

00484



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS
Y SOCIALES**

4

2er.

**"REVISION DEL PROBLEMA DEL SUICIDIO
CON BASES INTERDISCIPLINARIAS"**

VOL. I

**T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
DOCTORA EN SOCIOLOGIA
P R E S E N T A:**

ANA MARIA JARAMILLO MACHINANDIARENA

**DIRECTOR DE TESIS:
DR. GONZALO VARELA**

MEXICO, D. F.

1998

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

264137



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Título de la tesis:

REVISIÓN DEL PROBLEMA DEL SUICIDIO CON BASES
INTERDISCIPLINARIAS

Grado y nombre del tutor o director de tesis:

DR. GONZALO VARELA PETITO

Institución de adscripción del tutor o director de tesis:

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Resumen de la tesis: (Favor de escribir el resumen de su tesis a máquina, como máximo en 25 renglones a un espacio, sin salir de la extensión de este cuadro.)

LA TESIS HACE UNA REVISIÓN DE LAS APROXIMACIONES AL PROBLEMA DEL SUICIDIO Y PROPONE UN ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO Y HERMENEUTICO PARA SU ABORDAJE A FIN DE ENRIQUECER Y PROFUNDIZAR SU COMPRESION. DEMUESTRA QUE LA SOCIOLOGIA NO HA AVANZADO MUCHO EN LA TEORIA DEL SUICIDIO DESDE LA INVESTIGACION DE DURKHEIM Y QUE TAMPOCO PUEDE EXPLICAR O COMPRENDER EL PROBLEMA POR SI MISMA. SE REVISAN OTRAS DISCIPLINAS VINCULADAS AL PENSAMIENTO SOCIAL COMO LA FILOSOFIA, LA PSICOLOGIA Y LA PSIQUIATRIA QUE ENRIQUECEN LA TEORIA SOCIOLOGICA DEL SUICIDIO DESDE LA INTERPRETACION DEL SENTIDO. SE CUESTIONA LA LEGITIMACION LOGICO EXPERIMENTAL EXIGIDA POR ALGUNAS PERSPECTIVAS CIENTIFICAS MOSTRANDO LOS OBSTACULOS EPISTEMOLOGICOS Y GNOSEOLOGICOS QUE OFRECE ESTE HECHO SOCIAL. SOSTIENE QUE LA HERMENEUTICA SOCIAL Y EL INTENTO DE LA SOCIOLOGIA DE COMPRENDER EL SENTIDO DE LAS ACCIONES SOCIALES; EN ESTE CASO; NOS CONDUCE A LA HERMENEUTICA ONTOLOGICA. MUESTRA EL EXCEDENTE DE SENTIDO QUE EXISTE EN EL CASO DEL SUICIDIO Y CUESTIONA QUE SEA UNA ACCION SOCIAL; EN EL SENTIDO DE LA SOCIOLOGIA COMPRESIVA. SIN EMBARGO PARECE QUE LA DISCIPLINA SOCIOLOGICA NACE INVESTIGANDO EL FENOMENO SOCIAL MAS ENIGMATICO. MUESTRA DIVERSAS CONFUSIONES ENTRE CORRELACIONES POSITIVAS Y CAUSACIONES ASI COMO ENTRE ESTAS CON IMPUTACIONES DE SENTIDO NO VALIDABLES. SE REvisa EN PARTICULAR LA RELACION ENTRE EL SUICIDIO DE LOS INTELECTUALES Y LA MELANCOLIA QUE A SU VEZ MUESTRA LA NECESIDAD DE UNA APROXIMACION A LA COMPRESION FRENTE A LOS INTENTOS DE EXPLICACION.

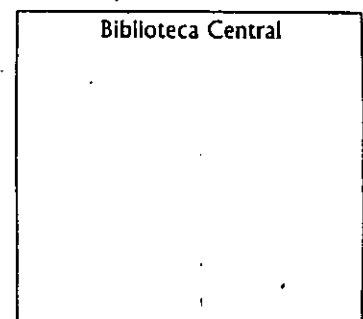
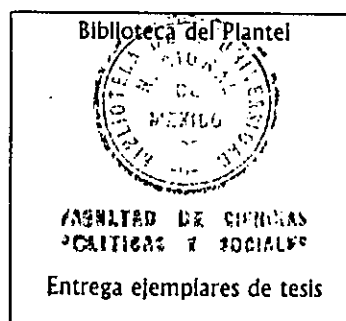
LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE DOCUMENTO CONCUERDAN FIELMENTE CON LOS REALES Y QUEDO ENTERADO QUE, EN CASO DE CUALQUIER DISCREPANCIA, QUEDARÁ SUSPENDIDO EL TRÁMITE DEL EXAMEN

Fecha de solicitud: _____

Firma del alumno

Acompaña los siguientes documentos:

- Nombramiento del jurado del examen de grado
- Aprobación del trabajo escrito por cada miembro del jurado
- Copia de la última revisión de estudios
- Comprobante de pago de derechos por registro del grado



SUMMARY

The thesis makes a revision of different approaches to the suicide problem and proposes an interdisciplinary and hermeneutic approach. It sustains that it enriches and deepens the comprehension of the phenomena. It demonstrates that sociology didn't advance too much since the classical Durkheim's research in suicide's theory and that sociology cannot comprehend or explain this problem by itself. It revises other disciplines as philosophy, psychology and psychiatry that can enrich the sociological theory through the interpretation of meaning. It shows the epistemological and gnoseological obstacles to approach this social action and criticizes the logical experimental legitimation claimed by certain scientific perspectives. It sustains that social hermeneutic and the attempt of sociology of comprehending social actions through its meanings, in the case of suicide, leads us to an ontological hermeneutic. It shows there is an excedent of meaning in the case of suicide and asks if it is really a "social action" in the sense of comprehensive sociology. Nevertheless, sociology appears as an autonomous discipline, investigating the most enigmatic social action if we accept it as such. It shows different confusions between positive correlations and causations and between these and attribution of meanings with no possibility of validation. It revises the relation between the suicide of intellectuals and melancholy, which at the same time shows the need of an approach to comprehension instead of looking for explanations.

Tesis para aspirar al grado de Doctora en Sociología

Título:

**REVISIÓN DEL PROBLEMA DEL SUICIDIO CON BASES
INTERDISCIPLINARIAS**

Aspirante: M.C. Ana María Jaramillo Machinandiarena

¿Cómo olvidarte en esta queja,
cafetín de Buenos Aires?
si sos lo único en la vida
que se pareció a mi vieja.
En tu mezcla milagrosa
de sabihondos y suicidas
yo aprendí filosofía..dados..timba
y la poesía cruel
de no pensar más en mí.

Enrique Santos Discépolo

....¿habéis inquirido alguna vez quiénes fueron los hombres que pusieron fin a sus vidas para acabar con sus pesares? Fueron aquellos pretendidos sabios a que nos acabamos de referir. Sin mencionar a Xenócrates, Catón, Casio y Bruto, deseo citar solamente a Quirón, que pudiendo disfrutar de la inmortalidad prefirió la muerte. Ya veis pues, lo que sucedería si todos los hombres fuesen sabios, la tierra prontamente quedaría desierta y sería necesario acudir a un nuevo Prometeo para que formara con barro otra humanidad.

Erasmus de Rotterdam

Puede resultar trágico un asno pereciendo bajo una carga que no puede soportar...? Es el caso del filósofo.

...En todos los tiempos han formado los sabios este juicio sobre la vida: que no vale nada. Siempre y en todas partes han salido de su boca las mismas palabras, palabras llenas de duda, llenas de melancolía, de cansancio de la vida, de resistencia contra la vida.

Federico Nietzsche

INDICE

INTRODUCCION.....	4
1. LA SOCIOLOGÍA Y EL SUICIDIO COMO HECHO O ACCION SOCIAL.....	19
2. EL PSICOANALISIS Y EL SUICIDIO COMO ENIGMA.....	75
3. LA PSIQUIATRÍA Y EL SUICIDIO COMO RESULTADO DE UN TRASTORNO MENTAL	111
4. LA APROXIMACIÓN FILOSÓFICA AL PROBLEMA DEL SUICIDIO.....	119
5. PROPUESTAS TERAPEUTICAS Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	164
6. LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y LA VIDA COMO BIEN JURIDICO TUTELADO	217
7. MELANCOLIA Y SUICIDIO EN LOS INTELECTUALES	241
8. CONCLUSIONES	317
BIBLIOGRAFÍA	337
Anexo.....	T. 2

INTRODUCCIÓN

FUNDAMENTACIÓN

La presente investigación tiene por objetivo revisar las aproximaciones al problema del suicidio y proponer un enfoque interdisciplinario y hermenéutico para su abordaje, a fin de enriquecer y profundizar su comprensión.

Comenzamos nuestra investigación con una serie de hipótesis que intentamos demostrar a lo largo de su desarrollo que fueron las siguientes:

- A) La sociología no ha avanzado mucho en la teoría del suicidio desde la ya clásica investigación y enfoque de Durkheim en su libro "El suicidio".
- B) La sociología no puede explicar ni comprender por sí misma el problema del suicidio que se ha transformado en una psicopatología social endémica.
- C) Otras disciplinas vinculadas al pensamiento social como la psicología, la psiquiatría y fundamentalmente la filosofía pueden enriquecer la teoría sociológica del suicidio con bases interdisciplinarias y desde la interpretación del sentido.
- D) El abordaje interdisciplinario y hermenéutico del suicidio a su vez cuestiona la existencia de fronteras rígidas por muchos establecida entre las diversas disciplinas

dedicadas al pensamiento social cuando se trata de comprender un problema social como éste.

- E) La aproximación teórica al problema del suicidio cuestiona a su vez la legitimación lógico experimental exigida por algunas perspectivas científicas, al mostrar los obstáculos epistemológicos y gnoseológicos que ofrece este "hecho social", polisémico no sólo por la palabra que lo denota, sino en una misma cultura, entre las culturas diversas y a través de las aproximaciones científicas que lo abordan.

- F) La disciplina sociológica comienza su desarrollo autónomo como tal, con la investigación del fenómeno o la acción social que ofrece más obstáculos epistemológicos para su aprehensión, no sólo desde el positivismo que se enfrenta a las dificultades inherentes a la construcción del dato.

- G) El intento de la sociología de "comprender el sentido de las acciones sociales", en el caso del suicidio, parecería llevarnos desde la hermenéutica social a la hermenéutica ontológica, dado que interpretar el sentido del suicidio nos conduce necesariamente a comprender el sentido inaprehensible y único de la existencia particular.

- H) La investigación desde interpretaciones disciplinarias con sus diversas perspectivas y enfoques de la relación entre la melancolía y el suicidio de los intelectuales profundiza la "comprensión del problema" y nos pone frente a la necesidad de la "comprensión" frente a los intentos científicos de la "explicación", así como a la riqueza de un enfoque hermenéutico.

Los fundamentos para emprender la siguiente investigación se pueden sintetizar principalmente en cuatro razones que son las siguientes:

i) La ausencia de actualización de las investigaciones sociológicas y de otras disciplinas acerca del problema del suicidio

Para Menninger¹, la sorprendente ausencia de investigaciones sobre el suicidio es una demostración de que aún continúa vigente el tabú. Sostiene que a pesar de que los suicidios son numéricamente muy superiores a los homicidios en todo el mundo, la información periodística así como la literatura científica en torno a las causas o a la comprensión del suicidio es muy inferior a los estudios o informaciones sobre criminología.

La literatura médica y psicoanalítica también es escasa en relación a la vastedad e importancia endémica del problema en casi todas las sociedades, teniendo en cuenta que la medicina como ciencia debería estar destinada a salvar vidas y a evitar los sufrimientos. El autor relata en su obra las discusiones que tuvo con su editor que no quería que apareciera la palabra suicidio en la tapa del libro.

Así parece que en el tema del suicidio no hemos superado aún a las comunidades medievales con relación a la peste, que como sostiene Girard² "tenían tanto miedo de la peste que su propio nombre les horrorizaba; evitaban en lo posible pronunciarlo e incluso tomar las medidas debidas, a riesgo de agravar las consecuencias de las epidemias. Su

impotencia era tal que confesar la verdad no era afrontar la situación sino más bien abandonarse a sus efectos disgregadores, renunciar a cualquier apariencia de vida normal".

Las investigaciones y estudios existentes abordan el tema desde distintas perspectivas. Al fenómeno se lo ha tratado desde múltiples disciplinas y parecería que ninguna por sí misma "explica" el fenómeno. Ni la psiquiatría, ni la filosofía, ni la psicología y tampoco la sociología.

Contrariamente a las investigaciones científicas que parecen coincidir en el carácter enigmático y complejo del acto suicida, Menninger³ cree ver en la opinión común una señal de la necesidad de los hombres de atribuirle causas simples, obvias y comprensibles, como celos, quebrantos económicos, pérdidas irreparables, pobreza, soledad, abandono, etc. y de no pensar seriamente en el tema debido a fuertes represiones emocionales.

Esta necesidad de los hombres de la cual habla Menninger, la observamos durante la reciente ola de suicidios de policías franceses donde se da una vez más la interpretación común y simple de la situación social como *causa* directa de los mismos, a la vez que rompe con el tradicional subregistro y ocultamiento de los autohomicidios, provocado, según el New York Times, por la conmoción institucional que se provocó.

El Ministerio del Interior de ese país aseguró que el índice de suicidios de los policías de entre 30 y 40 años es trece veces superior al de los civiles de esa misma edad y los atribuye "*a la inestabilidad de la vida familiar, al estrés laboral, al constante menosprecio de la ciudadanía, a los bajos sueldos, y al maltrato de sus superiores además del acceso a*

las armas". Para realizar este informe rompieron la reserva sobre el tema y advirtieron que en 1995, sesenta policías se suicidaron y en los primeros tres meses de 1996 ya lo habían hecho 24 agentes.

También en la Provincia de Corrientes, (Argentina) de acuerdo al diario Clarín del 15 de julio de 1996, se manifiesta la preocupación por el incremento del índice de suicidios en los primeros seis meses de 1996, en más de un 50% con respecto al año anterior, y la Directora del Centro de Adolescentes de Corrientes, los atribuye al hecho que *"vivimos en tiempos de crisis, cuando los chicos no encuentran una familia que los contenga y los ayude a resolver sus problemas, desaparece cualquier alternativa"*.

ii) La magnitud del problema del suicidio en la actualidad, tanto en la Argentina como a nivel internacional

Las cifras del suicidio en la Argentina son alarmantes⁴, llegando a estar entre las primeras cinco causas de muerte según grupos etáreos, entre los 15-49 años. De acuerdo a las cifras oficiales y a las últimas investigaciones es sólo precedido por los tumores malignos, las enfermedades del corazón, los accidentes y las enfermedades cardiovasculares.

Sin embargo, muy pocos son los estudios dedicados a investigar qué sucede en la sociedad que incite, provoque o simplemente contenga esta gran cantidad de voluntarios para la muerte. Este gran sentimiento tanático.

A pesar del subregistro estadístico, el Programa de estadísticas de salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la Argentina, indica que en 1995 se han suicidado casi 7 personas por día. De ellos, la cifra de los hombres que realizan el autohomicidio es más de tres veces superior a la de las mujeres. De los 2292 suicidios registrados a nivel nacional, el 50% se produce en Capital Federal y Buenos Aires.

Si aceptamos la existencia del subregistro y el encubrimiento por distintas causas, la cifra real según los especialistas como Poldinger⁵ por lo menos se triplicaría, por lo cual estaríamos hablando de casi 21 suicidios diarios. No contamos con cifras de los intentos "frustrados" de suicidio, pero a través de los registros hospitalarios, se calcula que éstos son entre 8 y 12 veces superiores a las registradas como promedio nacional, lo cual nos lleva a la trágica cifra de aproximadamente doscientos intentos diarios encubiertos generalmente bajo las estadísticas de envenenamiento e intoxicación.

De una investigación realizada a partir del servicio de Toxicología Bonaerense en la Argentina y el Centro de Asistencia al Suicida, la agencia de noticias Telam reprodujo los últimos datos de 1995. De la misma se desprenden las siguientes cifras y conclusiones:

El Centro de asistencia al suicida recibió 4.592 pedidos de ayuda en el año 1995.

De esas personas, 761 ya habían intentado suicidarse anteriormente

La franja de entre 36 y 45 años fue la que concentró la mayor cantidad de llamadas (1079), seguida por la que va de los 26 a los 35 años (878 casos)

Las mujeres triplican los pedidos de ayuda de los hombres

Casi el 50% de los intentos de suicidio se realizaron a través de la ingestión de fármacos. El 13% lo hizo con elementos cortantes, el 6% con armas de fuego y el 14% no informó como lo hicieron.

Sólo en Provincia de Buenos Aires, 1026 personas intentaron suicidarse por ingestión de fármacos, 700 con psicofármacos y 326 con plaguicidas. En enero de 1995 se registraron 9 casos por día.

Desde 1994 a 1995 la cifra ascendió de 12 a 20 intentos semanales. La cifra de adolescentes ascendió del 30% de las tentativas al 40%.

El 76% de las tentativas fue de las mujeres.

Jorge Lemus⁶, se propuso realizar entre otros, un estudio diagnóstico en la ciudad de Buenos Aires, cuyos resultados proveyeran datos para actividades a realizar en el futuro y para evaluar las ya realizadas. El propósito general era analizar epidemiológicamente el fenómeno de los suicidios y los intentos de suicidios en tres poblaciones: adolescentes y jóvenes adultos, adultos y población de la tercera edad.

Pretendía concluir con una cuantificación del problema "sanitario" y sus particularidades, establecer riesgos definidos con respecto a grupos controles, estudiar el sustrato sociopatológico en las motivaciones y definir el rol específico de cada rama de la medicina incluida en el problema.

De su reciente y casi única investigación temática en la Argentina, obtiene conclusiones muy importantes que es necesario resumir a los efectos de tener una primera aproximación a la magnitud del problema hoy día en la ciudad de Buenos Aires.

