio con el entorno que le rodea. Este autor también agrega que en este tipo de investigación la realidad que se construye no parte de un preconcepto teórico, sino que por el contrario se elabora desde la visión del sujeto de estudio y la teoría es un recurso que permite orientar al investigador en esa construcción teórica. Al respecto Strauss & Corbin (2002) agrega que para el desarrollo de un análisis cualitativo el investigador está en constante interacción con aquello que se está analizando o estudiando, pues cuando entra en contacto con aquello que analiza su presencia genera un impacto en el sujeto de estudio.

El análisis cualitativo tiene diversas técnicas entre las cuales se encuentra el estudio de caso, herramienta utilizada para comprender la complejidad del fenómeno a estudiar; el estudio de caso permite construir teoría desde el proceso inductivo, es decir elaborar conocimiento de lo particular a lo general, desde lo singular del fenómeno se construye la teoría y se pueden generalizar los conceptos (Strauss & Corbin, 2002).

En este sentido, este trabajo se realizó dentro del marco del estudio de caso único que según Martínez (2011), es aquel análisis que se realiza a casos específicos que son únicos entre muchos. El autor además afirma que una persona puede ser un estudio de caso porque no se puede entender fácilmente y es todo un sistema que puede analizarse rigurosamente. Al respecto, Monje (2011) afirma que en un estudio de caso se analiza un sistema para entender sus características básicas y su situación actual.

Por las razones anteriormente expuestas se utilizó el estudio de caso como una herramienta de análisis cualitativo para analizar el caso de una joven de 24 años residente de la ciudad de Bogotá de estrato dos en condición de desempleo que tuvo un desarrollo del proceso suicida hasta el nivel de la planeación, donde se busca por medio de la evaluación de los componentes durante el proceso terapéutico, dilucidar como se presentan con base a las vivencias de la persona.

Para hacer esa evaluación, se tuvo en cuenta el uso de la entrevista en profundidad se utiliza en la investigación cualitativa y en especial en el estudio de caso porque según Boyce & Neale (2006) permite adquirir información detallada acerca de una persona y en especial de sus pensamientos y sus componentes psicológicos de un intento de suicidio comportamientos. A esto las autoras agregan que esa información adquirida con la entrevista a profundidad se complementa con otras formas de recolección de datos, como los cuestionarios.

Es así que de forma pre-durante-post aplicaron los siguientes el cuestionario CCS-PS el cual es desarrollado por Miguel de Zubiría y corregido por la Liga Colombiana Contra el Suicidio; este cuestionario por poseer 105 ítems, divididos en cuatro macro factores: Fragilidad, Psicalgia, Suicidalidad e Índice General de Suicidio, los cuales están subdivididos en Infelicidad General, Apatía, Soledad, Autodevaluación, Psicalgia y Suicidalidad, y evalúa malestar psicológico y riesgo suicida teniendo una excelente representatividad con la población suicida en Colombia ($\alpha = 0,952$)(De Zubiría, 2018). Junto al cuestionario anterior se adjunta el test de propósito vital (PIL) desarrollado por Crumbaugh y Maholick, el cual posee 20 ítems. que están organizados en cinco componentes: Percepción del Sentido, Experiencia del Sentido, Metas y Tareas, Destino/Libertad y Sentido de Vida; dicho cuestionario evalúa vacío existencial, significado de vida y libertad del ser, con un alfa de Cronbach de 0,874 (Martínez, 2012).

Como métodos complementarios a la evaluación se aplicó el genograma de forma pre-post, para poder identificar los sistemas relaciones que la persona poseía en las diferentes vías de interacción, esto como bien menciona Suarez (2012) permite dar un reflejo del estado vincular de la persona con base a una situación o bien a un fenómeno que la permea,

mostrando así las afectaciones que sus acciones dirigidas por su libertad llevan frente a su sistema familiar.

Y finalmente para efectuar un monitoreo de las conductas de la persona, se hace uso del análisis funcional del comportamiento siendo este un procedimiento objetivo medido en el apartado de la prueba PIL de libertad; cabe resaltar que Labrador (2018) menciona que este método tiene la cualidad de servir tanto como elemento diagnóstico como también de complemento de otros métodos o cuestionarios que impliquen o se relacionen con el análisis de la conducta; este método tuvo un corte de toma de datos antes del trabajo del componente de la libertad del ser, su proceso y respectiva finalización.