1. **El acto suicida se ha convertido en una patología endémica y de gran importancia para la salud pública en la zona comprendida por las circunscripciones de Recoleta- Barrio Norte -Palermo.**
2. Aumenta su prevalencia en primavera y verano
3. Es más frecuente en mujeres que en hombres, si bien la letalidad es inversa.
4. Las dos poblaciones de mayor riesgo son adolescentes -jóvenes adultos y gerontes.
5. Existe una gran prevalencia entre el personal doméstico juvenil y los cuentapropistas.
6. Para los adolescentes jóvenes adultos tiene una gran influencia la desorganización familiar o la crisis de la familia y las estructuras sociales con las que el adolescente confrontará.
7. Fuerte influencia entre esta población de la pérdida parental y otras formas de desorganización familiar y la depresión y los comportamientos suicidas. Asocia la **crisis de la edad con una crisis generacional y social.**
8. Las mismas motivaciones que llevan a la auto- agresión, llevan a la drogadicción.
9. En el caso de los gerontes, Lemus asocia la auto- agresión al **abandono social** o del medio, sea éste económico, relacional o ambos, así como en los adolescentes lo vincula al **abandono familiar.**
10. La presencia de depresión es constante en ambas poblaciones, con influencia de la drogadicción en los jóvenes, y de ingesta de psicofármacos en los gerontes, antes, durante y después de los intentos indicados por su médico de cabecera, sin otro tratamiento psiquiátrico previo.
11. En los jóvenes, predominan otras patologías psiquiátricas que llevaron a intentar tratamientos años antes del intento.

12. El investigador pone en duda la premisa de que rara vez aparece la depresión en la adolescencia temprana.
13. En general, un acontecimiento externo, de tipo de pérdida objetal fue el desencadenante de la catástrofe existencial.
14. Los síntomas cardinales a tener en cuenta para la prevención son: insomnio, pérdida de apetito, disminución de peso, fatiga o pérdida de energía, agitación o letargia, pérdida de interés, sentimientos de culpa, disminución de la habilidad para pensar o concentrarse e ideas de muerte o auto agresión.

Lemus, hace posteriormente recomendaciones sobre el tratamiento de la endemia haciendo hincapié en la necesidad de mejorar la prevención primaria, secundaria y terciaria, combinándolas y a través de un equipo con continuidad terapéutica.

iii) La imperiosa necesidad de la reflexión ética y normativa sobre el suicidio en la actualidad que constituye un nuevo desafío

Dos circunstancias con distintas características, reabren el debate de la responsabilidad social sobre el suicidio y nos muestran la imperiosa necesidad de legislar al respecto o por lo menos de realizar una reflexión ética contemporánea sobre los nuevos problemas que se presentan en torno al problema del suicidio. Ambas aparecen como consecuencia del desarrollo científico tecnológico.

La incitación al suicidio por internet. Se trata de la tecnología de comunicación social cibernética que traspasando el tiempo y el espacio, deja a las sociedades inermes ante la incitación al suicidio instalada de diversas formas, como en la red "Kill yourself on line".

Las legislaciones sobre el tema fueron cambiando con el transcurso del tiempo, de la secularización de la sociedad, de la desmistificación en torno al suicidio y de la modificación de las costumbres. Pero, a pesar de haber sido despenalizado el suicidio y el intento de suicidio, la incitación o instigación al mismo aún está castigada por los códigos penales de la mayoría de los países occidentales. Sin embargo, las legislaciones nacionales así como las normas internacionales al respecto de la utilización de la cibernética con fines delictivos o de incitación a ciertas prácticas, aún no ha sido resuelta. Un amplio debate interdisciplinario en torno al problema del suicidio y de la incitación al mismo se vuelve a hacer necesario.

El suicidio asistido para los enfermos terminales. Desde la antigüedad se planteó en el terreno ético y filosófico fundamentalmente, la posibilidad de quitarse la vida cuando ésta ya no merece ser vivida, o cuando la degradación o los sufrimientos y tormentos físicos la hacen insoportable. En la actualidad, reapareció el debate nuevamente a partir de la ciencia médica cuando se propone legalizar su asistencia a los enfermos terminales, que no teniendo voluntad de seguir viviendo, la soliciten para acelerar su muerte. El así llamado suicidio asistido es hoy día un debate tanto ético en general atinente a la posible legalización del procedimiento, como específicamente dentro de la ética y deontología profesional de los médicos. Las fronteras legales de la práctica médica requieren de una nueva reflexión en torno a este problema.

iv) La necesidad de un enfoque interdisciplinario y hermenéutico para una mayor comprensión que podemos observar desde la teoría clásica en el abordaje del suicidio de los intelectuales

Las múltiples vertientes y enfoques de aproximación a los problemas sociales nos planteó la necesidad de encarar un caso particular desde una perspectiva interdisciplinaria a partir de la cual se puede enriquecer la aproximación sociológica para abordar otros casos. Por los aportes desde la teoría clásica, de otras disciplinas y por la magnitud del problema en la Argentina, hemos elegido el suicidio de los intelectuales, políticos y artistas.

El suicidio de intelectuales, políticos y artistas es particularmente llamativo en la Argentina por su magnitud cuantitativa y por la resonancia histórica de los creadores sociales y artísticos que han puesto fin a sus vidas voluntariamente.

Estos suicidios son generalmente públicos y no se encubren bajo otra causa de muerte, no sólo por pertenecer a personas públicas, sino por el cuestionamiento global que esos intelectuales realizan de los valores y normas que castigan moralmente a quien se quita la vida, no sólo a través de su último gesto, sino de su producción y creación artística, cultural o social de la realidad.

Baste citar entre otros suicidios de artistas, intelectuales y políticos argentinos a Juan Larrea (político, 1847), Jorge Mitre (político, 1847), Francisco Cafferata (escultor, 1890), Leandro Alem (político, 1896), Claudio de Alas (poeta, 1918), Belisario Roldán (poeta,

1922), , Domingo Salaberry (político, 1923), José Ingenieros (escritor, 1925) Francisco Lopez Merino (poeta, 1928), Alfredo López (escritor, 1930), Horacio Quiroga (escritor, 1937) Leopoldo Lugones (poeta, 1938), Alfonsina Storni (poetisa, 1938), Lisandro de la Torre (político, 1939), Enrique Mendez Calzada (escritor, 1940), Edmundo Montagne (escritor, 1941), Enrique Loncan (escritor, 1940), Victor Guillot (escritor, 1940), Florencio Parravicini (actor, 1941), Baltazar Jaramillo (periodista, 1951), Milciades Peña (escritor), Alberto Bello (actor, 1963), César Ratti (actor, 1943), Ernesto Bustamante (poeta, 1965), Leandro Meiners (político, 1946), Raúl Barón Biza (político, 1964), Alberto Greco (pintor, 1965), Pedro Ardanaz (político, 1966), Alejandra Pisarnik (escritora, 1972), Atilio Malvagni (abogado, 1968), Roberto Garbini (historiador, 1968), Leopoldo Lugones (h) (político, 1971), Waldo de los Ríos (músico, 1977), Manuel Rojas (escritor, 1973), Roberto Aulés (dramaturgo, 1978), Eustaquio Tolosa (sindicalista, 1978), Fernando Lopez Irala (periodista, 1982), Guillermo Lucchetti (diplomático, 1983), Alfredo Galetti (político, 1983), Armando Pontier (músico, 1983), Hebe Serebrisky (escritora, 1985), Rómulo del Valle Scarano (magistrado, 1985), Marta Lynch (escritora, 1985), Horacio Tato (periodista, 1986), Lito Bayardo (escritor, 1986), Sergio de Cecco (dramaturgo, 1986), Julio de Gracia (actor, 1989), Graciela Cimer (actriz, 1989), Carlos Thompson (actor, 1990), Gregorio Selser (escritor, 1991), Augusto Conte Mc Donnell (político, 1992).

Desde la antigüedad se viene estudiando la relación entre los intelectuales y la melancolía y la relación entre ésta y la tendencia al suicidio. *Nos propusimos revisar dichas investigaciones para profundizar la teoría sobre la relación establecida, entre el suicidio en general como hecho social y la melancolía, así como la teoría sobre la propensión en*

el intelectual a ser melancólico y si las crisis melancólicas y suicidas se relacionan con las crisis históricas .

La vigencia del "horror al suicidio" proveniente de ciertas religiones primitivas que temían el retorno del fantasma vengativo contra la sociedad que hizo sufrir al que se quitó la vida, continúa amedrentando a las sociedades y a los individuos relacionados de una u otra forma con la enigmática decisión, aunque no crean en los fantasmas. Subsisten por ello los temores ante el enigma, el temor a lo desconocido e incomprensible que es la propia naturaleza humana mostrando que, como dice Foucault respecto del leproso, aunque la enfermedad ya hubiese desaparecido: "permanecerá el sentido de la exclusión, la importancia en el grupo social de esta figura insistente y temible, a la cual no se puede apartar sin haber trazado antes alrededor de ella un círculo sagrado".⁷

Si bien existen algunos estudios estadísticos internacionales y nacionales que encuentran ciertas correlaciones entre el suicidio y grupos religiosos, culturales, familiares, etéreos, ocupacionales, por sexo, zonas de mayor incidencia, etc. no parece existir aún ni la prioridad ni el interés investigativo en Argentina sobre la incidencia del fenómeno que se ha transformado en una psicopatología endémica.

No fue nuestra pretensión realizar dicha investigación específicamente sobre la sociedad argentina. La gravedad del problema social en este país y particularmente el suicidio de los intelectuales, políticos y artistas, fue lo que fundamentó y nos incitó a realizar esta investigación teórica de las distintas perspectivas que abordan la problemática de esta endemia social con un enfoque interdisciplinario para una mayor comprensión de la

misma y para enriquecer la teoría sociológica. Cuando abordamos particularmente la historia argentina, lo hacemos a fin de ilustrar o comprender algunas de las aproximaciones teóricas en su adecuación o no al contexto social.

Decidimos investigar si existe el carácter melancólico, y si coadyuva al espíritu tanático, constituyendo el contexto en el cual se desenvuelve el fenómeno. Sería lo que Durkheim⁸ denominaba "corriente social" y tendría incidencia o ascendiente sobre los individuos que se quitan la vida, sin llegar a ser explicativa del fenómeno.

En qué consiste esta corriente, qué es la melancolía, de dónde proviene y cómo incide sobre los individuos es materia de esta investigación. Cómo se forma este clima particularmente en los intelectuales y políticos que lo crean y recrean permanentemente en sus poesías, ensayos, filosofía, valores, realizaciones, artes plásticas y música, también es materia de investigación, así como su tendencia al escepticismo, al relativismo ético y finalmente a su relación con la muerte. ¿Será un problema universal la relación entre los intelectuales, políticos y artistas y el carácter melancólico, como sostiene Aristóteles? , ¿será un problema universal que se exagera en la Argentina y particularmente en el porteño? (habitante de la ciudad de Buenos Aires), ¿o será un problema particular argentino, por alguna de las características de su conformación?

Quizás, como diría Norberto Galasso⁹, refiriéndose a los suicidios de los intelectuales durante la década infame en la Argentina se trata del drama de la cultura nacional, de las "tristes y dolorosas vicisitudes de la inteligencia en un país que no controla su destino" y tendría así relación con una crisis histórica. O como dice Nietzsche para quien el

gran peligro de los sabios más distinguidos y más serios consiste en ver el fin de su vida más rebajado y para quienes sus planes de juventud se hundan ante sus ojos y apenas si de ellos restan algunos nudos que deshacer y se pregunta ¿ no será que aparece en la tierra la sabiduría como un cuervo a quien entusiasma el olor a cadáver?

O quizás finalmente, como sostiene el psicoanálisis, la melancolía es un tormento del ideal, un dolor que proviene del ideal, cuando éste padece él mismo por defecto, cuando los padres o sus equivalentes tienen una incapacidad para ser ejemplificantes y estructurantes del narcisismo moral. Pero, allí también nos surge el interrogante ¿qué padres de la política y cultura argentina puede incorporar su inteligencia vernácula que sean ejemplificantes y con los cuales se pueda identificar para estructurar su narcisismo moral?

Sabemos sin embargo que ya Aristóteles¹⁰ asociaba genio creador con temperamento melancólico cuando sostenía en el Problema XXX que "todos los hombres que fueron excepcionales en filosofía, poesía o artes eran manifiestamente melancólicos." Pero Anne Juranville¹¹ sostiene que "la imagen del sol negro no deja de volver inmutable, irradiando un sentido que recoge aún la modernidad, el del destino singular de la genialidad creadora, condensación del sufrimiento amante y de la más alta felicidad".

Por eso se pregunta luego si esto constituye el destino trágico y maldito de los genios o la dolorosa necesidad de una existencia soberana al margen de todas las normas comunes.

1. LA SOCIOLOGÍA Y EL SUICIDIO COMO HECHO O ACCION SOCIAL

1.1. CONSIDERACIONES PREVIAS:

OBSTÁCULOS Y DIFICULTADES EPISTEMOLÓGICAS Y METODOLÓGICAS

Metodológicamente abordamos la investigación desechando la pretensión explicativa y determinística del fenómeno como hecho social o individual desde una perspectiva positivista vinculada al carácter reproducible o experimentable y cosificable del mismo, siempre cobijada bajo la teoría de la causalidad, sea ésta unidimensional o multidimensional.

Pero creemos que se puede intentar comprenderlo, o más bien acercarnos a su comprensión estableciendo algunas relaciones, tanto desde lo individual como desde lo colectivo, siempre y cuando la perspectiva sea interdisciplinaria y hermenéutica y dejando de lado la vana pretensión de alcanzar verdades absolutas a través de la propuesta lógico experimental y su necesaria verificación.

Creemos como sostienen Vattimo y Ferraris¹² que "La cuestión de la racionalidad de la hermenéutica ha seguido forzosamente, por lo menos a partir de Dilthey, la tónica de la controversia entre explicar y comprender. Las ciencias de la naturaleza se valen de procedimientos de objetivación, inscriben el dato bajo la ley y alcanzan una verdad incuestionable en relación con los parámetros que han sido asumidos como verdaderos; las ciencias del espíritu toman como modelo la historia, y la autobiografía como origen de ésta, e indagan aquello que es un hecho humano más allá de la contraposición, en este caso

insostenible entre sujeto y objeto: no hallan leyes sino que sacan a luz individualidades, de manera tal que aquello que se pierde a nivel nomotético se gana en el nivel empático de la proximidad entre el que conoce y lo conocido o en la excelencia de los objetos".

De esta forma, si bien recorremos las aproximaciones disciplinarias, sociológicas, psicoanalíticas, psiquiátricas y filosóficas, pretendemos ir más allá de las explicaciones socioeconómicas del problema, de su carácter de enfermedad mental, o de su licitud o no, desde el punto de vista ético o religioso, del acto suicida. Creemos en particular en la polisemia inmanente del acto suicida, no sólo de la palabra que lo denota, por lo cual lo abordamos a partir de las diversas interpretaciones del mismo.

Creemos, como sostiene Husserl¹³, en la intencionalidad de la conciencia temporal como a priori y fundamento de los momentos constitutivos y estructurantes de la objetividad. Pero también sabemos que la intencionalidad de la conciencia temporal no puede confundirse con la objetividad mundana de los hechos psicológicos ni con las intenciones de los hombres también pertenecientes a dicha mundanidad que es histórica y social.

La infinitud apriorística del fundamento intencional de la conciencia temporal es la que nos muestra la inadecuación efectiva de todas nuestras percepciones, representaciones y enunciaciones de cualquier objetividad mundana. Por lo cual, como decía Unamuno¹⁴ **"no hay nada más menguado que el hombre cuando se pone a suponer intenciones ajenas"**. Mucho más imprudente cuando la interpretación extemporánea de las intenciones o la comprensión de las supuestas causas ya no pueden ser confirmadas o refutadas por los

protagonistas. Allí se patentiza aún más nuestro estrabismo histórico y conceptual, conjeturando sobre la instancia oculta de la intencionalidad.

Nos acercamos al fenómeno también más allá de las cifras y estadísticas, que normalmente son engañosas y sirven para demostrar lo que el investigador pretende de acuerdo al uso y generalmente abuso que de ellas se hace. Sin embargo, trataremos al fenómeno como hecho social e histórico, objetivable pero no cosificable para su completa aprehensión gnoseológica, ni sometido a las leyes físico naturales.

En el caso del suicidio, las relaciones establecidas a partir de cifras estadísticas es aún más errática, puesto que la manipulación de las mismas no sólo proviene del investigador que construye el dato, o de la sesgada o errónea captura y construcción de la información, sino que el subregistro proviene también del ocultamiento voluntario de las propias víctimas, familiares e informantes, en total acuerdo, sumisión, condescendencia o aquiescencia con el mundo religioso, cultural, ético y normativo de la sociedad que contiene y/o induce el fenómeno. La construcción del dato estadístico se encuentra por lo tanto sesgada por todos aquellos que aportan a la misma, el informante, el que captura la información y el que la interpreta.

Si analizamos los distintos trabajos sociológicos sobre el suicidio, la mayoría son continuadores de Durkheim en cuanto a su metodología. Sin embargo, encontramos permanentes confusiones devenidas de una concepción acrítica en términos epistemológicos que confunden la correlación positiva en estadística con causaciones o determinaciones socioeconómicas y culturales. Dicha confusión se produce a pesar de la poca significación

estadística que en general tiene la tasa de suicidios en la población en general que comparte las mismas correlaciones.

Otra confusión que se produce en la mayoría de las aproximaciones positivistas al problema del suicidio es la identificación permanente entre el dato, el hecho social y el sentido subjetivo del mismo.

También se confunden tendencias suicidógenas con causaciones ya sea factoriales o multifactoriales del suicidio.

La mayor probabilidad estadística que puede darse en determinadas situaciones sociales, (status, situación económica, cultural, religiosa, etc.) de que se produzca el hecho investigado se confunde también con la posibilidad lógico experimental de verificación de una hipótesis genérica y de esa forma proceder a su explicación.

Sin embargo, tanto para Durkheim, como para Weber la sociología investiga acciones sociales con sentido, son inseparables del sentido.

Weber¹⁵ cuando define el concepto de “sociología” y de “significado” sostiene que la sociología es una ciencia que **“pretende entender, interpretándola, la acción social para de esa manera explicarla causalmente en su desarrollo y efectos”**. Pero por acción social entiende a su vez una conducta humana en donde el sentido mentado por su sujeto o sujetos está “referido a la conducta de otros, orientado por ésta en su desarrollo”, a diferencia de la acción que es la conducta humana a la cual el sujeto le enlaza un sentido

subjetivo. En esta concepción de la sociología comprensiva, no parece que se pueda establecer validamente que “el suicidio” sea una acción social en donde el sujeto oriente su acción refiriéndolo a la conducta de otros y orientándose por ella en su desarrollo.

Para Weber en muchos casos de procesos psicofísicos no se da una acción con sentido, o sea comprensible, como en el caso de los procesos místicos que no pueden ser comprendidos con plenitud por los que no acceden a ese tipo de experiencias.

Para la sociología comprensiva de Weber, poder revivir algo ajeno es importante para la evidencia de la comprensión, pero no condición absoluta. La interpretación “tiende” a la evidencia y la evidencia de la comprensión puede ser racional o endopática, pero la conexión de sentido que puede ser racionalmente evidente y diáfano, se tropieza con serias dificultades cuando queremos revivir la conexión de sentido por vía endopática, cuanto más alejada esté la acción de nuestras propias “valoraciones últimas” y nos acercaremos más cuanto más susceptibles seamos a los mismos afectos reales y las reacciones irracionales derivadas de ellos.

En ese sentido se expresa Weber cuando sostiene que comprender, interpretándolas, las acciones con sentido es insertar en determinados puntos de sus conexiones de motivos, comprensibles e interpretables hechos no comprensibles.

Las conexiones de sentido de acciones comprensibles “racionales, con arreglo a fines” hacen que tomemos la comprensión como explicación del desarrollo real de la acción, entendiendo por explicación “la captación de la conexión de sentido en que se

incluye una acción ya comprendida de modo actual “a tenor de su sentido subjetivamente mentado”.

La imputación de sentido, desde este punto de vista queda como mera hipótesis. Lo específico del conocimiento sociológico (la captación de la conexión de sentido) tiene como precio para Weber su carácter esencialmente más hipotético y fragmentario de los resultados alcanzados por la interpretación.

No se puede para él interpretar derivando del sentido mentado las acciones sociales concibiéndolas en el sentido de las ciencias naturales.

Para la sociología comprensiva entonces, “toda interpretación persigue la evidencia. Pero ninguna interpretación de sentido, por evidente que sea, puede pretender, en mérito de ese carácter de evidencia, ser también la interpretación causal válida. En sí no es otra cosa que una hipótesis causal particularmente evidente. Con frecuencia “motivos” pretextados y “represiones” (es decir motivos no aceptados) encubren, aún para el mismo actor, la conexión real de la trama de la acción, de manera que el propio testimonio subjetivo, aún sincero, solo tiene un valor relativo”¹⁶. Averiguar e interpretar esa conexión de sentido será la tarea de la sociología, pero serán siempre probabilidades e hipótesis sobre la conexión de sentido de las acciones con mayor o menor evidencia cuando se trata de imputar motivos ya sea subjetivos o socialmente compartidos.

Ricouer¹⁷, a su vez, distingue entre la explicación como despliegue de una gama de proposiciones y sentidos y la comprensión que entiende o capta como una totalidad, la

cadena de sentidos parciales. Por eso la explicación encuentra su campo en las ciencias naturales y la comprensión en las ciencias humanas. La explicación sostiene Ricoeur se produce cuando hay "hechos externos que observar, hipótesis que someter a verificación empírica, leyes generales para cubrir tales hechos, teorías para abarcar las leyes dispersas en una totalidad sistemática y una subordinación de las generalizaciones empíricas a los procedimientos hipotético deductivos".

La comprensión, que se da en las ciencias del hombre, tiene que ver con las experiencias de otros sujetos u otras mentes semejantes a las nuestras. El acontecimiento se entiende como sentido y la interpretación es un caso particular de la comprensión. La comprensión se apoya en la participación de la misma esfera de sentido. Lo que hacemos son conjeturas, ya que la intencionalidad subjetiva, para el hermeneuta, está fuera de nuestro alcance. Y conjeturar es configurar el sentido. El sentido objetivo a su vez es algo distinto del sentido subjetivo del actor.

A su vez debemos distinguir la polisemia de la palabra suicidio de la cual hablaremos, de la plurivocidad de una acción social como el suicidio que es aún mayor que otras, por vincularse al excedente de sentido inmanente a esta acción social, que se refiere al sentido existencial y que implica introducirse en una hermenéutica ontológica, más allá de la racionalidad científica.

En ese sentido también coincidimos con Ricoeur cuando sostiene que los procedimientos de validación por medio de los cuales comprobamos nuestras conjeturas, "están más cercanos a una lógica de la probabilidad que a una lógica de la verificación

empírica". *Y mostrar que una interpretación es más probable que otra es diferente a mostrar que ésta es verdadera.* Por eso distinguimos entre verificación y validación. Lo mismo que en las interpretaciones de texto, la conjetura y la validación están relacionadas como aproximaciones subjetivas y objetivas a la acción que se interpreta, donde una interpretación debe ser más probable que otra.

Para los hermeneutas, la meta final es hacer propio lo que antes era extraño, asimilar algo en el sentido de hacerlo semejante y lo que se hace propio no es algo mental, la intencionalidad de otro sujeto, sino el "proyecto de un mundo".

Por eso, cada interpretación, ya sea a partir de fuentes directas o indirectas de una u otra disciplina, tendrá distintos criterios de inteligibilidad del mismo hecho social, a partir de la participación en una misma esfera de sentido disciplinaria, cultural, social, ideológica, etc. Allí nos encontramos con otra dificultad que nos hace pensar en que lo que podremos lograr son aproximaciones sucesivas al sentido de la acción social, más que la verificabilidad empírica del mismo.

1.2. LA INTERPRETACIÓN DE DURKHEIM

Si bien Thomas Masaryk publicó su monografía: *El suicidio como un fenómeno social de masas de la civilización moderna* en 1878 y ya consideraba la declinación de la religión y a la civilización moderna como responsables del aumento de los suicidios, fue Durkheim¹⁸ (1897) uno de los primeros y principales responsables de especificar el objeto de la nueva disciplina naciente, la sociología. Pero en su investigación sobre el suicidio, se

encuentra la influencia de los estadísticos morales que ya habían comenzado a estudiar el fenómeno y cuyas conclusiones él recoge.

En primera instancia, para los estadísticos morales, el suicidio era un problema moral y por lo tanto esta perspectiva debía estar siempre presente en su estudio. De ella se desprendería que el derecho individual era cualitativamente menor al derecho de la sociedad que lo condenaba y por lo tanto, el suicidio (recogiendo a su vez la tradición filosófica y religiosa), era inmoral.

Comenzaba a investigarse por esa época, la relación entre el libre albedrío y el determinismo histórico social y se concluía, ya desde la investigación de Buckle (*Teoría científica de la historia*, 1850), que las estadísticas morales demostraban que las acciones individuales estaban determinadas por causas sociales. La regularidad de las estadísticas sobre el suicidio eran precisamente las más elocuentes ya que parecía que en un estado o comunidad dada, un número casi invariable de hombres ponía fin a sus vidas. De allí, a su vez, parecía concluirse que las mismas leyes que gobernaban el mundo físico debían gobernar el mundo moral y que algunas propiedades regulares e invariables de la sociedad debían influir como causas de la regularidad comprobada en las estadísticas de suicidios. La sociedad sería la que en cierta medida prepararía los crímenes y los criminales serían meros instrumentos, consecuencias de la organización social ¹⁹.

Durkheim, influido por los estadísticos morales, sostenía que el objeto de la sociología, sin ser una cosa material, tenía la contextura de ella. Los hechos sociales deben tratarse cual si fueran cosas y ello no implicaría despojarlos de su especificidad de ser cosas

humanas. La externalidad de la aproximación sociológica no significaría escindirla de su humanidad puesto que el hombre se humaniza a partir de su naturaleza social. Posteriormente, Heidegger²⁰ sostendría que el hombre siempre es un "ser en el mundo" y un "ser con otros".

En su investigación sobre el suicidio, Durkheim intenta a través de un estudio estadístico social, mostrar la forma en que las diferentes religiones norman las conductas, cómo integran a los individuos a su sociedad y cómo inducen de diversas formas los distintos tipos de suicidio que él define.

Para ello, aborda el suicidio como un **hecho social**, entendiendo por éste la manera de actuar, de pensar y de sentir que presenta la propiedad de existir fuera de las conciencias individuales, que son exteriores al individuo y que están dotadas de una potencia imperativa o coercitiva. A su vez, el hecho social puede constituirse por formas no cristalizadas que tienen la misma objetividad y el mismo ascendente sobre el individuo y a las que denomina **corrientes sociales**.

De esa manera, Durkheim considera entre los hechos sociales, la corriente que impulsa al suicidio.

Se propone inquirir si entre las variedades de muerte, algunas tienen cualidades comunes para ser lo suficientemente específicas como para no encontrarse por doquier y lo suficientemente relacionadas con los que comúnmente se denominan suicidios como para conservar el mismo término sin modificar el uso común.

Durkheim identifica tres tipos de suicidios, el egoísta, el altruista y el anómico. Sin embargo, Dörhrendt cree reconocer un cuarto tipo que denomina fatalista.

El egoísmo, como excesiva afirmación del ego, corresponde siempre según Durkheim, a sociedades individualistas, caracterizadas como las dominadas por el protestantismo. El altruismo representa un máximo de impersonalización, y se corresponde con sociedades que educan para renunciar a sí mismos, que se encuentra entre los primitivos y los militares civilizados. La anomia es una falta de reglas, una desorientación moral que resulta del hecho de que la sociedad no ha llegado a influir suficientemente sobre sus miembros y la considera propia de los sectores industriales modernos. El fatalismo, es un estado en el que existe excesiva regulación y aparece principalmente en las sociedades esclavistas.

Se pregunta si definir los fenómenos por sus caracteres aparentes no es atribuir a las propiedades superficiales una preponderancia sobre los atributos fundamentales. Concluye sin embargo, que *"la coerción no constituye la esencia de lo social, que es solamente un signo, y si bien el punto de partida es el aspecto externo, el de llegada que es la comprensión y la explicación de los hechos debe hacerse no sólo por las causas sino por su sentido. El sentido, por otra parte, es algo complejo de lo cual los individuos intentan dotar a sus acciones pero a su vez las sociedades le atribuyen uno más allá de los individuos"²¹.*

Ese sentido que las sociedades atribuyen al acto suicida será hasta donde nosotros seguramente podremos llegar desde la perspectiva sociológica. A otorgarle un sentido que lejos de pretender explicar los hechos individuales, la esencia de lo social, intenta comprender ciertas relaciones desde la externalidad de los hechos con todas las falacias interpretativas que se pueden cometer, ya que la universalidad del sentido reside indefectiblemente en lo singular de la acción. Allí es, como dice Unamuno²², donde fracasa toda filosofía, cuando pretende deshacer la eterna y trágica contradicción que es la base de nuestra existencia. Y también fracasa la sociología en su intento de homogeneizar, categorizar y universalizar la singularidad del sentido.

Para Foucault²³, todo lo que se ha podido conocer sobre la locura a principios del Renacimiento está animado por el enfrentamiento de la conciencia crítica y de la experiencia trágica. La pregunta que nos debemos hacer es si las posteriores investigaciones filosóficas, psicológicas, científicas o pseudo científicas sobre el espíritu humano no provienen de esta misma tensión entre la razón crítica y el sentimiento trágico del hombre.

Durkheim define al suicidio como cualquier muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo realizado por la víctima misma, cuando éste sabe que producirá tal resultado.

Halbwachs²⁴, a su vez, distingue entre suicidio y sacrificio ritual y sostiene que la sociología debería considerar la actitud de la sociedad y los juicios que emite sobre actos que externamente son semejantes, ya que se declara inspiradora y autora responsable de

unos y considera que los otros aunque los haya aconsejado y sugerido son actos puramente individuales. Se insinúa que existe un orden de fenómenos que si bien la sociedad contribuye a producir no se declara responsable de los mismos ni se solidariza con el individuo al cual prefiere imputárselo, a diferencia del sacrificio ritual que la sociedad bendice y preside.

Oscar Villegas²⁵ en su prólogo al libro de Durkheim sostiene que no se ha avanzado mucho desde entonces en la investigación sobre el suicidio, dado que los psiquiatras y psicoanalistas se dedican más al diseño de una técnica preventiva o terapéutica que a entender los caracteres y la etiología del suicidio. También alude a nuevas corrientes interdisciplinarias que hablan de un vacío social. Citando al criminalista Ruiz Funes afirma que **la etiología del suicidio se debe referir a una compleja causalidad social que es una afección moral de la sociedad.**

Asociando como Durkheim el suicidio a las formas de estructuración e integración social, Funes sostiene que **"el suicidio no es ni un producto de la cobardía ni una secuela de la miseria, ni una reflexión - en el mundo exterior - de una tara, ni un capricho de la naturaleza... no se produce ni porque la lucha por la vida imponga esfuerzos dolorosos ni porque estén insatisfechas necesidades legítimas sino porque ignoramos o desconocemos el límite ético de la satisfacción de esas necesidades y no sabemos dotar de una finalidad ideal a nuestros esfuerzos embelleciéndolos con el solo afán de lograrlos"**.

De allí concluye Villegas la necesidad de propiciar una educación moral de los individuos y reconstruir moralmente la sociedad para hacer predominar en sus miembros el instinto erótico sobre el tanático, la caridad sobre el exterminio.

En general, para Durkheim, el suicidio varía en relación inversa al grado de integración de la sociedad religiosa, de la doméstica o de la familia, de la sociedad política o de la nación.

La patria, la religión y la familia preservan del suicidio egoísta y también del anómico dado que integran a la sociedad, reglamentan la vida social sin excesos en ningún sentido. Otros grupos podrían tener la misma acción si ostentasen la cohesión, como las corporaciones o los grupos profesionales, dado que podrían adquirir frente a los ojos de los trabajadores la respetabilidad y la supremacía que tiene el interés social sobre los intereses privados. El grupo profesional tiene muchas ventajas ya que es en todo momento y en todo lugar y se extiende a "la parte más grande de la existencia". Su función no es intermitente como la política porque está siempre en ejercicio y está siempre donde los trabajadores vayan. Debería por lo tanto ser un órgano reconocido de nuestra vida pública y desempeñar una misión social.

Para Durkheim, el Estado está muy lejos de la gente y su pesadez sólo le permite realizar obras generales y sencillas sin flexibilizarse para contener las particularidades. En cambio la reconstitución de las corporaciones fuera del Estado, podrían ejercer su fuerza reguladora con más flexibilidad. Podrían estrechar las relaciones entre los individuos que en

ese momento ya estaban aislados y darles continuidad. Así nacerían sentimientos de solidaridad y se elevaría la temperatura moral.

Se deben por lo tanto enderezar y mejorar las corporaciones, no suprimirlas. El desarrollo socio económico para Durkheim llevó mediante un proceso disolvente a reemplazar el egoísmo corporativo por el egoísmo individual. Lo único que se consiguió al destruir los grupos que podían reunir las voluntades individuales en forma constante, fue destruir la herramienta adecuada para la reorganización moral.

Las corporaciones combatirían el suicidio anómico y egoísta dado que como lo hicieron en el pasado, cumplirían con la función de regular las funciones sociales y las económicas sacándolas de la desorganización actual. Al ser superiores a los individuos tienen la autoridad para demandarles sacrificios e imponerles reglas, disciplina moral que solo una potencia moral puede imponer. El grupo profesional cumple ese cometido ya que "domina desde bastante altura a los individuos y pone límites a sus concupiscencias; pero vive demasiado su vida para no simpatizar con sus necesidades"²⁶.

El Estado, en cambio, tiene enfrente una "acumulación inconsistente de individuos". Y el hombre no se liga a fines superiores ni se somete a ninguna regla si no percibe en ellos algo que les sea solidario. Por eso, para combatir el incremento constante de suicidios, la corriente de tristeza colectiva, hay que crear poderes morales que tengan sobre los individuos una acción que el Estado no puede ejercer. Lo que se ha hecho hasta ahora fue liberar a los individuos de las presiones sociales y eso implica abandonarlo y desmoralizarlo. **La gravedad de la perturbación de las sociedades, de su malestar, se**

manifiesta e incluso se puede medir su profundidad por el incremento anormal de los suicidios.

Para no romper la unidad nacional y reconstruir moralmente la sociedad hay que recrear los particularismos, multiplicar los centros de vida común a través de una descentralización profesional. Sostiene que hay algunos que ya han empezado a proponer la división del colegio electoral por corporaciones en vez de por circunscripciones territoriales.

Las medidas propuestas por Durkheim implican su teoría general acerca de la etiología social del suicidio. Por lo cual cualquier remedio o intento de poner fin al incremento que se manifestaba en las sociedades europeas en ese momento pasaba necesariamente por redefiniciones sociales, atacando las causas sociales del suicidio. Habría que redefinir entonces el papel del Estado, de las corporaciones, de la familia y otros centros de vida común.

Durkheim concluye sin embargo, que el hombre no podría vivir "si fuera totalmente refractario a la tristeza". Para él "hay muchos dolores a los que no es posible adaptarse sino amándolos, y el placer que en ello se encuentra tiene algo de melancólico". Por lo tanto la melancolía no es morbosa, salvo que sea excesiva. Excluiría totalmente también sería morboso puesto que la armonía entre las cosas se logra con la moderación de la alegría con la tristeza y viceversa.

1.3. LA INTERPRETACIÓN SOCIOLÓGICA POST-DURKHEIMIANA

Erwin Stengel²⁷ plantea la necesidad de trasladar el concepto de comunidad terapéutica al conjunto de la sociedad si queremos prevenir y disminuir la tasa de suicidios. La sociedad en general debería convertirse en una verdadera comunidad terapéutica donde la responsabilidad para con los necesitados de terapia psicológica y social no estaría ya monopolizada por el experto.