RESULTADOS

Dimensión Noética. *Test de Propósito Vital (PIL).* Los resultados obtenidos en este cuestionario, en la primera etapa de pre-evaluación en el son los siguientes Percepción de Sentido 23pts correspondiente a nivel moderado, Experiencia del Sentido con 10pts ubicado en un nivel bajo, Metas y Tareas 23pts estando en un nivel moderado, Dialéctica Destino/Libertad presentó 7pts correspondiente a nivel bajo, finalmente Sentido de Vida con 52pts que equivalen a una falta de sentido.

En la etapa de evaluación intermedia los resultados fueron los siguientes Percepción de Sentido 25pts correspondiente a nivel moderado, Experiencia del Sentido con 22,5pts ubicado en un nivel moderado, Metas y Tareas 28pts estando en un nivel moderado, Dialéctica Destino/Libertad presentó 10pts correspondiente a nivel moderado, finalmente Sentido de Vida con 77pts que equivalen a una falta de sentido.

Ya para la última de posevaluación Percepción de Sentido 39pts correspondiente a nivel alto, Experiencia del Sentido con 36pts ubicado en un nivel alto, Metas y Tareas 30,8pts estando en un nivel moderado, Dialéctica Destino/Libertad presentó 18pts correspondiente a nivel alto, finalmente Sentido de Vida con 102pts que equivalen a una zona de indefensión.

Dimensión Psicosocial. Cuestionario de Malestar Psicológico (CCPS)

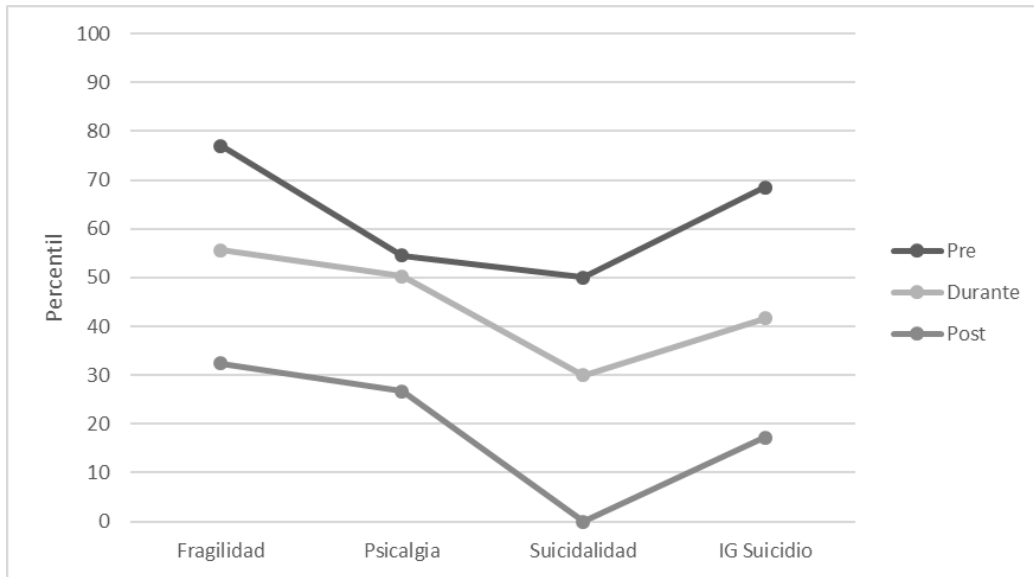


Figura 1. Macro factores evaluados en tres momentos del proceso terapéutico. Fuente. Elaboración propia, para el análisis de datos.