Para ello la sociedad debería desarrollar un nuevo abordaje a la responsabilidad social y a la moralidad social. Es esencial que cada miembro de la sociedad tenga una clara concepción del papel que desempeña. Para Stengel es el mayor desafío de la edad moderna: la planificación, organización y funcionamiento de un servicio social omnímodo en el que cada miembro de la comunidad desempeñe un papel que le sea significativo.

Para él, la sociedad debe armonizar la revolución científica y tecnológica con un cambio igualmente revolucionario en la vida social, para lo cual debe movilizar todos los recursos para la ayuda y curación de la sociedad. Sería la única forma de superar la alternativa actual samaritana que consiste casi en un servicio de emergencia, en ayudar a superar la crisis aguda de desesperanza cuando se produce y evitar crisis ulteriores. Dicho servicio, de incalculable valor como otras organizaciones de ayuda mutua abarca un campo restringido, sin citar los problemas que muchas veces traen estos servicios que están dirigidos generalmente por legos.

De alguna manera coincide con Durkheim en la importancia de prevenir el aislamiento social e integrar a los individuos a un grupo como profilaxis del suicidio. Para curar este síntoma de una enfermedad mental habría que reformar la sociedad, reconstruirla moralmente y cohesionar a los individuos que hoy se ven aislados. Vuelve a considerar las causas sociales como etiología del suicidio y por lo tanto también la profilaxis contempla medidas de carácter social.

Stengel nos indica que hasta 1961, en que se modificó la legislación en Gran Bretaña, los sobrevivientes de un intento de suicidio eran sometidos a un proceso criminal. Aunque parezca un acto dirigido contra sí mismo sostiene que es un acto de agresión contra los otros y no podemos comprender al individuo si lo aislamos de su matriz social.

Relata las investigaciones de un equipo integrado por Dahlgren, en Malmo, Schneider en Lausana y sus colaboradores de Londres sobre la "significación social y los efectos del intento suicida" que define como "cualquier acto de autoperjuicio infligido con intención autodestructiva, aunque sea vaga o ambigua". El grado de seriedad de un intento suicida tiene que ver con el grado de peligro para la vida y habría que tener en cuenta 1) la amenaza potencial a las funciones corporales, 2) el grado de intento suicida y 3) la constelación social en el momento del intento, o sea las oportunidades de intervención.

El suicidio significa para él, **"no sólo el acto de quitarse la vida sino también el que muere por su propia mano y el que intenta o tiene tendencia a suicidarse"**²². No emplea la definición de suicidio logrado o no logrado puesto que ello implicaría que la muerte es el único objetivo de todo acto suicida.

Si bien aborda desde la psicología el problema del suicidio, realiza un estudio estadístico social e intenta comprenderlo inmerso en las distintas sociedades, como un problema social. Sostiene en su investigación que aún en países con larga tradición de estadísticas vitales, las tasas de suicidios tienden a distorsionar la verdad, por las consecuencias "culturales, religiosas o sociales" que implicaría el reconocimiento del suicidio de un familiar, por la confusa distinción entre accidente y suicidio, entre otras razones. Prefiere comparar cifras de un mismo país que realizar comparaciones entre distintas sociedades. Sostiene sin embargo, que es obvio "que los países prósperos e industrializados tienden a tener altas tasas de suicidio".

A su vez, también sostiene que no existe una única causa o grupo de causas que expliquen las tasas de suicidio, pero lo ve altamente correlacionado con determinados factores como "sexo masculino, edad avanzada (por el aislamiento social y psicológico), viudez, soltería y divorcio, carencia de hijos, alta densidad de población, residencia en grandes ciudades (por el alto riesgo de aislamiento social y el anonimato de la vida en ellas), alto standard de vida, crisis económica, consumición alcohólica, historia de un hogar roto en la infancia, desorden mental y enfermedad física" y negativamente correlacionados con "sexo femenino (aunque esta proporción se está modificando), juventud, baja densidad de población (aunque no debe ser demasiado baja), ocupación rural, religiosidad (fundamentalmente entre católicos, judíos ortodoxos y musulmanes), estado matrimonial, gran número de hijos, pertenencia a clases socioeconómicas más bajas, guerra".

En cuanto a las clases sociales, sostiene que las últimas cifras han demostrado en Inglaterra que las proporciones más altas de suicidio se dan entre los profesionales y administrativos, seguidas por los hombres de negocios y ejecutivos. Dentro de los profesionales destaca la alta proporción de médicos y odontólogos.

Otra población importante proporcionalmente es la de los estudiantes universitarios, atribuible según él, a la cantidad de solteros, el sistema del college que fragmenta la universidad en comunidades aisladas y cerradas, los altos standards académicos, la separación del hogar, (en Oxford y Cambridge, los suicidios son de dos a tres veces más altos que en las otras universidades, puesto que en la juventud de clases altas la separación del hogar es más común) y la ansiedad que parece experimentar más el estudiante que el trabajador agrario. Stengel sostiene que es una imperiosa necesidad establecer un servicio de salud mental en las universidades.

Contrariamente a estos factores sostiene que no hay indicios de que la raza tenga alguna incidencia en las tasas de suicidios, pero sí existe una relación inversa con las tasas de homicidio así como fluctuaciones estacionales aumentando las tasas "misteriosamente" en primavera y principios de verano. Una explicación que cree plausible es la de que la "enfermedad depresiva" es más común en primavera.

Para Stengel, las actitudes respecto al suicidio en las sociedades están íntimamente ligadas con la ideología con respecto a la muerte. Ambas son temidas y prohibidas salvo en ciertas condiciones.

La antropología da cuenta de ello en diversas investigaciones sobre tribus primitivas donde, como relata la investigación de Bohanan citada por Stengel en seis tribus africanas actuales en Uganda y Nigeria, el suicidio es considerado maligno y era temido el contacto físico con el suicida por los efectos contagiosos que provocaba entre sus parientes. Por ello, el cuerpo debía ser alejado por una persona ajena al suicida y quemar su casa o derribar el árbol en el cual se ahorcaba. El suicidio se consideraba a veces una expresión de ira de los antepasados.

Contrariamente, el harakiri japonés es una costumbre reservada a los héroes, una ceremonia casi reservada a los nobles y militares. Mientras el budismo y el brahmanismo toleran y a veces exaltan el suicidio, el islamismo lo condena.

En Inglaterra, recién en el Suicide Act de 1961 se llega a una conclusión que determinara la derogación de la ley por la cual era un crimen el que una persona se suicidara y por lo tanto el intento de suicidio dejaba de ser un delito menor. Sin embargo estableció como delito criminal ayudar, incitar, aconsejar o procurar el suicidio de otra persona.

Hoy día, el Suicide Act, establecido hace sólo treinta y cinco años, nos lleva a la reflexión sobre las posibilidades o capacidad que pueda tener una sociedad para ejercer efectivamente el castigo a quienes incitan cotidianamente al suicidio por distintos medios en un mundo desacralizado, irreligioso, en una época de crisis y con la información y comunicaciones cuasi anónimas a partir de las comunicaciones universalizadas por la comunicación social a través de tecnologías informáticas.

Douglas²⁹ en su prefacio, sostiene que su intención había sido construir un modelo matemático de probabilidades de suicidio que serían validadas o no, por datos estadísticos, extendiendo el planteo de Durkheim con nuevas ideas de psicología y demostrar la validez de la teoría usando estadísticas más formales y sistemáticas.

Sin embargo, poco a poco se fue convenciendo que "El suicidio" de Durkheim era un trabajo muy complejo y que no se correspondía con las interpretaciones usuales de los sociólogos. Su esperanza es presentar un enfoque alternativo. En nuestro entender, su trabajo *"The social meanings of suicide"* efectivamente nos abre un nuevo enfoque dentro del pensar sociológico, que intenta interpretar los "sentidos socialmente compartidos" sobre un fenómeno social como el suicidio.

El extenso análisis de Douglas que haremos, es necesario debido a que es el primero que desde la sociología tematiza la problemática de analizar científicamente las acciones sociales con sentido. A su vez, fundamenta nuestra propia propuesta que tiende a mostrar que la interpretación del sentido, la hermenéutica social, como interpretación del suicidio en tanto hecho social, cuyos determinantes sociales explicarían su sentido, nos lleva casi inevitablemente a una hermenéutica ontológica al enfrentarnos con el sentido de la vida y la muerte.

Según este autor, los trabajos sociológicos de Durkheim dominaron la aproximación al tema y aún más, la mayor parte de la metodología sociológica hasta la actualidad. Sin

embargo, no se podrían entender si históricamente lo desvinculamos del conjunto de los trabajos sobre el suicidio del siglo diecinueve.

Al mismo tiempo, cree que Durkheim ya se estaba orientando hacia la comprensión del suicidio como "acciones con sentido" y los trabajos que le sucedieron colaboraron en esa dirección. Su trabajo podría colaborar a profundizar la aproximación a la verdad del fenómeno suicida y del fenómeno social en general.

Los escritores de occidente han visto siempre la acción social como moralmente y teóricamente problemática. El ve dos temas de investigación fundamentales acerca del problema de la acción social que son: a) la libre determinación versus el determinismo y b) los derechos del individuo versus los derechos de Dios o de la sociedad, o libertad individual versus responsabilidad individual, en términos más recientes. Los pensadores del siglo diecisiete, dieciocho y diecinueve debatían fundamentalmente acerca de estos problemas.

Douglas sostiene que es Voltaire el que desde el post-renacimiento o la Ilustración ejemplifica el cambio de aproximación al estudio del suicidio, interesándose más por el problema del determinismo versus la libre voluntad que por el problema de la moralidad del suicidio. Se interesa por las cuestiones de causas eficientes, intentando explicar el suicidio a través de características observables de los individuos y sociedades.

Concluye Voltaire³⁰ en su Diccionario Filosófico que:

- 1) el suicidio es más frecuente en las ciudades que en las áreas rurales

- 2) explica que es más frecuente en las grandes urbes porque produce más melancolía o depresión en los individuos que tienen más tiempo libre para pensar
- 3) el suicidio puede ser heredado porque el carácter moral es heredado
- 4) algunos suicidios como los de Eurípides se realizan para vengarse de alguien

Siempre según Douglas, desde el Tratado sobre el hombre de Quetelet en 1842 los estadísticos morales entendían que las diferentes organizaciones sociales eran las causas últimas de las diferentes tasas de suicidio. El acuerdo general entre ellos era que el estado moral de una sociedad era la causa primera de las tasas de suicidio y que las crecientes tasas de suicidio de las sociedades europeas se debían al decreciente control moral o represión de las sociedades sobre las tendencias desviadas de los individuos. El hombre debe aceptar una autoridad moral sea la religión o la sociedad superior a él, o las pasiones crecerán incontrolablemente, tenderá a la desesperación y por lo tanto al suicidio.

Esquirol ya lo había planteado en 1839 en su libro "Des maladies mentales", al decir que si la educación no fortifica las creencias morales y religiosas por el hábito del orden y la conducta regular, el hombre tendrá una mayor inclinación a quitarse la vida ante el primer revés o tristeza. Para Esquirol, el hombre necesita una autoridad que dirija sus pasiones y gobierne sus actos. Abandonado a su debilidad, caerá en la indiferencia y luego en la duda sin que nada lo sostenga y se encontrará desarmado frente a los sufrimientos de la vida y las miserias del corazón.

Según Douglas, estas ideas del siglo diecinueve, y especialmente las del romanticismo de Chateaubriand fueron las que influenciaron a Durkheim, a pesar de la obvia relación que

éste tenía con el positivismo. Este autor no ve en Durkheim un trabajo muy sistemático ni consistente y por el contrario observa que va de un lado a otro, con tendencia a desarrollar la idea de que los sentidos sociales compartidos son las causas básicas del suicidio.

Desde la aproximación sociológica actual, sostiene el autor que Durkheim evidencia su realismo filosófico al mostrar su tendencia a sacar conclusiones acerca de la naturaleza de la realidad desde su análisis conceptual y su tendencia a ir de lo general a lo particular más que de lo particular a lo general. Esta metodología y sus conclusiones estaría muy alejada de la sociología contemporánea sin investigación empírica respaldatoria.

Douglas propone una clasificación de los suicidios desde el punto de vista etiológico y no morfológico como realizó Durkheim, clasificando los suicidios, no por sus características preliminarmente descriptas sino por las causas que los producen.

Veremos sin embargo la complejidad de definir una etiología real ya sea individual o social del suicidio desde las diferentes aproximaciones disciplinarias.

Crítica a Durkheim a partir de su planteo de que el conocimiento de la parte sigue al conocimiento del todo. Pero uno no puede conocer el todo sin conocer sus partes. Concluye que uno debe simplemente asumir el universal y proceder a lo particular.

Para Douglas, también Parsons sostiene que Durkheim se inclinó hacia el idealismo, alejándose cada vez más del positivismo. En general los críticos de Durkheim sostienen que éste ya tenía las ideas generales sobre la relación entre la sociedad y el individuo y sobre la

anomia debido a sus estudios previos, antes de desarrollar su investigación sobre el suicidio.

Parecería haber un acuerdo que a pesar de la vacilación inicial de Durkheim entre el nominalismo y el realismo, su teoría es una teoría realista. Su teoría del suicidio para Douglas toma los datos para que coincidan con su teoría y no la construye a partir de los datos.

Pero Douglas está más interesado en buscar definiciones teóricas sobre "integración y desintegración social" que forman parte esencial de la teoría Durkheimiana y no encuentra en ella ninguna definición clara y menos aún alguna definición operativa de estos conceptos.

Gibbs y Martin³¹ consideran que el concepto de integración social en Durkheim está relacionado con los vínculos entre los individuos con su sociedad. Cuanto más fuertes o intensos son, menor es la tasa de suicidios en la sociedad. Más allá que esta definición tiene sólo valor heurístico, ellos plantean redefinirlo en términos de "estabilidad y durabilidad de las relaciones sociales al interior de las poblaciones", y proponen utilizar condiciones observables que reflejen estas características.

Ellos proponen observar el conflicto de roles o de status asumiendo que estas variables determinan la estabilidad y durabilidad de las relaciones sociales en una población. Sin embargo, el concepto de status lo asimilan a las categorías utilizadas estadísticamente como ocupación, estado civil, sexo, edad, etc. Su investigación para medir

la integración social la realizaron a través del status de ocupación, sexo, y color en Estados Unidos en treinta estados y las relacionaron con las tasas de suicidios logrando una correlación positiva de .37. Sin embargo, ellos mismos limitan sus conclusiones dado que las relaciones de integración que se establece es entre los ocupados y la tasa de suicidios, sobre la población en su conjunto.

Revisando la investigación de Powell en "Occupation, status and suicide", Douglas la define como a mitad camino entre la sociología y la psicología puesto que el suicidio se produciría cuando los hombres no pueden validar su "yo" a través de la actividad normalmente aprobada para el status, o tener éxito económico ocupacional. Esta teoría asumiría que la "frustración" llevaría al suicidio dando por obvio que el éxito y la validación del yo a través del éxito ocupacional es una meta fundamental para todos los hombres.

En cuanto a lo que Douglas denomina las teorías ecológicas del suicidio, las distingue de acuerdo al énfasis que ponen en a) la dependencia causal de la acción social en el medio ambiente físico, especialmente la ciudad, b) la interdependencia de las unidades sociales como causa de la acción social y c) el sentido, especialmente los valores implicados en la interacción social como causa de la acción social.

Así Douglas recorre varias investigaciones "denominadas ecológicas" que sostienen estadísticamente que la tasa de suicidios disminuye a medida que se alejan de los centros urbanos, o que dado que en Occidente el suicidio es inmoral, la tasa se elevaría cuando disminuyen los valores sociales o cualquier desorganización social cuyas variables causales más importantes son la movilidad, la anomia y la tasa de contacto de relaciones sociales.

Esta "perspectiva" como se ha denominado a la corriente ecologista, no ha presentado según el autor, ninguna prueba de que se suicidan más aquellos individuos pertenecientes a un grupo que "sufre de desorganización social", no han logrado establecer una relación causal entre las tasas de suicidio y estos grupos.

Cualquier estudio de caso tiene el problema de demostrar que puede establecerse como representativo de la sociedad en su conjunto o de una parte de ella. Las investigaciones que ponen énfasis en los estudios de caso no consideran explícitamente el problema entre probabilidad y determinación. Sin embargo, se debe distinguir entre los factores que predisponen y los factores precipitantes, siempre según Douglas

En otro sentido Douglas interpreta la perspectiva ecológica en términos de áreas sociales, cuando se sostiene que la conducta suicida está ecológicamente determinada cuando la experiencia de vida en determinadas áreas se modifica al abandonarlas. Es un análisis multifactorial que considera las características de la población como pobreza, desempleo, pérdida de status etc. distribuidos espacialmente.

El sistema socio cultural en general se considera de mucha importancia en la causación del suicidio al generar o causar situaciones sociales de desorganización o aislamiento social. Sin embargo, hay que explicitar que los individuos al interior del mismo sistema sociocultural otorgan un sentido normativo diferente a las acciones suicidas y esta relación problemática entre el sentido social y el individual no fue desarrollada en la perspectiva ecológica.

La idea de que el cambio en el status puede llevar al suicidio también es muy antigua. Douglas encuentra tres variables al respecto: a) el cambio a largo plazo del prestigio económico o status, b) la ausencia relativa de ligazones sociales y c) la crisis personal. En este caso, critica esta corriente ya que la razón general de frustración e infelicidad es obvia en el suicidio y las razones particulares son muy complejas, sin haber logrado definir lo que esta corriente denomina crisis personal. Sostienen que el hecho social más importante en la frustración de los individuos es la pérdida de status. Sin embargo, existen otras investigaciones que invierten la relación demostrando que la pérdida de status aparece como resultado de la pérdida de un ser amado.

La mayoría de los sociólogos comienzan sus investigaciones con la presunción hipotética de que una cierta variable social o una combinación de varias están relacionadas causalmente con el suicidio. Sin embargo la relación entre una o varias variables que determinan muchas cosas más que el suicidio y el suicidio, que está relacionado con muchas más cosas que por ejemplo la pérdida de status, no explica causalmente nada si no tenemos capacidad de aislar las variables determinantes como necesarias y suficientes.

En la investigación de Halbwachs en "*Les causes du suicide*", Douglas sostiene que su trabajo se diferencia en dos puntos esenciales del de Durkheim. Un primer punto relativo a la relación entre las crisis económicas y las tasas de suicidio y otro relacionado a la enfermedad mental. En cuanto al primero sostiene que el suicidio está relacionado a todos los indicadores económicos y también sostiene que los problemas mentales son causa de suicidio.

Para Halbwachs la distribución de las tasas de suicidio se relaciona fundamentalmente con la diferencia entre la forma de vida rural y urbana. Para Douglas, Halbwachs es más claro que Durkheim al analizar el sentido socialmente compartido, las representaciones culturales como la categoría fundamental para explicar las tasas de suicidio, pero tampoco ve la problematicidad del tratamiento del "sentido" de las acciones sociales.

Una segunda categoría, es el grado de diferenciación social o complejidad social que causaría una mayor tasa de suicidio porque causa ciertas probabilidades de situaciones que conducen a conflictos sociales. Estos a su vez causan una tendencia a la depresión y ciclotimia que lleva a aumentar los suicidios, poniendo énfasis a su vez en la situación motivacional en la que se encuentran los individuos. Al analizar las situaciones en que se encuentran los individuos los motivos individuales son importantes. Para Durkheim contrariamente es el sistema social en su conjunto el que causa las tasas de suicidio características de ciertos grupos.

En el análisis de la teoría de la agresión, el suicidio tanto como el homicidio están relacionados con ésta. La teoría de Short que analiza Douglas en *"Suicide and Homicide"* relaciona las variables psicológicas con las sociológicas para explicar las tasas de suicidio y homicidio a través de la teoría frustración-agresión asumiendo lo siguiente:

- a) un aumento en la frustración causa un aumento en la agresión y viceversa.
- b) para una determinada población, especialmente una clase, un aumento en la agresión lleva a un aumento en la tasa de homicidios o un aumento en la tasa de suicidios.

c) un aumento en los beneficios generales económicos lleva a un descenso general en la frustración y por lo tanto en la agresión y viceversa, un aumento de las pérdidas económicas generales aumentará la frustración y la agresión

d) los individuos expresan o dirigen su agresión contra aquel o aquellos objetos a los que le imputan la responsabilidad por su frustración

e) la dirección de la imputación de responsabilidad general está determinada por el grado de restricción externa de las acciones de los individuos, y de esa forma con una gran restricción o coacción, la responsabilidad se imputará externamente y con pocas restricciones o coacciones externas, la responsabilidad se imputará hacia el ego. Se refiere al sentimiento de poder o de ausencia de poder.

f) el grado de restricción externa varía inversamente con la extracción social (asociada con poder).

En otra investigación, la de Martin Gold en "*Suicide, Homicide and the socialization of aggression*" se intenta mostrar que ciertas variables sociológicas determinan parcialmente la elección entre homicidio y suicidio, arguyendo que la socialización de la agresión es fundamental en la determinación. Se asocia la expresión hacia afuera de la agresión con las clases bajas y la expresión hacia adentro con las clases altas y a su vez la agresión y la clase social están asociadas entre ellas a través de un tercer factor que es la habilidad verbal. Su teoría de que la socialización de las prácticas, como por ejemplo el conocimiento social, afecta la expresión de la agresión, según Douglas no es muy novedosa, ya que es muy común en los estudios culturales y de estudios de personalidad.

Douglas concluye, después de revisar diversos enfoques de la sociología norteamericana que en general ésta interpreta la teoría Durkheimiana de que el suicidio es causado por el grado de integración-desintegración social directa o indirectamente a través de la acción egoísmo-altruismo y anomia. Sintéticamente, resume sus enfoques en las siguientes proposiciones:

1. Los factores morfológicos causan ciertos grados y características de la interacción social.
2. Los grados y características de la interacción social luego causan un grado de integración social.
3. La integración social definida como un estado de los individuos o de la sociedad, se define luego como "la fortaleza de los vínculos de los individuos con la sociedad".
4. La fortaleza de los vínculos se define o en términos de egoísmo, altruismo y anomia o la "fortaleza de los vínculos" es hipostaseada como siendo la causa de los grados de egoísmo, altruismo y anomia.
5. El egoísmo es definido como una relativa ausencia social o colectiva de actividad que da sentido y fin a la vida; el altruismo se define como una gran actividad social y la anomia es definida como una ausencia relativa de actividad social que actúa para constreñir las pasiones individuales, que sin límites, se incrementan infinitamente.
6. Finalmente, el balance de los grados de egoísmo, altruismo y anomia se hipostasea para terminar siendo la causa de la tasa de suicidios de esa sociedad.

Para Douglas la interpretación positivista de Durkheim es equivocada. La cuestión es si Durkheim sostiene que la conducta social es la causa de sentimientos y éticas

compartidas, (el sentido social en general) y por lo tanto del suicidio o por el contrario que el sentido social causa la conducta social y por lo tanto, el suicidio. Y dado que Durkheim considera la sociedad como causa fundamental del suicidio Douglas se propone investigar si se la considera en términos de conducta o de sentido y comienza su teoría sosteniendo que es el "sentido social" la causa del suicidio.

En la interpretación de Parsons, Durkheim considera el suicidio altruista como resultado de fuerzas externas, el egoista más como resultado de las fuerzas internas de la conciencia colectiva y el suicidio anómico como casi completamente resultado de las fuerzas internas de la conciencia colectiva.

Sin embargo, Douglas sostiene que la *constitución moral* determina la tasa de suicidios. Y esta constitución moral es llamada "fuerza colectiva" y considerada una condición social interna que causa los actos externos de suicidio. La sociedad o el hecho social se ve como interior, como conjunto de sentido, especialmente sentido moral en las mentes de los individuos. Pero no es una sumatoria de sentidos que existe externamente al individuo y actúa sobre él como una fuerza externa.

Los sentidos interactúan en el tiempo y cambian, pero en cada colectividad existe un conjunto de sentidos. Esos conjuntos interactúan con los otros con frecuencias y duraciones diversas en los individuos. Estas diferencias provocan los cambios sociales, por ejemplo los cambios en el sentido mismo. Los modelos de cambios en las fuerzas colectivas e individuales son lo que Durkheim llama corriente de opinión y los cambios resultantes en

las características de la influencia causal en las acciones de los individuos se llaman corrientes genéticas como las corrientes suicidogenéticas.

Douglas analiza así que los sentidos o representaciones colectivas de significancia crítica en las causas del suicidio son el altruismo, el egoísmo y la anomia. Y estas representaciones colectivas cuando están desbalanceadas ejercen una fuerza en el individuo que provoca estados individuales como la melancolía que los impulsa al suicidio si las fuerzas individuales no son lo suficientemente fuertes para contrarrestar las corrientes colectivas.

Así sintetiza la teoría general del suicidio como causado por corrientes suicidogenéticas alternadamente causadas por la ausencia o descenso del equilibrio o integración entre las dos fuerzas opuestas o por una de ellas cambiando su fuerza. Por lo cual se encuentra con tres interrogantes críticos:

1. ¿Qué determina cuál de los sentidos se comunicará en cada asociación?
2. ¿Cómo sabemos que sentidos se comunican?
3. ¿Cómo medimos la fuerza relativa de los sentidos en cualquier sociedad ?

Considera que Durkheim que era un realista legal considera las normas jurídicas como los únicos indicadores adecuados de las representaciones colectivas que provocan no sólo las normas jurídicas sino también las tasas de suicidio y representan las definiciones sociales del bien y el mal en una sociedad dada.

Sin embargo le es difícil entender porqué Durkheim con todo su énfasis positivista para estudiar los fenómenos sociales como cosas, fracasó en siquiera intentar proveer una evidencia objetiva del sentido interior de las asociaciones externas cuando cualquier investigador hoy día no puede esperar conocer cómo se forman los sentidos fundamentales, cómo las representaciones colectivas pueden formarse, salvo que uno conozca de alguna manera los sentidos más superficiales de la asociación y tenga algún medio de relacionar el sentido superficial o inmediato a los más profundos.

Para Durkheim era imposible determinar los sentidos o representaciones superficiales o fundamentales de las asociaciones partiendo de cómo las veían los individuos, y como la norma jurídica era el único indicador válido, objetivo y mensurable de los sentidos fundamentales y como éstas eran insuficientes, se quedó sin medida objetiva, basándose en su propio sentido común de conocimiento de la sociedad europea para proveer la mayoría de los sentidos de las asociaciones.

Esto es lo que hace decir a Bayet, citado por Douglas, que Durkheim es de la opinión de que la moralidad de su tiempo es la suya y que lo sabe, aunque uno supone que nuestra propia moralidad es en algún sentido desconocida para nosotros. Para Douglas, Durkheim usa su sentido común y el conocimiento de su experiencia social cotidiana para proveer la mayoría de los datos usados a fin de chequear su teoría, por lo cual no se justifica que haya creído demostrar lo que pensaba ni que los que lo sucedieron lo crean.

A pesar de ello, Douglas sostiene que *"El suicidio"* de Durkheim aún hoy es el mejor trabajo sociológico sobre el suicidio, primero por el ideal de investigación científica

de los fenómenos sociales sobre el cual se construye y por otra parte porque rompe con la tradición positivista de investigación sobre el suicidio que era opuesta a tratar al suicidio como acción causada por sentidos sociales.

Douglas sostiene que Durkheim fue el último que intentó considerar y resolver la mayoría de los problemas básicos del estudio y la teoría del suicidio como fenómeno social.

Para él es fundamental tener en cuenta dos elementos. El primero que sostiene que la mayoría de los estudios se fundan en el criterio compartido de adecuación de los trabajos científicos y la adecuación de la información usada para construir y validar teorías. Sin embargo, la mayoría de los trabajos se realizan usando estadísticas oficiales de suicidios que no son adecuadas para los fines teóricos de los trabajos de investigación ya que no representan una sola cosa, sino muchas o un producto derivado de procesos sociales muy complejos. El fenómeno suicida en Occidente no tiene una definición cultural clara, ni suficiente, ni unívoca. A ello se le suma el método hipotético deductivo utilizado por la mayoría de los trabajos.

Por ello, sostiene que hay que partir en la medida de lo posible con un estudio de los sentidos de este fenómeno mundial para el participante social, con los directamente involucrados, con una clara esperanza de mostrar que el sentido social va a constituir un factor crítico en el estudio científico de las acciones sociales.

Douglas pasa revista a las teorías sociológicas post-durkheimianas sobre el suicidio aquellas que sostienen que es fundamentalmente un fenómeno social que debe ser explicado por variables sociales y sostiene que son en su mayoría teorías psico-sociales y les encuentra debilidades y logros comunes.

Entre las debilidades de dichas teorías está la utilización del método causal deductivo y argumentativo para mostrar que una teoría es mejor que otras porque explica o predice mejor los hechos. Sin embargo, todas intentan dar cuenta de teorías más generales, que asumieron como ciertas antes de investigar los datos, pero que intentan dar la impresión de que usaron un método inductivo, yendo desde los datos a la teoría. Para él, la "retórica positivista" a menudo les da un áurea científica cuando en realidad está usando métodos lejos de ser científicos.

Uno de los aspectos menos científicos de la mayoría de los trabajos es el tratamiento acrítico de los datos, casi como actos de fe.

Otro de los problemas es la presunción general de que las causas inmediatas o individuales son tan complejas que no se puede realizar ninguna teoría sistemática y por lo tanto los sociólogos concluyen que no deberían tratar los casos individuales y que sólo la macro estructura de la sociedad o la cultura constituye un nivel adecuado teórico para explicar las tasas de suicidios. Se asume que el suicidio debe ser tratado en términos probabilísticos y explicado a través de la sociedad en tanto unidad.

Otro gran error para Douglas es que así como los sociólogos tomaron los sentidos de las estadísticas de suicidio como obvio, también tomaron como obvio el sentido social de los roles, pérdida de status y otras categorías sociales.

La sociedad como cultura en su conjunto es para ellos la que genera las tasas de suicidio y hay también una presunción de homogeneidad cultural en todas las teorías. El mismo Durkheim, si bien reconoce las diferencias normativas de evaluación del suicidio aún adentro de una nación, intenta no considerarlas a través de su teoría de la normalidad y la patología ya que es una presunción necesaria que las definiciones normativas del suicidio sean invariantes.

Para este autor, esta homogeneización cultural (normativa) del sentido de la acción social se realiza para simplificar, aún a costa de desconsiderar aquella variable que parecería ser la causal más importante. Este error es fundamental, dado que la hipótesis básica de su teoría es que el sentido de las acciones suicidas difieren enormemente aún en una cultura razonablemente homogénea.

Otro error asociado a éste es que éstas definiciones normativas homogéneas son a su vez obvias para el observador sociológico. En realidad, sostiene el autor, esta presunción de obviedad que no asume su carácter problemático es la razón básica por la cual no ha progresado la teoría. Los sentidos del suicidio son muy problemáticos, complejos y oscuros.

La ausencia de progresos teóricos también se observa cuando se intenta explicar un pequeño número de suicidios a través de propiedades externas que sin embargo son comunes a una cantidad enorme de individuos en una misma sociedad asociado al mismo tiempo a la poca significación estadística.

Entre las contribuciones del enfoque sociológico, Douglas se refiere a la insistencia de la sociología en intentar explicar las acciones suicidas como resultado de factores sociales. Asimismo en los trabajos recientes se revela que la tendencia a asumir que las características de las reacciones de los individuos a situaciones socialmente definidas es de suma importancia en el análisis de las causas de los suicidios.

En prospectiva, él sugiere que es de suma importancia la idea de que uno puede después de mucha investigación empírica y de determinar en qué forma se construyen los sentidos del fenómeno suicida en la cultura occidental, asociar o encontrar ciertas relaciones características entre pérdida de status y fenómeno suicida

1.4. LA CRÍTICA A LA UTILIZACIÓN DE LAS ESTADÍSTICAS OFICIALES Y LA ASIGNACIÓN DE SENTIDO A LA ACCIÓN SOCIAL

Douglas comienza explicando que la creencia de que sólo conocemos algo cuando puede ser contabilizado es una de las presunciones básicas de la epistemología del sentido común. A través de las enumeraciones de las estadísticas oficiales, desde el siglo dieciocho se estudian las acciones inmorales o desviadas de la sociedad.

Esto se explica en primera instancia porque los sociólogos vieron que la constancia en las estadísticas de suicidio representaba un fenómeno social regular y que dado que el suicidio era el resultado de algún fenómeno social regular, éste sólo se podía observar comparando tasas de suicidio entre diferentes sociedades y subsociedades. Esto implicaba no solo la conveniencia del tratamiento estadístico sino un aspecto esencial del enfoque sociológico. En tercer lugar, desde Durkheim, los sociólogos prefirieron las teorías generales a los estudios de caso. Por otra parte, dado que la tasa de suicidios era chica, las estadísticas permitían cubrir grandes poblaciones. A su vez, los primeros estudios sentaron un precedente profesional difícil de romper y por último la facilidad de utilizar las estadísticas oficiales frente a la recolección personal de los datos.

Muchos sociólogos pensaron que las estadísticas oficiales eran los "hechos" o "cosas" de las cuales hablaba Durkheim, y como cosas no requerían un enfoque crítico ni justificación sino sólo explicación. Su confianza en ellas la explica Douglas por dos razones. El número o grado de errores validables por los funcionarios decidiendo cuando una muerte es suicidio es muy acotado e insignificante y por otra parte esos errores están a su vez distribuidos y por lo tanto no introducen ningún sesgo.

Por otra parte, ya Halbwachs había sostenido que la definición de suicidio en Durkheim carece de importancia para la utilización de las estadísticas. El problema para Douglas de las teorías americanas y europeas sociológicas del suicidio, fue la operacionalización del concepto ya que su dependencia de las estadísticas oficiales hacía innecesario o irrelevante determinar una definición que de hecho no había sido utilizada en la recolección de los datos.

A pesar de desconocer como definían el suicidio los funcionarios o como los categorizaban, las estadísticas eran confiables como medición "de no se sabe que se estaba midiendo"³². Las estadísticas debían ser confiables como medida de las fuerzas suicidógenas aún si dependían del juicio humano en la construcción del dato y si estaban midiendo cosas distintas, aún si no existe un criterio objetivo para categorizar las muertes y aún si se desconocía que significado o sentido tenía la muerte para quienes eran categorizados como suicidas.

Lo que nosotros denominamos la polisemia de la palabra suicidio, Douglas sostiene que se debe admitir la ambigüedad de las definiciones sociales como intención de morir, deseo de morir, etc, tanto en los teóricos del suicidio como en aquellos que imputan la categorización en las estadísticas oficiales y que esta imputación social implica la imputación causal de la acción.

La no confiabilidad en las estadísticas oficiales para Douglas se debe en general a cambios en la definición del suicidio, cambios en los métodos de certificación de las causas de muerte, cambios en los encargados de llevar las estadísticas, etc, en general en la presunción de que las acciones suicidas tienen un sentido unidimensional en Occidente.