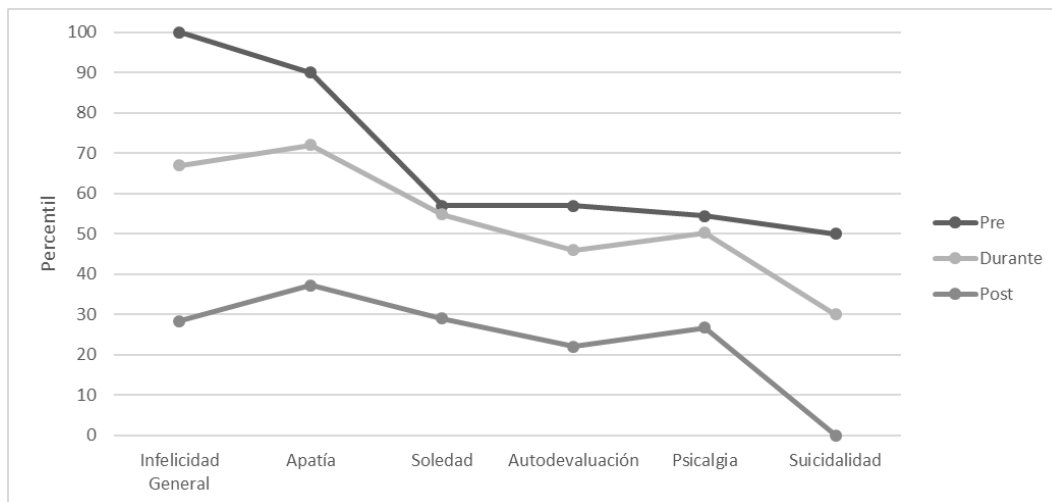


Figura 2. Factores Principales evaluados en tres momentos del proceso terapéutico. Fuente. Elaboración propia, para el análisis de datos.

Análisis Funcional del Comportamiento. Para el caso del análisis funcional, se centró la evaluación en la conducta blanco de discusión familiar, la cual son eventos disruptivos de interacción familiar entre ella con su núcleo próximo y con la familia externa (tías). Dentro de todo el proceso se pudo analizar un total de 15 situaciones, en la cual de la preevaluación de 6 situaciones permitió identificar un patrón comportamental desadaptativo

caracterizado por aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, tensión muscular en el cuello y espalda, con respuestas de movimientos rápidos de pies y manos, verbalizando que piensa “Que mamera todo esto” “No sé qué hacer para que esto acabe”, junto con una verbalización directa y respondiente frente a la demanda de figuras de autoridad, consiguiendo la retirada del estímulo aversivo por medio del cumplimiento de la demanda.

A partir de la identificación del patrón comportamental, se comenzó a centrar la evaluación en la frecuencia con que dicho patrón iba apareciendo en el proceso terapéutico en función del momento en que se inicia el manejo de la libertad del ser:

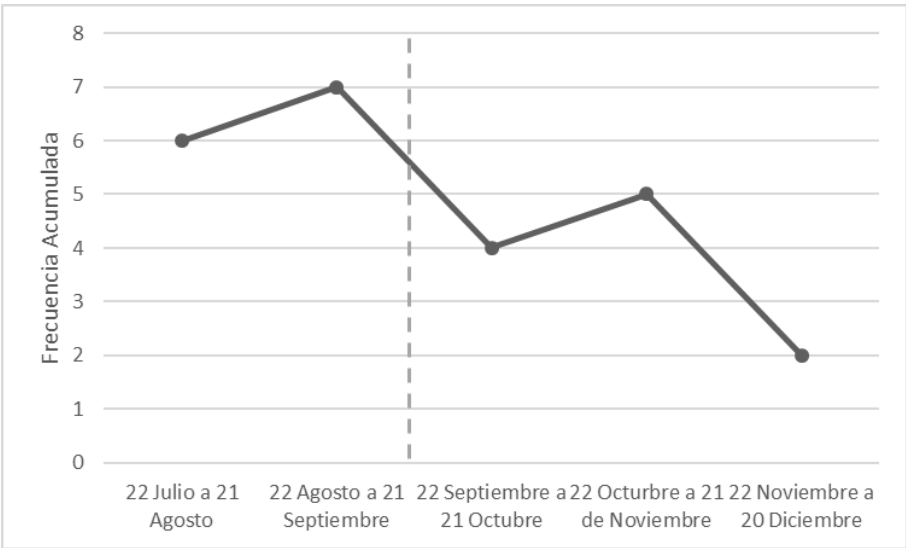


Figura 3. Frecuencia acumulada de la conducta desadaptativa con un corte de inicio del manejo de la libertad por fecha. Fuente. Elaboración propia, para el análisis de datos.

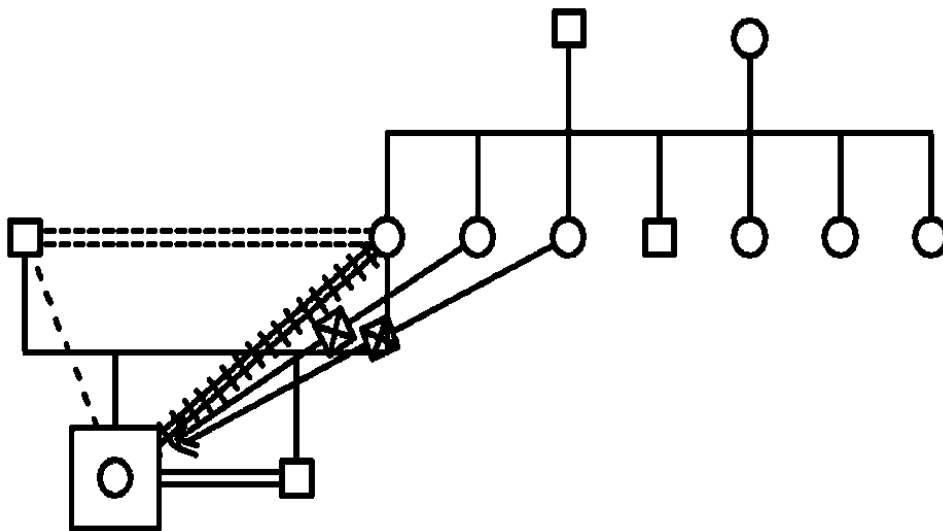


Figura 4. Estructura familiar de la consultante en la etapa de preevaluación. Fuente. Elaboración propia, para el análisis de datos.

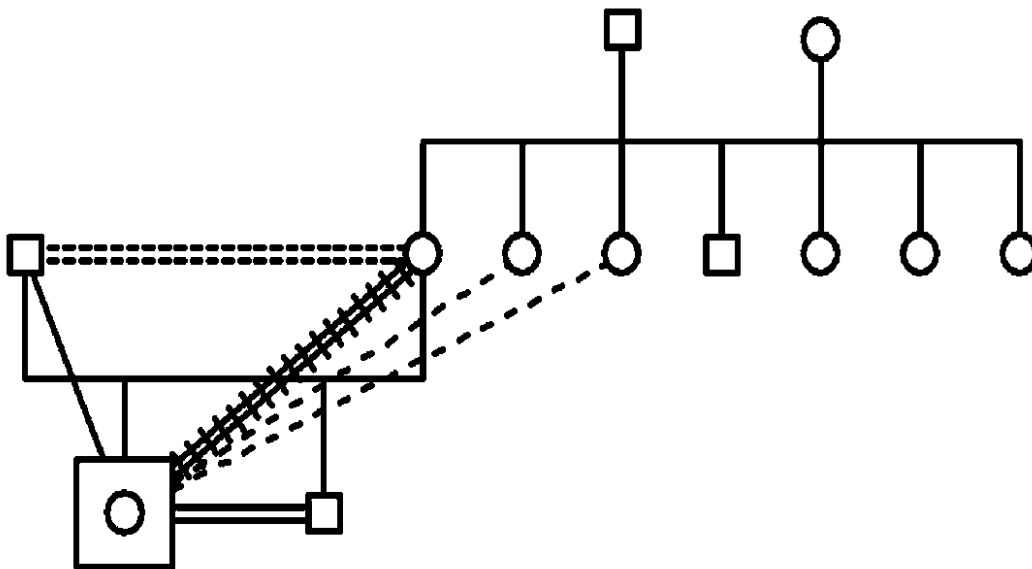


Figura 5. Estructura familiar de la consultante en la etapa de posevaluación. Fuente. Elaboración propia, para el análisis de datos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Respondiendo al objetivo de la presente información el cual es identificar la influencia que posee el componente ontológico de la libertad del ser en el desarrollo del

proceso suicida. Se iniciará con una de las primeras tomas de conciencia que la consultante realiza con respecto a su estado al momento de iniciar proceso: "...me he sentido sin ánimos de las cosas, no encuentro el mismo gusto a lo que hacía antes, no ubico un norte y no me encuentro conmigo misma." Este primer elemento nos muestra una persona con una construcción de valores y significado frente a la vida, considerablemente devaluada, donde ella agrega: "Veo que ahora mi yo de antes era más segura, extrovertida y me hacía feliz siendo yo misma." Dicho reporte con cuerda con los resultados obtenidos en la pre-evaluación del cuestionario CCP-PS de en el cual, la muy alta presencia de Infelicidad General llega al puntaje máximo de 100 permitido por la prueba, a ello se le suma la presencia moderada de Autodevaluación con un puntaje de 57 (ver figura 2).