Las desviaciones que nos llevan a pensar en el problema de determinar una tasa de suicidio real las enumera Douglas a partir de:

- a) la elección del sociólogo de las estadísticas que usa

- b) las diferencias subculturales en los intentos por ocultar el suicidio
- c) los efectos de los distintos niveles de integración social en los productores de las estadísticas
- d) variaciones en las imputaciones sociales de los motivos
- e) variaciones en la extensión y profesionalización de distintas poblaciones en la producción de estadísticas

Douglas enumera las siguientes dimensiones independientes pero relacionadas que están incluidas en diversas combinaciones y grados en la mayoría de las definiciones del suicidio:

1. La iniciación de un acto que lleva a la muerte del que la inicia
2. La voluntad o el deseo de un acto que lleva a la muerte del que lo desea
3. La voluntad o el deseo de autodestrucción
4. La pérdida de la voluntad
5. La motivación para estar muerto o de morir que lleva a la iniciación de un acto que lleva a la muerte del que la inicia
6. El conocimiento del actor que las acciones que inicia tienden a producir el estado objetivo de la muerte

Sin embargo, dada la problemática de la utilización de las estadísticas y la dificultad o error en pretender determinar tasas reales de suicidio o de intenciones, propone reorientar el trabajo sociológico buscando observación intensa, descripción y análisis de casos

Las desviaciones que nos llevan a pensar en el problema de determinar una tasa de suicidio real las enumera Douglas a partir de:

- a) la elección del sociólogo de las estadísticas que usa
- b) las diferencias subculturales en los intentos por ocultar el suicidio
- c) los efectos de los distintos niveles de integración social en los productores de las estadísticas
- d) variaciones en las imputaciones sociales de los motivos
- e) variaciones en la extensión y profesionalización de distintas poblaciones en la producción de estadísticas

Douglas enumera las siguientes dimensiones independientes pero relacionadas que están incluidas en diversas combinaciones y grados en la mayoría de las definiciones del suicidio:

1. La iniciación de un acto que lleva a la muerte del que la inicia
2. La voluntad o el deseo de un acto que lleva a la muerte del que lo desea
3. La voluntad o el deseo de autodestrucción
4. La pérdida de la voluntad
5. La motivación para estar muerto o de morir que lleva a la iniciación de un acto que lleva a la muerte del que la inicia
6. El conocimiento del actor que las acciones que inicia tienden a producir el estado objetivo de la muerte

Sin embargo, dada la problemática de la utilización de las estadísticas y la dificultad o error en pretender determinar tasas reales de suicidio o de intenciones, propone reorientar el trabajo sociológico buscando observación intensa, descripción y análisis de casos individuales y enfatizar su relación con el sentido individual y social compartido que está implicado en el proceso suicida.

Sostiene que a pesar de que Weber definía la acción social en términos de los sentidos subjetivos de las actividades para los actores sociales implicados y que la sociología era el estudio de la interacción social, de las acciones sociales que tienen sentido para los actores involucrados y que estaba interesado en la historia interior o sentido de la acción como éste la veía o interpretaba, muy pocos sociólogos estudiaron la acción suicida como una acción con sentido.

Explica esta ausencia de estudios a partir de la diferencia entre la supuesta objetividad de la sociología norteamericana frente a la aproximación weberiana al problema de la medición de los sentidos subjetivos, de su teoría de la comprensión con las ideas decimonónicas de empatía, de reconstruir imaginativamente los sentidos de los actores que se investiga, que en su misma obra entran en conflicto con métodos más externalistas.

Sostiene que su método de analizar los sentidos sociales lo lleva a analizar lo general en lo particular dado que una de las ideas fundamentales es que lo particular es frecuentemente comprensible sólo en términos del contexto general en el que ocurre. Por lo cual uno debe tener una idea del contexto general para entender el particular. Propone

llamar a esto el "principio de la determinación contextual de los sentidos". Pero este contexto general no es algo que sea necesariamente parte del sentido disponible para los actores mismos. Pueden ser y casi siempre sucede que no sean concientes de esta dimensión general. En los primeros estadios, este fenómeno debe ser la experiencia y observación de los sociólogos.

El concepto de sentido es la condición *sine qua non* de cualquier símbolo y para Douglas es fundamental para considerar cualquier acción humana. La comparación es el método fundamental de cualquier estudio de significaciones o sentidos. En su método propone una primera atención a las acciones y afirmaciones actuales de la gente en la vida cotidiana.

Se basa, en la asunción de que existe una relación directa entre el lenguaje y el sentido, a pesar de pensar que no es válida la interpretación a partir de las representaciones.

La ambigüedad del lenguaje del fenómeno suicida implica para Douglas que existe una gran ambigüedad en el sentido del fenómeno para los actores sociales en Occidente. El sentido concreto, situado del suicidio no está detallado ni ordenado. Los directamente relacionados se encuentran confundidos, los especialistas encuentran difícil saber qué hacer con el fenómeno y tampoco está muy claro para los que lo inician. Y si alguien no puede determinar el sentido de algo, difícilmente pueda controlarlo.

Las abstracciones deben ser el resultado de comparaciones del sentido concreto de este fenómeno hechas por sociólogos, definido en forma similar por los miembros de una cultura. Los sentidos que se comparan deben ser los que construyeron los actores en su "habitat cultural natural".

Sus críticas a los trabajos sociológicos anteriores y a la utilización de los datos lo hace dudar sobre la posibilidad de construir una aproximación teórica valiosa al suicidio como acción social con sentido.

Propone considerar la aproximación biográfica de los psicólogos y psiquiatras. Ir de abajo hacia arriba de lo que la gente dice y hace en las situaciones reales buscando las características que se pueden encontrar en sus acciones y el sentido de sus afirmaciones y su conducta. Recién allí se puede proceder a desarrollar teorías acerca del sentido social.

La "situación" será de fundamental importancia en la determinación de los sentidos de la acción suicida para los participantes y esta situación será social por naturaleza, determinada por procesos de interacción social con sentido. Recién allí será importante analizar la información "en profundidad" de la psiquiatría y psicología para saber qué importancia tienen los motivos explicitados en el proceso suicida en su conjunto. Esta información, cuando la hay, también está sesgada por el propio profesional.

Analizando las dimensiones del sentido del fenómeno suicida, sostiene que las fronteras de sentido son importantes para definir el sentido específico. En el caso del suicidio la dimensión más importante es su plenitud de sentido. Al estar interesado sólo en

las "cosas consideradas relevantes para la interpretación del fenómeno suicida", él ve que algunos motivos, algunas situaciones, intenciones y algunas otras cosas son las que se toman como fundamentales.

Para él la acción suicida significa para el sentido común que algo andaba fundamentalmente mal en la situación del actor. Las acciones suicidas se interpretan como acciones determinadas por la situación en la cual se encontraba el actor. También se toman las características histórico biográficas del actor y sus relaciones significativas en la causación del acto suicida.

Sin embargo no existen estadísticas disponibles ni datos que le permitan estudiar los sentidos de las acciones suicidas aunque esto sea lo que le interesa. Encuentra que el suicidio a veces es un medio de transformar el alma de este mundo en el otro mundo. Los individuos pueden utilizar las acciones suicidas para transformar el sentido de sí mismos de lo que fundamentalmente son. En ese sentido se lo interpreta como escape. Se refiere a los individuos que están motivados para morir con el propósito de vivir, que según él, viene de la costumbre de analizar el sí mismo como algo distinto de la existencia física.

La sociología se ocupó poco de estudiar las acciones sociales con sentido y menos aún del significado de otros individuos en el proceso comunicativo que lleva a la construcción de sentidos específicos para los individuos envueltos en la acción suicida. Por lo cual no existen casi evidencias para entender la acción suicida como una acción social con sentido, como un proceso o secuencia de sentidos que llevan a la construcción de sentidos de acciones suicidas con alguna característica por parte de algunos individuos.

En definitiva, se ocupó poco del proceso por el cual los sentidos son construidos en la comunicación inicial del acto suicida, por ejemplo con su psiquiatra o sus relaciones significativas. Y estos sentidos cotidianos y teorías del fenómeno suicida son importantes determinantes del proceso, puesto que formarán parte del proceso de decisión del individuo que delibera sobre su suicidio. Más aún, si creemos que el suicidio es el resultado de un proceso de pensamientos, acciones e interacciones durante un prolongado periodo de tiempo.

El fracaso de la sociología para explicar el fenómeno suicida, o la acción social, que la abordan desde el método hipotético deductivo, positivista o estructural funcionalista se debe a que no han querido aceptar lo problemático que es observar, describir y explicar el sentido de las acciones, ya sea para los científicos como para los actores participantes. Intentan explicarlas a través de las estadísticas oficiales de forma acrítica a fin de leer en ellas los significados que les son funcionales a sus explicaciones preconcebidas, ya que el sentido situado es distinto a los sentidos abstractos.

De esta forma, no podemos predecir ni explicar las acciones sociales como el suicidio en términos de sentidos abstractos como por ejemplo los valores abstractos contrarios al acto suicida y tampoco podemos estudiar sentidos situados haciendo caso omiso de los comunicadores de la acción social en la cual están involucrados como en el caso del suicidio.

Douglas concluye que no existen medios científicos para medir el "sentido". Uno debe apoyarse en su vasta experiencia, en su cultura, para entender el sentido del fenómeno que observa en una situación real. Los sentidos del fenómeno situado y específico no son sólo problemáticos para el observador sino también para los participantes.

Paul Watzlawick³³ propone el constructivismo radical, para el cual se renuncia al supuesto de una realidad objetiva. Sostiene que aún si dejáramos de lado las imperfecciones de nuestros órganos, nuestras percepciones del mundo no son objetivas.

Cada uno de nosotros interpreta de forma distinta un mismo acontecimiento. La interpretación de la realidad es subjetiva. Un intercambio de palabras entre dos personas o más encierra tantos contenidos semánticos diferentes no sólo por la polisemia de los términos sino también por las formas de expresión no verbal. Lo normal en una cultura o en culturas diferentes no es la homogeneidad o uniformidad sino la diversidad en las formas de acción e interpretación de los individuos.

Esta tesis de la interpretación subjetiva de la realidad y la imposibilidad de uniformarla no es para Watzlawick un camino al relativismo o al nihilismo, sino a la libertad. Las realidades no son objetivamente aprehensibles, son construcciones del individuo que le dan a éste la posibilidad de ser libre para elegir una interpretación, facilita el espíritu conciliador porque se entiende que no hay una realidad mejor que otra y se aprende a ser responsable de su opción.

Citando al biólogo Francisco Varela, ve que en la observación del mundo, lo que descubrimos son las propiedades del observador, y no el modo de ser del mundo. Los observadores nos distinguimos por la diferenciación de aquello que no somos, es decir mediante el mundo. Por eso sostiene que la distinción entre la percepción y la atribución de sentido es la base del constructivismo radical.

Son dos realidades diferentes, primero la percepción de los órganos sensoriales y posteriormente la atribución de sentido, de significación y de valor de esta percepción. Todos tenemos la idea que el mundo es esencialmente como lo vemos con la significación que nosotros le atribuimos. Sin embargo, no existe tal objetividad esencial, *sólo hay atribuciones de sentido sobre las cuales podríamos discutir hasta el infinito.*

La renuncia al supuesto de realidad objetiva es para la filosofía una reflexión que surge desde la antigüedad y para Watzlawick se continúa en Vico al sostener que el trabajo intelectual es "poner las cosas en un bello orden", o en Kant cuando sostenía que "Todo nuestro error consiste en que consideramos que nuestro modo de determinar, de deducir o inducir conceptos son condiciones de las cosas en sí".

Esta teoría de la construcción del significado no sólo proviene de la reflexión filosófica, sino de la física teórica, cuando Einstein sostiene que es imposible recoger en una teoría sólo magnitudes observables. Es más bien la teoría la que decide lo que uno puede observar. La realidad de la que hablamos no es nunca la realidad en sí, sino una realidad configurada por nosotros.

Watzlawick sostiene que una vida sin un supuesto sobre la realidad, sin un sentido es insoportable. También concluye que la cuestión del sentido o sinsentido que adquiere suma importancia en nuestras reflexiones, pasa a segundo plano cuando se tiene el estómago vacío ejemplificando esta aseveración con un incremento de suicidios en Trieste después de la primera etapa de la posguerra con el Plan Marshall, cuando se construyeron viviendas, se reencontraron familias y se obtuvo trabajo. Esta explicación la hace extensiva a las sociedades de bienestar.

Para el constructivismo radical, nosotros no encontramos al mundo, sino que lo inventamos. Debemos estudiar los procesos mediante los cuales creamos nuestro propio mundo y que después ingenuamente lo confundimos con la realidad. Para esta corriente lo real se manifiesta sólo cuando nuestras construcciones fracasan.

Si aceptamos con Weber que la acción social es aquella en que el sentido mentado de una conducta humana por su sujeto o sujetos está “referido a la conducta de otros y orientado por ésta en su desarrollo”, creemos que el suicidio no constituiría una acción social estrictamente, comprensible como una acción con sentido y no interpretable en su conexión de sentido. Se asemeja más a una “acción” que se refiere a la conducta humana a la cual el sujeto le entrelaza un sentido subjetivo, por lo cual según la sociología comprensiva, el suicidio no entraría dentro de la “ciencia sociológica” que comprende las acciones sociales con sentido, interpretándolas e insertando en determinados puntos de sus conexiones de motivos comprensibles, hechos no comprensibles. Se asemejaría más al misticismo que según Weber no puede ser comprendido con plenitud por los que no acceden a este tipo de experiencias.

La imputación de sentido sería una mera hipótesis y nuestra interpretación sería muy difícil, aunque más cercana a la evidencia de la comprensión cuando por vía endopática logremos revivir la conexión de sentido, o sea, cuanto más cerca esté la acción de nuestras valoraciones últimas y cuanto más susceptibles seamos a los mismos afectos reales y las reacciones que se derivan de ellos.

Estas dificultades que nos señala Weber nos explican en parte la ausencia de investigaciones sociológicas sobre el suicidio como acción social con sentido y la continuidad de las investigaciones del fenómeno como hecho social correlacionado positivamente con clasificaciones sociales estadísticas observables como sexo, edad, status, etc.

También para Unamuno³⁴ la universalidad del sentido reside indefectiblemente en lo singular de la acción, y nos explica que es allí, donde fracasa toda filosofía, al pretender deshacer la eterna y trágica contradicción, que es la base de nuestra existencia. Por ello, también fracasará la sociología en su intento de homogeneizar, categorizar y universalizar la singularidad del sentido.

El intento de Douglas de realizar una aproximación sociológica desde la etiología social, buscando observar y describir el sentido de la acción social, parecería estar destinado, sólo a una aproximación externa de las creencias, costumbres y criterios morales de un grupo social o una sociedad en un determinado momento, pero fracasaría al intentar

generalizar y universalizar el sentido y a éste como fuerza colectiva o constitución moral como determinante del suicidio.

1.5. Síntesis

Si bien Durkheim sostenía que el aspecto externo es el punto de partida de la investigación y el de llegada, que debe ser la comprensión y la explicación de los hechos, debe hacerse no sólo por las causas sino *por su sentido*, ni él, ni los sociólogos post-durkheimianos investigaron la acción social con sentido o comprendieron y explicaron el suicidio por su sentido.

El primero que intenta investigar el sentido de la acción suicida es Douglas, o por lo menos el que aborda las dificultades gnoseológicas para comprender el sentido de las acciones y más aún el del suicidio. Concluye sin embargo, que no hay medios científicos para explicar el sentido.

Hemos revisado algunas de las aproximaciones sociológicas más importantes al tema del suicidio y vimos que la sociología, desde la externalidad, no puede dar cuenta, comprender y explicar el fenómeno social. La mirada externa del contexto social en el cual se desarrolla el fenómeno, no puede explicarlo *per se*. Requerirá de otras aproximaciones e interpretaciones disciplinarias que abordan la perspectiva interior de la acción social, para enriquecer la comprensión del sentido.

La perspectiva acrítica de la sociología con respecto a las dificultades de interpretación o comprensión del sentido contribuye a que se hayan tomado como ciertas y como determinantes causales y directas, algunas correlaciones positivas (edad, sexo, status,

ecología, agresión, etc.) con el fenómeno. Pasan de ser tendencias o factores de riesgo a ser causaciones, sin ni siquiera reparar en la insignificancia estadística del fenómeno social suicida con respecto a quienes comparten dichas correlaciones en la sociedad en general y no se suicidan.

Se confunde el dato con el hecho o fenómeno social, visto desde la externalidad y éste a su vez con la realidad en sí. Se asigna un sentido a la acción social a partir de cierta configuración homogeneizante y generalista de la sociedad, de la cultura o de ciertas categorías de análisis de estadísticas sociales. Se confunde a su vez el sentido atribuido desde las categorías o configuraciones teóricas analíticas, con causaciones determinísticas del fenómeno.

Si bien la investigación durkheimiana abrió un camino a la disciplina y mostró la necesaria sistematicidad de la utilización de ciertas variables para la investigación de un hecho social, esta aproximación no puede ir más allá de la externalidad, mostrando alguna tendencia o riesgo y menos aún atribuir, desde el método hipotético deductivo, o desde una definición general de la sociedad, sin relevamiento inductivo de los hechos y sin una mirada al aspecto interior, ninguna causación o atribución de sentido.

Por eso recogiendo la propia indicación de Durkheim y de Douglas, nuestra investigación se propone un enfoque hermenéutico, de interpretación multidisciplinaria que enriquezca nuestra comprensión del fenómeno social, a través de sucesivas aproximaciones al problema. Dicha investigación debe tomar en cuenta la mirada psicoanalítica, la psiquiátrica y filosófica para poder aproximarnos al sentido.

Hemos a su vez mostrado las limitaciones específicas de la construcción del dato estadístico en el caso del suicidio, así como visto que la mayoría de los trabajos de investigación sociológica se basan en estadísticas que están lejos de ser ciertas, que homologan y miden cosas diferentes, pertenecientes a distintas culturas, con significados diversos, con dificultades y disimilitudes en cuanto a la producción y recopilación del dato, así como en la interpretación y manipuleo estadístico.

Desde la sociología comprensiva de Weber nos queda el interrogante si es posible hablar del suicidio como acción social con sentido, referida a la conducta de otros y orientado por ésta en su desarrollo, o si lo debemos tomar como una acción, como una conducta humana a la cual el sujeto le enlaza un sentido subjetivo, pero no comprensible por la ciencia sociológica, no interpretable en su conexión de sentido.

2. EL PSICOANÁLISIS Y EL SUICIDIO COMO ENIGMA

2.1. LA INTERPRETACIÓN FREUDIANA

Freud³⁵ en su artículo "Contribuciones para un debate sobre el suicidio" concluye que **"resultó inalcanzable"** la respuesta al problema de cómo es posible que llegue a superarse la pulsión de vivir. Se pregunta si sólo puede acontecer con auxilio de la libido desengañada o bien existe una renuncia del yo a su afirmación por motivos estrictamente yoicos. Sostiene que sólo es posible partir del estado de la melancolía y su comparación con el afecto del duelo y finalmente dice: **"ignoramos por completo los procesos afectivos que sobrevienen en la melancolía, los destinos de la libido en este estado y tampoco hemos logrado comprender todavía psicoanalíticamente el afecto duradero del penar en el duelo. Pospongamos nuestro juicio hasta que la experiencia haya resuelto esta tarea"**.