Estos dos factores de carácter psicológicos nos dan un indicio sobre lo que es la percepción que posee la persona frente a la vida y frente a sí misma, observándose un predominio por parte de ella de incompetencias referentes a su proceso de autodistanciamiento; viéndose de esta manera afectado los primeros escalones de los fenómenos ontológicos que Pareja (1989) mencionaba, en este caso la consciencia y el significado de sí mismo, junto con la construcción de la unicidad e irrepetibilidad.

La presencia alta en el factor de Apatía (90pts), hacía denotar que la persona presentaba dificultades para la construcción de metas y subsecuentemente del encuentro del sentido de vida, por lo cual se adjuntó las series de evaluaciones con el test de propósito vital; donde se confirmaría en su preevaluación tanto la percepción que tenía sobre sí misma y la vida con el nivel bajo de Experiencia del Sentido (10pts), como también de esa sensación de carencia de "ánimo" y del no tener un "norte" propias de la apatía con el constructo de Metas y Tareas el cual estuvo en un puntaje de 23. Dicho puntaje anterior, mostraba el grado de dificultad que la persona presentaba para el planteamiento de objetivos y acciones siendo estas ligadas al grado de responsabilidad de ser (fenómeno ontológico) que percibía la consultante ya sea por sí misma, por los demás o por su Dios (Frankl, 1994); a ellos se le suma el puntaje del constructo de Dialéctica Destino/Libertad que era de un nivel bajo (7pts), el cual deja ver la tensión existente por el manejo de la libertad frente a situaciones que la consultante percibía que no podía controlar, haciendo sugerir lo planteado por Sartre (2005) sobre la angustia existencial.

Esto venía llevando a la persona a sentirse sola e ir reduciendo de forma paulatina su círculo social, cuando se le pregunta sobre sus amigos ella responde "...ahorita que veo antes tenía un grupo no muy grande, pero sí constante de amigos y amigas, por ahí unos 6, ahora me he vuelto más sinciñoza con las personas y solo tengo en estos momentos 2 amigas y otra que veo muy debes en cuando." Este reporte concuerda con lo mostrado en el factor de Soledad donde puntuó 57 siendo una presencia moderada de la misma. Esto junto con lo anteriormente mencionado hizo que se activara el proceso suicida llegando a un nivel medio de desarrollo que el Ministerio de Salud (2018) y Sanddal, O'Carroll, & Joiner (2007) llaman como plan suicida; dicho desarrollo se veía reflejado tanto en el PIL con la Percepción de Sentido (23pts) y el Sentido de vida (52pts), los cuales daban una muestra del nivel bajo presentaba en la captación de motivos o razones para vivir; como también en los macro factores del CCS-PS de Suicidalidad (50pts) e Índice General de Suicidio (68,53pts), estos mostraban el nivel intermedio en que se encontraba la consultante y el riesgo de alto de que pudiera llegar a la consumación de su vida.

Al ver se reflejado el grado de afectación que la persona presentaba en su consciencia y significación de sí misma, y al indicio de la relación entre libertad y responsabilidad del ser que tanto Frankl (1994) y Sartre (2005) mencionaban que existía, se procede a la aplicación del genograma como medio para esclarecer esta relación. En esta junto con la entrevista permitieron identificar el origen de la tensión existente entre el planteamiento de acciones y metas (que implican el despliegue de la libertad) y de las cosas que para ella eran incontrolables (consecuencias debido a la responsabilidad) (Martínez, 2013).

De esta manera en el primer genograma realizado como preevaluación (ver figura 4), se identificó que la tensión provenía de menara primaria de sus dos tías las cuales ejercían un control en la interacción, utilizando como medio de control las creencias religiosas que la familia profesaba para implantar un "querer ser" ajeno a lo dispuesto por la consultante, una esencia precedida de la existencia vista desde una perspectiva determinista (Sartre, 1986) e incorporar ideas, conductas o posturas inauténticas; a esto se la podía sumar de manera secundaria la dinámica familiar que hacía distante la relación entre su padre y su hija, dicha forma de interacción hacía que dentro del núcleo familiar se presentara disputas por los roles ajenos que ella debía tomar en la casa, que aumentarían de cierta manera la inauténticidad

del ser (Martínez, 2013) aumentando así el sufrimiento del mismo como se pudo observar en el puntaje de Psicalgia (54,5pts) del cuestionario CCS-PS.