Por lo tanto, siguiendo esta conclusión freudiana, deberíamos investigar sus aportes acerca del significado de la melancolía y el duelo así como otras experiencias que iluminen o aporten algo más sobre el tema ya que Freud mismo lo diagnosticó como insoluble.

James Strachey en la nota introductoria al capítulo **"Duelo y melancolía"** dice que probablemente en 1895, Freud había enviado a Fliess un intento de explicar la melancolía en términos puramente neurológicos que resultó poco fructífero. Sin embargo, dos años más tarde, en un manuscrito titulado "Anotaciones III" anticipa otras reflexiones acerca de la melancolía y dice: "Los impulsos hostiles hacia los padres... son reprimidos en tiempos

en que se suscita compasión por los padres, enfermedad, muerte de ellos. Entonces es una exteriorización del duelo hacerse reproches por su muerte, las llamadas melancolías, o castigarse históricamente mediante la idea de retribución con los mismos estados de enfermedad que ellos han tenido".

Freud concluyó su artículo titulado "Duelo y melancolía" en 1915 y en él explícitamente sostiene que intentará echar luz sobre la naturaleza de la melancolía comparándola con la del duelo. Justifica el intento por el cuadro total de esos dos estados puesto que renuncia de antemano a la validez universal de su reflexión acerca de un pequeño número de casos.

La reflexión freudiana sobre la melancolía se encuentra fundamentalmente en este artículo que constituirá la fuente de casi todas las aproximaciones posteriores al tema desde el campo psicoanalítico.

Para Freud, la melancolía se presenta conceptualmente como fluctuante, manifestándose en múltiples formas clínicas. Por lo tanto, no le parece justificado sintetizarla en una unidad. El duelo es la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción equivalente como la patria, la libertad, un ideal, etc. Pero observa que en muchas personas en lugar del duelo aparece la melancolía.

Las manifestaciones anímicas de la melancolía son fundamentalmente: "una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja en el

sentimiento de sí que se exterioriza en autorreproches y autodenigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo"³⁶.

Las manifestaciones del duelo son las mismas, salvo en las perturbaciones del sentimiento de sí. En el caso del duelo, con la pérdida del objeto amado hay un proceso por el cual el hombre se resiste a abandonar la posición libidinal que lo ataba a él, pero lo normal es que termine aceptando la realidad. En el caso de la melancolía, no se determina con precisión el objeto perdido que es de naturaleza más ideal, parecería una pérdida de un objeto sustraído de la conciencia. Se perdió el objeto de amor aunque el objeto no esté muerto. A raíz del desconocimiento de la pérdida, aparece la inhibición como fruto de un trabajo interior. Al mismo tiempo, se produce una rebaja del sentimiento yoico del melancólico, que en casos extremos se autopercibe como indigno, estéril y moralmente despreciable, se hace reproches, se denigra y espera repulsión de los demás.

Si bien pareciera que el melancólico ha sufrido una pérdida del objeto, de sus manifestaciones se desprende una pérdida del yo. El cuadro nosológico de la melancolía destaca el desagrado moral con el propio yo por encima de otros reproches o denostaciones. Aparece allí la conciencia moral, que luego abordaremos desde otros campos epistemológicos.

Dice Freud con respecto al melancólico "sus quejas son realmente querellas en el viejo sentido del término. No se avergüenzan ni se ocultan: todo eso rebajante que dicen de sí mismos en realidad lo dicen de otro"³⁷. No muestran esa postración sino

más bien son martirizadores en grado extremo como si hubieran sido objeto de una gran injusticia.

El viejo sentido del término alude a que en alemán como en francés el quejarse o gemir es quejarse de alguien, acusaciones que en este caso son acusaciones ante un tribunal interno.

La libido no se desplazó a otro objeto sino que se volvió sobre el yo. Se produjo una identificación del yo con el objeto resignado y la pérdida del objeto se transformó en una pérdida del yo. El conflicto entre el yo y la persona amada se transforma en una escisión entre el yo crítico y el yo alterado por la identificación.

Al identificarse con el objeto, el yo se convierte en el sustituto de la investidura de amor, por lo cual el vínculo de amor no se resigna a pesar del conflicto con la persona amada. De allí Freud sugiere entre las posibles características de la melancolía, que se produce una regresión desde la investidura de objeto hasta la fase oral de la libido que pertenece todavía al narcisismo.

La melancolía tiene algunas características del duelo y otras de la regresión, "las ocasiones de la melancolía rebasan generalmente el claro acontecimiento de la pérdida por causas de muerte y abarcan todas las situaciones de afrenta, menosprecio y desengaño en virtud de las cuales puede mostrarse en el vínculo una oposición entre el amor y odio o reforzarse una ambivalencia preexistente"³².

"Si el amor por el objeto, que no se resigna como el objeto mismo, se refugia en la identificación narcisista, el odio se ensaña con el objeto substitutivo, insultándolo, denigrándolo, haciéndolo sufrir y ganando en ese sufrimiento una satisfacción sádica... La investidura de amor del melancólico en relación con su objeto ha experimentado un destino doble, en una parte ha regresado a la identificación, pero, en otra parte, bajo la influencia del conflicto de ambivalencia fue trasladada hacia atrás, hacia la etapa del sadismo más próxima a ese conflicto. **SOLO ESTE SADISMO NOS REVELA EL ENIGMA DE LA INCLINACIÓN AL SUICIDIO POR LO CUAL LA MELANCOLÍA SE VUELVE TAN INTERESANTE Y...PELIGROSA"**".

Para Freud entonces, el yo puede darse muerte sólo si en virtud del retroceso de la investidura del objeto, puede tratarse a sí mismo como objeto, dirigiendo esa hostilidad hacia sí mismo. En la regresión, desde la elección narcisista de objeto, éste fue cancelado, pero resultó ser más poderoso que el yo mismo en el caso del suicidio.

El melancólico se comporta como si tuviera una herida abierta que atrae hacia sí, desde todas partes, energía de investidura vaciando al yo y resistiéndose contra su deseo de dormir, produciendo el insomnio.

La melancolía puede muchas veces transformarse en su contrario, la manía. Ambas afecciones pugnan con un mismo complejo, pero en la melancolía el yo sucumbe y en la manía lo ha hecho a un lado.

Foucault⁴⁰ nos recuerda que ya Willis en la época clásica en su libro "Opera" de 1681 analizaba conjuntamente el ciclo maniaco- depresivo como constituido por dos términos opuestos, pero la causa es siempre el movimiento de los espíritus animales, tanto en la manía como en la melancolía. Solamente que en el espíritu del melancólico está completamente ocupado por la reflexión, se fija en un objeto único al que atribuye proporciones irrazonables y por lo tanto su imaginación permanece en ociosidad y reposo, mientras que en la manía la fantasía y la imaginación están ocupadas por un flujo constante de pensamientos impetuosos. Tienen tantas afinidades, que frecuentemente estas afecciones se cambian la una por la otra.

A partir de ese momento todas las investigaciones se refieren en forma conjunta a la manía y a la melancolía. Para Willis no se trata de una sola enfermedad puesto que es un fuego secreto, en el cual luchan las llamas y el humo, un elemento que aporta tanto la luz como la sombra. Posteriormente se las concebirá como diferencias de grado que se pueden curar con los mismos remedios. Continúa Foucault recordando que en el Diccionario de James aparece el ciclo maniaco depresivo expuesto "como una verdad observable, como una unidad fácilmente comprensible para una percepción liberada"⁴¹.

Lo importante para Foucault es rescatar que en la época clásica "las imágenes han tenido un papel principal en la síntesis y su fuerza de organización es la que hizo posible una estructura perceptiva en la cual los síntomas toman valor significativo y se organizan como presencia visible de la verdad"⁴².

Para Freud, la investidura libidinal amenazada abandona finalmente el objeto pero sólo para retirarse al lugar del yo del cual había partido. El amor evita la cancelación por su huida al interior del yo. Con la regresión de la libido, el proceso puede hacerse consciente y se representa como un conflicto, como conciencia escindida entre una parte del yo y la instancia crítica.

"EN LA MELANCOLÍA vemos que el yo se menosprecia y se enfurece contra sí mismo, y NO COMPRENDEMOS MAS QUE EL ENFERMO ADONDE LLEVA ESO Y COMO PUEDE CAMBIARSE"⁴.

En el duelo, el yo renuncia al objeto y con la declaración de su muerte obtiene como premio su permanencia en la vida. Cada batalla de ambivalencia afloja la fijación de la libido al objeto, desvalorizándolo y victimándolo. El conflicto concluye después de la furia y resignando al objeto por carecer de valor dentro del inconsciente. Freud concluye: **"no vemos cuál de esas posibilidades pone fin a la melancolía"⁴.**

Habría entonces tres premisas de la melancolía: pérdida del objeto, ambivalencia y regresión de la libido al yo. Las dos primeras se manifiestan en los reproches obsesivos con situaciones de muerte. Allí, la ambivalencia es el resorte del conflicto, pero una vez que éste finalizó, es difícil que aparezca la manía. El tercer factor parece el único eficaz para Freud, donde la investidura antes ligada al objeto se libera con el trabajo melancólico y se liga a la regresión de la libido al narcisismo. El conflicto en el interior del yo funciona como herida dolorosa que exige una conrainvestidura grande en extremo.

2.2. LA INTERPRETACION PSICOANALÍTICA POSTFREUDIANA

Otros psicoanalistas abundan en los mismos conceptos. La falta de estima del depresivo nace de la identificación con el objeto desvalorizado (Deutsch). El estado de desamparo reactivado se relaciona con la falta de provisiones narcisistas (Bibring). La vulnerabilidad depresiva se debe a ciertas introyecciones e imagos constituyentes del sistema ideal del yo superyó. La pérdida con relación a una imagen ideal hace revivir el sentimiento de desamparo. Cuando los padres están desvalorizados, el hijo no puede ya aceptar nada de ellos, de ahí resulta una deficiencia del ideal del yo, el movimiento de reparación fracasa y la hostilidad se vuelve contra el sí mismo para acabar en una destrucción de éste y en el afecto depresivo (Haynal).

Para Edith Jacobson⁴⁵ existen aún problemas nosológicos y teóricos en torno a los estados depresivos y concluye que "nuestros conceptos pretéritos y actuales acerca de la depresión en general y de los estados psicóticos depresivos en particular aún son fragmentarios inconsistentes y hasta contradictorios".

Los cambios producidos en el pensamiento teórico, la introducción del propio Freud de su última teoría de la angustia, sus ideas acerca del papel de la agresión, los comienzos del pensamiento estructural y el desarrollo de la psicología del yo, así como el tratamiento exitoso psicoanalítico de las psicosis contribuyeron a obstaculizar una orientación clínica sólida en el campo de la psicosis y a producir más confusión nosológica, terminológica, teórica y diagnóstica.

Rastrea dicha tendencia a abandonar la línea de demarcación hasta Abraham que fue el primero en aplicar tratamiento psicoanalítico a pacientes maniaco depresivos con éxito tratando las perturbaciones afectivas como si fueran neurosis y posteriormente interpretándolas como estados esencialmente psicogenéticos, a pesar de que Freud admitía la participación de factores constitucionales y hereditarios hasta en las neurosis de transferencia. Abraham distinguía la condición maniaco depresiva de la neurótica por las diferencias de profundidad de las regresiones pregenitales-narcisistas y respecto a los factores hereditarios en la constitución pulsional.

Para la autora, para definir la psicología de las psicosis sólo se puede lograr encarando desde una perspectiva psicoanalítica "los factores psicógenos específicos individualmente diferenciados, la estructura y naturaleza específicas de los conflictos psicóticos concientes e inconcientes, las condiciones afectivas y del estado de ánimo características y las defensas de los mecanismos de restitución específicos de cada grupo de psicosis"⁴⁶.

A pesar de que Freud definió la neurosis, la melancolía y la esquizofrenia como resultados de "conflictos suscitados entre el yo, el ello, el superyó y la realidad", los psicoanalistas estudiaron la depresión melancólica fundamentalmente centrándolos en la estructura y los orígenes infantiles del conflicto entre el yo y el superyó.

Sin embargo en las observaciones clínicas de Jacobson, no se apreciaba el problema de la culpa como núcleo del conflicto. Y por el contrario define el cuadro emocional de los

maníaco depresivos como caracterizados por "angustias, sentimientos de vacuidad y desasimio, apatía y lasitud interior, incapacidad mental y física para disfrutar de la vida y el amor, impotencia sexual o frigidez y sentimientos de profunda inferioridad, ineptitud e inutilidad general, además de abatimiento anímico, las inhibiciones del pensamiento, el retardo psicomotor, etc."⁴⁷ Y estos sentimientos sostiene, se correspondían con el empobrecimiento de su yo, su incapacidad para relacionarse con los demás y su pérdida de interés generalizada.

Si bien aclara que resulta difícil o imposible establecer un diagnóstico claro en los casos de depresión, cree ver criterios de diagnóstico valiosos si se centran en las características psicósomáticas y endógenas del síndrome. De sus observaciones deduce que en el caso de la depresión simple es más acentuada la conciencia íntima y subjetiva de la existencia de un proceso endógeno que en el caso de los maníaco depresivos con síntomas psicóticos dado que en los primeros el yo no está tan inmerso en el proceso patológico.

Concluye que tanto el contenido como la cualidad de la depresión es diferente en los estados neuróticos y psicóticos y que es correcto considerar los tipos de depresión simple y psicótica aguda como una unidad nosológica que se debe distinguir de los distintos estados depresivos neuróticos.

Aplicando el abordaje multifactorial de la depresión psicótica se puede, según ella, considerar los factores causales subyacentes "tanto de carácter constitucional hereditarios y somático, como de naturaleza psicológica"⁴⁸. Este mismo abordaje nos explica porqué es más fácil entender porqué no cuestionamos la naturaleza psicótica de la enfermedad en

casos delirantes y nos inclinamos a considerar neuróticos los estados de depresión simple, sobretodo en casos de pérdida o desengaño que casi se equiparan con la pena.

Analizando el mecanismo de la depresión, Jacobson cita a Bibring cuando distingue entre la depresión simple, endógena, leve, representada por la respuesta de pena no complicada y la depresión debida al agotamiento yoico o de la energía yoica. La primera se caracteriza porque no prevalece el conflicto de culpa como el duelo. Para él la depresión es un fenómeno de la psicología del yo, un estado yoico o afectivo. Concluye que la depresión es una expresión emocional, un estado de desvalimiento e impotencia del yo; es el resultado de la tensión entre unas aspiraciones narcisistas sobrecargadas y la conciencia que tiene el yo de su desvalimiento y su incapacidad de mantenerse a la altura de ellas. Para Bibring entonces la depresión constituye un conflicto intrasistémico, tensión interior al yo que se produce entre la imagen desiderativa del *self* y la imagen del *self* insuficiente.

Bibring distingue cuatro estados básicos del yo: el yo seguro, el exaltado o triunfante, el angustiado y el deprimido que se corresponden con los estados de narcisismos equilibrado, autoestima exaltada, narcisismo amenazado y amor propio quebrantado.

En cambio para Jacobson, la depresión es el resultado de la incapacidad del yo de lograr una satisfacción narcisista con el consiguiente desprecio de sí mismo y pérdida de la autoestima, en cambio la angustia no es el resultado de una defensa sino el motor principal. Rescata de Bibring haber clarificado que en los estados depresivos, los conflictos narcisistas subyacentes pueden suscitarse entre el yo y el superyó pero también pueden ser conflictos intrasistémicos del yo, pero se lamenta que no haya tenido en cuenta las

relaciones objetales, la agresión, las pulsiones en general y los conflictos de hostilidad subyacentes hasta en las depresiones infantiles.

Para Jacobson el depresivo nunca abandona las esperanzas, ni aún cuando se suicida. En los depresivos, los sentimientos de culpa son generalizados y derivan de la gran ambivalencia hacia todos los objetos condenando moralmente a todo el *self*.

Sostiene que la diferenciación entre el neurótico, el fronterizo y el psicótico y entre los diversos tipos de estados depresivos es un requisito previo a cualquier investigación psicoanalítica y neurofisiológica de la depresión. Pero a su vez, ningún enfoque sobre la depresión sería psicoanalítico si no analizara la teoría de las pulsiones. En un análisis psicoanalítico serio de la depresión, el abordaje multifactorial debe tener en cuenta la naturaleza de las pulsiones y su intensidad; la constitución pulsional; la cualidad de las pulsiones en términos de desneutralización y desmezcla, las fijaciones y regresiones pulsionales específicas, la naturaleza de las condiciones de investidura, los procesos de descarga pulsional y los cambios en las investiduras de las representaciones de objeto y del *self*.

En síntesis, para Jacobson, las diferencias entre estados depresivos neuróticos y psicóticos derivan de los procesos neurofisiológicos constitucionales.

Continuando su estudio sobre la diferencia entre neuróticos y psicóticos, Jacobson sostiene que la predisposición hacia esta última tiene su elemento central en la neutralización insuficiente de las fuerzas libidinales y agresivas ya que a diferencia de los

neuróticos "buscan una solución para sus conflictos emocionales y pulsionales en una evasión regresiva que entraña no sólo una regresión pulsional, sino también un grave problema regresivo en la organización global de la personalidad"⁴⁹.

Mas allá de la naturaleza de los procesos patógenos, éstos impiden una maduración normal por lo cual no se desarrollan las investiduras libidinales de objeto y representaciones del *self* duraderas que mantengan relaciones objetales estables y las necesarias identificaciones del yo y el superyó separadas del ideal del yo.

Para ella lo que pone en marcha el proceso psicótico, desde el punto de vista psicológico es probablemente una reactivación de los conflictos infantiles sobre todo en la relación con los objetos de amor parentales o sustitutos que luego se extienden al mundo objetal en su conjunto. El psicótico no puede dominar estos conflictos neuróticamente a través de sus defensas y por lo tanto intenta resolverlos desplazando la investidura libidinal y agresiva desde las representaciones de objeto hacia el *self*.