Estos resultados obtenidos por el genograma y la entrevista, abonado con las características socioeconómicas de procedencia de la consultante, evidencian lo que Sartre (1986) decía sobre el “coeficiente de restricción”. Esta restricción de la libertad del ser va a implicar que la realidad de “ser para sí” sea obligada a direccionarse hacia un “querer ser” ajeno a lo que ella en principio a construido, esto ocasiona que su sufrimiento (entendido como angustia existencial) se exacerbe debido que no puede plantear objetivos o realizar acciones desde el despliegue pleno de su libertad.

Dicha imposibilidad de dirigirse a su “querer ser”, eventualmente hace que la consultante presente la desvalorización de su vida y de sí misma (como veíamos al inicio), reduciendo más aún las opciones que ella puede tomar para afrontar esta situación, haciendo que vea más plausibles acciones para distencionar dicho sufrimiento como lo es el suicidio. El despliegue de esta libertad restringida que no logra contraponerse a ese sufrimiento se vería tomando los conceptos de Lukas (2003) como la libertad activa o pasiva incorrecta, mientras que dentro de la misma restricción esta libertad sea desplegada para la contraposición del sufrimiento y de esta contraposición la persona construya su “ser para sí”, se vería como libertad activa o pasiva correcta.

En este orden de ideas, se planteó la evaluación de esa tensión existente entre familia (tías y padre) y ella por medio del análisis funcional. Esta evaluación pretendía monitorear disputas o peleas percibidas en el genograma; como a su vez junto con la entrevista, identificar como ella desplegaba esa libertad incorrecta dentro de la situación de manera más específica y precisa. Es así que se identificó que dentro del patrón comportamental con función evitativa que ella utilizaba, busca en trasfondo la complacencia del medio para así reducir su demanda (restricción de carácter familiar) y por consiguiente mitigar el malestar psicofísico que le ocasionaba; esto se la adiciona que cuando dicha demanda aumentaba y el repertorio anterior no le servía, pasaba al otro estado de respuesta típico mencionado por Labrador (2008) que es el afrontamiento, dicho afrontamiento eran de característica impulsiva y se extrapolaban a los sistemas familiares y sociales.

Estos primeros datos obtenidos del análisis funcional, no dejan ver el tipo de libertad de ser que ella emplea en esas situaciones de restricción, en el primer caso se identifica una libertad pasiva, mientras que en la segunda se presenta una libertad activa, ambas de tipo incorrecta; debido a que en ellas se busca la distensión momentánea del malestar psicofísico que ocasiona la restricción, ambas formas de despliegues de la libertad estarían ubicadas en el nivel secundario propuesto por Martínez (2007).

De esta manera junto a este despliegue de libertad captada por el análisis funcional, estaría los procesos suicidas alcanzados por la consultante, donde la ideación suicida estaría dentro del marco de la libertad pasiva incorrecta, mientras que la expresión y el plan suicidas estarían dentro de la libertad activa incorrecta (Silverman, et. al.,2007); todas estas también estarían dentro del nivel secundario, teniendo la salvedad en un caso hipotético y que no aplica a este caso, el plan suicida sería el puente para un posible intento suicida o la consumación de la vida, estas etapas del proceso estarían dentro del nivel primario ya que recurrirían a una distensión directa por medio daño al soma o al cuerpo (Martínez, 2007).

Para cerrar el tema de los niveles de la libertad, dentro de la entrevista realizada a la consultante y con los resultados previos del PIL, se identificó que había dificultades en la autocomprensión de sus pensamientos y emociones, un manejo moderado de la autorregulación emocional y una baja expresión de la auto proyección; por lo que este despliegue de libertad activa y pasiva correcta ubicada en el nivel terciario, se encontraba la manifestación de los recursos noéticos de la consultante se encontraban considerablemente restringidos (Frankl, 1992). Por ello no se identificó el despliegue de un cuarto nivel durante el proceso (Martínez, 2007).

Retomando con el análisis funcional, como segundo dato obtenido se realizó el conteo acumulado de las discusiones familiares que constituyen la restricción más directa por un rango de tiempo de 32 días cada sección, teniendo así un total de 5, con un corte temporal que indica el momento donde se inició a trabajar en mayor medida con el componente de la libertad del ser. Teniendo en cuenta, que la primera parte del corte se inició con los primeros peldaños de los fenómenos ontológicos, para luego en la segunda parte proseguir con el trabajo de la libertad del ser (Pareja, 1989).

En ese orden de ideas, al momento de focalizar la terapia en el componente de la libertad, hubo una tendencia descendente en la frecuencia acumulada de las situaciones, coherentes con los resultados de las evaluaciones de las etapas durante y post del PIL, donde aumentaron considerablemente los puntajes de cada uno de los constructos del test; como a su vez se redujo los niveles de presencia de los factores principales y macro factores del CCS-PS, llegando incluso quedar en cero el factor de suicidalidad (proceso suicida) y reducir al mínimo el Índice General de Suicidio (riesgo de consumación del suicidio) con un nivel leve de presencia (17,23pts).

En síntesis, lo que hizo la consultante, fue estructurar su identidad, retomar valores que había dejado y reformular otros en función de lo que su “ser en sí” era en el momento y focalizarse “querer ser” en la vida que se estaba construyendo, así con una estructura del ser estable, se procedió a ampliar esa restricción a partir de una toma de postura y actitud frente a la vida, que dentro del marco del “ser para sí”.

Se inició con el fortalecimiento de las libertades correctas ya existentes e incorporando otras nuevas, como el innovar en otros espacios donde sus capacidades se vieran reflejados (el arte, el iniciar un curso complementario a su carrera, entrar en grupos de su comunidad religiosa) o el de ampliar sus círculos sociales; y se remplazaron los despliegues incorrectos de la libertad con otras mejor adaptadas que ella quería como persona, como lo fue el uso de técnicas de relajación y reforzar habilidades sociales para reducir sus respuestas impulsivas o el dialogar directamente con sus tías con el fin de desarrollar límites y posturas frente a las restricciones, esto en trasfondo redujo esa tensión existente entre su libertad y responsabilidad que tenía con los otros (familia) y dios (debido a la familia) (Frankl, 1992) (Sartre, 2005).

En conclusión, se logra identificar una influencia fuerte del componente de la libertad del ser en la construcción del proceso suicida, siendo esta el eje por el cual la pérdida de valores, el “sin sentido de la vida” y en sí toda la dimensión noética se manifiesta, por lo cual la incorporación de este componente es crucial para el entendimiento del suicidio desde la perspectiva existencial y más específicamente desde la logoterapia. La complementariedad de la tesis sartriana sobre la libertad del ser, al concepto de libertad de voluntad propuesta por Frankl es posible y permite nutrir la concepción de cómo se van desarrollando las

libertades, como a su vez del uso del término de coeficiente de restricción para explicar cómo estas van llevando al uso de estrategias dentro del marco de lo “correcto” y de lo “incorrecto” ya planteadas por la logoterapia previamente.

También vale resaltar el sentido de la integralidad terapéutica, en la cual el uso de diferentes métodos, evaluaciones y procedimientos, permiten tener una comprensión holística del fenómeno; a esto se le suma, la posibilidad del uso de la herramienta del análisis funcional, como método tanto para identificar de forma precisa la expresión psicofísica de la libertad, como también para el monitoreo de algunas restricciones que queden dentro del marco de la dimensión psicosocial.

Vale mencionar el sería pertinente la replicación de este trabajo con otras personas de diferentes características sociodemográficas, con el fin de observar el comportamiento del fenómeno en diferentes situaciones; a su vez para futuras investigaciones, se podría emplear otros tipos de métodos de evaluación, para así diversificar las formas en las que se puede obtener resultados sobre componente de libertad y suicidio. Como limitantes, se encontró los lapsos de tiempos entre sesiones lo cual alcanzó a dificultar la continuidad del proceso haciendo más extenso el proceso de intervención y por último debido al nivel teóricos existente sobre suicidio en el enfoque de la psicología existencial, se tuvo que concebir el el suicidio desde parámetros teóricos diferentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amador, G. (2015), Suicidio: Consideraciones Históricas, *Médica la Paz*.
- Balbín, Henao, Lopera, & Sierra. (2016). El suicidio desde la psicología humanista. *Psiconex*
- Bobes, J., Giner, J., & Saiz, J. (2011). Suicidio y psiquiatría . Madrid, España: *Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental*.
- Boyce, C. & Neale, P. (2006) Conducting in-depth interviews: A Guide for Designing and Conducting In-Depth Interviews for Evaluation Input. *Pathfinder*.
- Campos, A., & Suárez, Y. (2019). ¿Es el suicidio un evento prevenible? *Universidad Industrial de Santander - Salud*, 22-27.
- Camus, A. (1985). El mito de Sísifo. Madrid: *Alianza Editorial*
- Chávez, Antoon, & Leenaars. (2010). Edwin S Shneidman y la suicidología moderna. *Salud Mental*, 355-360.
- De Zubiría Samper, M (2018) ¿Eres Feliz?, *Editorial Universitaria Alberto Merani S.A.S*, ed.1, Bogotá Colombia.
- Frankl, V. (1986) La Idea Psicológica del Hombre. Madrid: *Rialp*. (Original de 1959)
- Frankl, V. (1992) Teoría de la Terapia de las Neurosis. Iniciación a la Logoterapia y al Análisis existencial. Barcelona: *Herder*.
- Frankl, V. (1994) Voluntad de Sentido. Barcelona: *Herder*.
- García, J., Gacía, H., & Gonzalez, M. (2018). Un enfoque contextual-fenomenológico sobre el suicidio. *Asociación Española de Neuropsicología*, 381-400.
- Gallego, J. (2005). Religiosidad, sentido de la vida y desesperanza. El suicidio en clave existencial suicidio noógeno y logoterapia. 1-. Valencia, España: *Universitat de València*.
- Gutiérrez, A., Contreras, C., & Orozco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 66-74.
- Labrador, F. (2008). Técnicas de modificación de conducta. Madrid: *Pirámide*. Cap. 1

- Lukas, E. (1983) *Tu vida tiene sentido: Logoterapia y salud mental*. Barcelona: Paidós.
- Lukas, E. (2003) *Logoterapia: La Búsqueda del Sentido. Dialéctica del Destino y la Libertad*. Madrid: S.M.
- Martínez, E. (2007) *Psicoterapia y Sentido de Vida. Teoría de la Enfermedad: Procesos de Restricción Noética*. Bogotá: Herder.
- Martínez E., Trujillo A. & Trujillo C. (2012). Validación del Test de Propósito Vital (pil test - purpose in life test) para Colombia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 85-93.
- Martínez, E. (2013) *Manual de Psicoterapia con Enfoque Logoterapéutico. Bases de la Psicoterapia Centrada en el Sentido*. Bogotá: Manual Moderno.
- Martínez, J. (2011) *Métodos de investigación cualitativa*. Bogotá: Silogismos de investigación
- Ministerio de Salud. (Agosto de 2018). *Boletín de salud mental: Conducta suicida - Subdirección de Enfermedades No Transmisibles*. Bogotá, Cundinamarca, Colombia
- Monje, C. (2011) *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: guía didáctica*. Neiva: Universidad Surcolombiana.
- Molina, L. (junio de 2017). *Componentes Psicológicos de un Intento de Suicidio y la Transformación de su Vida a través de la Psicoterapia Centrada en el Sentido*. Barranquilla, Colombia: Universidad del Norte.
- Noblejas, M. (02 de mayo de 2005). *Logoterapia: fundamentos, principios y aplicación una experiencia de evaluación del Logro Interior de Sentido*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Organización Mundial de la Salud. (02 de septiembre de 2019). Centro de Prensa. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://bit.ly/34phRcC>
- Pareja, L. G. (1989) *Primer fundamento del análisis existencial y la logoterapia*. En L. G. Pareja, Viktor Frankl, *Comunicación y Resistencia* (págs. 135-253).
- Salman, D. (2011). *Dimensión hermenéutico-simbólica del suicidio en la obra de Jorge Semprún*. Ciudad de México: Universidad Iberoamericana.

- Sartre, J. (1984) *El ser y la nada*. Buenos Aires: *Iberoamericana*.
- Sartre, J. (2006) *El existencialismo es un humanismo*. Barcelona: *EDHASA*.
- Silverman, Berman, Sanddal, O'Carroll, & Joiner. (2007). *Rebuilding the Tower of Babel: A Revised Nomenclature for the Study of Suicide and Suicidal Behaviors*. American Association of Suicidology.
- Strauss A. & Corbin, J. (2002) *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia
- Suarez, M. (2012). El Genograma: Una Herramienta para el Estudio y el Abordaje de la Familia. *Rev. Medicina. La Paz*, 53-57.
- Velásquez, L. (2008). Logoterapia y Bioética en la Intervención Clínica en el Suicidio. *CES Psicología*, 49-57.
- Velásquez, L. (2004). Suicidio y Logoterapia. *Poesis*, 7-10.
- World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: a global imperative*. Washington, United State of America: *Editorial PAHO Headquarters*.
- Zamora, Á. (2005). De la libertad según Sartre: fundamentos y alguna inconsistencia. *Revista de Filosofía de la Universidad de Costa Rica*, 43(109-110).