Siguiendo a Freud, sostiene que en el suicidio, el objeto de amor es más poderosos que el *self*, pero además añade que el *self* al suicidarse recupera un sentimiento de poder logrando una victoria última, pero fatal.

Analizando las características clínicas de la personalidad maniaco depresiva se asombra de la riqueza de sus sublimaciones, de su sensibilidad genital absoluta en su vida sexual, de su calidez conmovedora en su vida emocional. La debilidad de su yo que no

manifiestan, aflora por su vulnerabilidad e intolerancia a las frustraciones, agravios y desengaños.

Nos recuerda asimismo como Freud, la doble tendencia de los maniaco depresivos a establecer por un lado fijaciones muy fuertes en su objeto de amor y a retirar fácilmente la investidura de objeto y que, como sostenía Otto Rank, la elección de objeto debe haber tenido una base narcisista que posibilita su fácil regresión a la identificación narcisista con el objeto de amor.

Para Jacobson manifiestan una dependencia narcisista infantil de su objeto de amor, por lo cual necesitan una provisión constante de amor y apoyo moral por parte de un objeto de amor muy valorado que puede estar representado por una persona o una causa u organización de la cual se sienten integrantes. Mientras crean en ella o en el objeto de amor pueden trabajar con entusiasmo y eficiencia.

Sin embargo ve en los maniaco depresivos también una tendencia masoquista que los hará elegir un compañero o una causa que inevitablemente los decepcionará preparando el escenario para la aparición de la enfermedad. Es frecuente, comenta Jacobson ver una relación de amor recíproco simbiótica.

El proceso posterior a la decepción comienza cuando el maniaco depresivo intenta dominar la herida narcisista y reforzar su autoestima menospreciando al objeto de amor, proceso igualmente ilusorio como su glorificación previa. Tratará de reparar la herida

volcando toda la investidura agresiva sobre la imagen del objeto y la investidura libidinal sobre la imagen del *self*.

Sin embargo, les es difícil aceptar el éxito y su respuesta puede ser maniaca o depresiva ya que su incapacidad de aceptación no es sólo por masoquismo moral o por su conflicto de culpa. No soporta su autoafirmación mediante la depreciación de su objeto de amor.

Para reinvestir su imagen del objeto de amor y recuperar su equilibrio original, el maniaco depresivo comienza a volverse hacia el mundo objetal real en busca de apoyo. Busca resolver el conflicto externamente, utilizando la imagen de una persona externa a la cual endosó su imagen de objeto ideal, como "estimulante para su declinante capacidad de amar". Si el conflicto no se resuelve, utilizará su última defensa, que es retirarse del mundo objetal. En esta etapa puede desarrollar un síndrome depresivo agudo.

El melancólico intenta mantener la imagen desiderativa a una distancia inalcanzable para la imagen denigrada del *self* a fin de protegerla de los impulsos agresivos. En ese sentido, Jacobson cree ver en los mecanismos de introyección melancólica, el último intento de recuperar la posición original perdida, restaurando la imagen de objeto poderosa al *self*.

Cuando se produce el colapso de las relaciones de objeto y las identificaciones normales se producen los procesos de identificación regresiva. En el melancólico, éste se trata a sí mismo como si fuera el objeto de amor mientras que el esquizofrénico se comporta como si fuera él y lo imita.

En la patología melancólica, se renuncia a los deseos sexuales infantiles a favor de intereses sociales y culturales y a su vez estos procesos de idealización y formación del ideal del yo, transforman a los progenitores agresivos y sexuales en figuras engrandecidas y asexuales.

Para Jacobson sus identificaciones mágicas regresivas reflejan la participación mágica del niño en el poder y valor de los padres idealizados. Por eso se caracterizan por su vulnerabilidad narcisista y sus reacciones ambivalentes ante el desengaño. La excesiva dependencia del cariño narcisista de objeto produce una gran inestabilidad en su autoestima.

El superyó adquiere controles sádicos de la imagen del *self* a partir de la absorción de las imágenes parentales poderosas y punitivas. En realidad el melancólico puede someterse al objeto de amor o reconciliarse con él, pero sólo quiere un castigo que le haga ser "perdonado, amado y recompensado" por su objeto de amor o su superyó. Los estados depresivos, concluye Jacobson, se pueden desarrollar en enfermedades neuróticas o psicóticas y distinguirlos parece ser una de las mayores dificultades.

Tanto en los depresivos melancólicos como en los esquizofrénicos puede haber conflictos intersistémicos, entre el superyó y el yo o intrasistémicos, adentro del yo. En el primer caso reflejan conflictos entre las pautas éticas, morales culturales e intelectuales muy elevadas con la imagen despreciada indigna del propio *self*. **Por eso, para la autora, los melancólicos requieren que les brindemos dulzura, respeto y aliento.**

Para Christian Vereecken⁵⁰, la melancolía constituye la entidad clínica más antigua del campo psicoanalítico delimitada por la tradición médica occidental. Ubicada dentro del cuadro de las depresiones se la relaciona sin embargo con otros trastornos a través de la categoría metafísica del humor.

Según esta autora, el melancólico no está incapacitado para realizar las tareas más elevadas, siempre y cuando logre encontrar en ellas algún ideal, algo que lo saque de ese estado. Por ser un duelo inacabado o imposible, contiene elementos fantasmales, pero sus rasgos paranoides se derivan más de un prejuicio social que de un estudio clínico acabado. Pero en general, el melancólico es claramente conciente de que esta deficiencia que no alcanza a nombrar lo diferencia de los demás, diferencia a la cual confiere una significación funesta o grandiosa.

El melancólico ha tenido un Ideal del Yo y siente intensamente la nostalgia de esa época, nostalgia de la cual tiene elevada conciencia y con la cual llega a gozar (siempre y cuando esté sublimada por ejemplo en la música), siendo sin embargo que es incapaz de nombrar a su objeto. El ideal del Yo le puede ser devuelto según Vereecken a través y en el amor. La melancolía aparece cuando se ve obligado a dejar de amar, a retirar del otro el amor. Y es ese acontecimiento el que tiene valor de duelo.

En la melancolía, se patentiza la diferencia entre realidad y lo real que no deben confundirse. Para ella, la pérdida de la realidad de los estados melancólicos ocupa un lugar intermedio entre las psicosis y las neurosis. Sin embargo, al haber introyectado el objeto,

éste ya no cumple el papel de tapón respecto de la pérdida fundamental en la represión originaria, por lo tanto el sujeto se ve frente a un agujero al cual se ve tentado de entrar para reencontrar la posición del Yo. Esto explica el suicidio melancólico como pasaje al acto.

El estadio del espejo cumple una función mediadora que permite la estructuración narcisista del Yo y por lo tanto es en relación al Otro que se produce ese proceso. Si no es así, dominará el objeto. En el suicidio, el melancólico se identifica con el agujero que hay en el Otro y apunta a completarlo.

El suicidio melancólico es un intento de exclusión del objeto, pero para ello "se ve el sujeto obligado a pasar por su propia imagen, precipitándose en su aniquilación. Es imagen sin constituir, imposibilidad de la falta en el Otro, inexistencia del Ideal. El Otro está derrumbado y deja al sujeto en virtual desamparo"⁵¹. De allí habla el psicoanálisis de la función ortopédica de la construcción de la imagen.

Para nosotros, Ludwig Binswanger⁵², cuando realiza el estudio fenomenológico de la melancolía y la manía profundiza en su análisis al examinar los momentos estructurantes y apriorísticos que determinarán su constitución, partiendo de la confianza o presunción trascendental señalada por Husserl, cuando sostiene que el mundo real no reside más que en la presunción de que la experiencia continuará a desarrollarse según el mismo estilo constitutivo. Por lo tanto, cada inconsecuencia de la experiencia, cada alteración de su continuidad representa un desfallecimiento de esta presunción.

Para comprender las alteraciones de la estructura intencional de la objetividad temporal, no se pueden aislar los momentos estructurantes intencionales constitutivos de los objetos temporales (el pasado, el presente y el futuro) que Husserl denominó protentio, retentio y präsentatio. Para Binswanger, es necesario develar los modos deficientes de las tres dimensiones y su interacción. Ellos son los que, asociados y entrelazados permanentemente, aseguran la estructura del tema actual; su conjunción asegura que el apriori esté siempre a la vista.

La comprensión de la melancolía, para este autor, es justamente la fragilidad o la precariedad del contenido melancólico, es la visión profundizada de la alteración de los momentos constitutivos temporales intencionales o trascendentales que los condicionan. Para él, no se comprende jamás a partir del humor, de la disposición afectiva o del sentimiento de la situación. Si bien reconoce el progreso hecho por Janzarik al decir que lo esencial no es el humor triste ni la tristeza, sino la "despotencialización emocional e intencional", Binswanger no acepta dicha yuxtaposición, dado que es la intencionalidad la que subsume a la emocionalidad.

Las inadecuaciones efectivas de todas nuestras percepciones, representaciones y enunciaciones, de todo hecho psicológico como las formas de la autoacusación melancólica o del reproche, se deben a la inadecuación de su finitud concreta con su esencia apriorística que tiene un dominio ilimitado.

Freud dice que la pérdida del objeto se transformó en la pérdida del yo. Pero la conciencia no es un continente que se va llenando, sino que es movimiento intencional,

temporal. Por ello, pensamos que la conciencia intencional temporal que constituye la objetividad, al desdoblarse y pensarse a sí misma, al constituirse como objeto, es una conciencia escindida que puede ser la misma, puesto que lo que se perdió o modificó fue la constitución temporal de la conciencia intencional, que en su devenir, ya no puede estructurar la objetividad de la misma forma. Es allí donde se produce la ruptura de esa presunción apriorística trascendental de que la experiencia continuará a desarrollarse según el mismo estilo constitutivo. *Creemos por lo tanto que es la pérdida o modificación, el desvanecimiento del apriori de la estructura temporal intencional, la que aparece en la mundanidad como una pérdida del objeto que la conciencia estructuró desde su temporalidad. Es allí donde se tiene la "ilusión" de haber perdido un objeto y no el yo o su estructuración intencional.*

Nuestra percepción y representación ilusoria de la objetividad, constituida por nuestra temporalidad en constante devenir y modificación, es la que determina nuestra ilusoria percepción de haber perdido un objeto, cuando en realidad se ha modificado la estructura temporal de la conciencia, nos hemos perdido a nosotros mismos. Hemos perdido una determinada relación ilusoria con la realidad, se ha alterado, se ha desvanecido. Esto se agrava cuando pensamos el "alma", cuando la conciencia o el hombre se pone a sí mismo como objeto. Allí comienzan las mediaciones, la ruptura con la inmediatez apriorística, la conciencia escindida que se hace desdichada en la búsqueda de lo inencontrable, que es ella misma antes. Y ahora es sólo una sombra.

Es allí donde sobreviene la nostalgia de esa época de la cual tenemos clara conciencia y con la cual se "llega a gozar". Es allí donde intentamos evocar esos tiempos que por un

instante nos hacen gozar. Es allí donde descubrimos que nosotros, los de entonces, ya no somos los mismos. Y los que no tienen la ilusión del futuro, tienen la ilusión del pasado. Es allí donde confundimos la relación ilusoria con la objetividad misma y creemos que hemos perdido un objeto. Y creemos que hemos perdido la ilusión desconociendo la relación apriorística siempre ilusoria que tenemos con la realidad a partir de nuestra conciencia intencional temporal. Y buscamos ese objeto "la ilusión" sin éxito, puesto que lo que se perdió es una relación ilusoria entre nuestra conciencia temporal y la objetividad constituida. Y el melancólico busca y busca en su evocación, un pasado que no volverá a reencontrar y del cual sólo le queda la sombra, la tragedia de la sombra. Busca ese Ideal del yo que tuvo y ahora, busca el tiempo perdido. Busca un objeto que en realidad es la relación apriorística temporal de la conciencia, no cosificable, que no podrá saciar la languidez del alma, que será un duelo interminable, porque es un duelo imposible.

La realidad se modificó, pero más se modificó mi relación con ella, al modificarse mi constitución temporal que la estructura. Por eso, si bien no es improbable el reencuentro con algún objeto añorado, es imposible reencontrar la relación que tuve con él, puesto que es la constitución de mi conciencia temporal la que se ha alterado, es ella la que se ha desvanecido. Si encontramos algún objeto de nuestra melancolía que creíamos perdido, aunque éste haya permanecido en sí mismo igual, ya no será el mismo, porque cambió mi relación ilusoria con él.

Minkowski denomina a la melancolía, a la perturbación maniaco-depresiva, la enfermedad del tiempo, puesto que es una perturbación dependiente del "despliegue en el tiempo o, si se quiere, como manifestación de una subducción mental en el tiempo"⁵³. Se

produce un desacuerdo creciente entre el tiempo inmanente y el tiempo transitivo que se dirigen contra la posibilidad de liquidar el presente y contra el sentimiento de independencia con relación al pasado. Este enfermo del tiempo no sólo siente que se queda atrás en relación con la vida, sino que siente que el devenir pierde todo su sentido porque tiene perturbado el sincronismo vivido, la función necesaria de integración entre el presente, el pasado y el futuro su pasado lo está viviendo todavía. No logra reunir lo que en la vida constituye una unidad indisoluble.

Para él, la orientación de nuestra vida hacia el futuro es lo que le da un sentido; cuando esta orientación falta, todo se homogeneiza. Cuando desaparece el ímpetu vital, creador y ético, los actos y acontecimientos se fraccionan en el tiempo como elementos aislados amorfos y sin sentido. La presencia del pasado, su continuidad en el presente nos inmoviliza, nos domina y sentimos su dominio. En los lamentos del melancólico con respecto al pasado al cual se aferra, se muestra la necesidad que tiene de buscar la "culpa" de lo sucedido por lo cual siente el rencor del pasado y de las personas que lo determinaron. A su vez, cree ver en el sentimiento de fatalidad que acosa al melancólico también la expresión de la modificación esencial que ha sufrido la estructura del tiempo vivido.

Pura Cancina⁵⁴ sostiene que la melancolía es una herida abierta en el plano de la propia estima, el sufrimiento de un duelo interminable porque está defraudado en su fin y por lo tanto no deja de no cumplir con su función. Porque el objeto de la melancolía es un objeto no objetalizado, incorporado canibalísticamente y devorado, que devora al yo, puesto que el objeto además ha sido incorporado como elección narcisista de objeto.

Jean Laplanche en su libro "La angustia"⁵⁵ cuando aborda el problema de la depresión melancólica sostiene que Freud en "Duelo y melancolía" es otra cosa que una monografía de psicopatología analítica. Para él, da un retoque a su metapsicología y comienza a trazar su segunda tópic y es inseparable de su anterior trabajo "Introducción al narcisismo", donde se introdujo la instancia del ideal y del superyó y la noción de objeto y elección de objeto, ya que la pérdida del objeto va a ser el punto de partida de la melancolía.

El denominado narcisismo originario se asemeja a la megalomanía, es el narcisismo del niño, amor solo de sí, sin ninguna libido de objeto, con sentimientos de omnipotencia y de sobrestimación que constituye por un lado la identificación por parte del niño y la proyección por parte de los padres de su ideal narcisista destronado.

Aparece allí la nueva tópic como noción de instancia, personalidades al interior de la persona, donde el superyó es la instancia de censura, la conciencia moral, emitiendo opiniones críticas, midiendo los efectivos logros del sujeto frente al ideal. Es la "voz" de lo dicho de los padres, lo que incitó a construir el ideal del yo confiado más tarde a la conciencia moral.

Para Laplanche, Freud ubica a la melancolía como una neurosis narcisista, en el punto de unión entre neurosis y psicosis. Se trata de una depresión con autoacusación, de una depresión de culpabilidad lo que caracteriza la melancolía. Y distingue tres niveles: el del duelo, el del duelo patológico y el de la melancolía.

La melancolía, es tomada por Freud en sentido psicopatológico, de la psicosis que a menudo se alterna con la manía, en la psicosis maniaco depresiva o cíclica. El cuadro de la melancolía es un cuadro idéntico al del duelo pero más acentuado y con algo más. El dolor moral llega a su colmo, se expresa de manera patética y la inhibición está mucho más marcada llegando hasta el estupor en la melancolía estúpida, la pérdida de la capacidad de amar y el desinterés profundo por el mundo exterior. Pero la autoacusación que se suma manifiesta el delirio moral, el delirio de insignificancia que tiene que ver con la culpabilidad. La indignidad que siente el enfermo lo hace sentir moralmente despreciable haciéndose reproches.

Siguiendo a Laplanche los síntomas melancólicos tienen una dinámica. El primer elemento que lo asemeja al duelo es que se trata de la pérdida de un objeto (objeto de pulsión, de la libido, del amor) y hay un trabajo ligado a esta pérdida. Freud resaltará los lazos que lo unían al objeto que el individuo desconoce, la ambivalencia y el narcisismo.

Para demostrarlo en el caso del melancólico parte de la autoacusación. Esta autoacusación es sin recato, impúdica, exhibicionista. En sentido factual es real que el melancólico se ha vuelto inútil y él lo ve con claridad, pero oculta una verdad inconciente que es la identificación con el objeto perdido.

Comparándolo con el duelo, donde se ha perdido un objeto, en el melancólico se trata de la pérdida del yo. El debate con el objeto se transforma en el debate con el yo. Lo que empezó como un duelo se interioriza y se comienza el proceso de identificación con el objeto perdido. Para Laplanche es la identificación narcisista característica del estadio oral.

Lo que caracteriza la elección narcisista es por un lado su gran rigidez y por otro su gran fragilidad. Lo que se produce en la regresión de la elección del objeto narcisista al narcisismo es la retirada que lleva consigo el objeto al interior. O sea hay un pasaje de la elección narcisista a la identificación narcisista, la pérdida del objeto y la identificación con el objeto perdido.

Para explicar el suicidio sin embargo según Laplanche nos hace falta todavía la noción de ambivalencia permanente ligada al amor y al odio que están presentes en toda relación con el objeto. En el caso de la pérdida en accidente o enfermedad la pérdida del amor es atribuida al abandono. En el trabajo del duelo se mata al muerto, al objeto perdido. En el caso de la depresión el sujeto que ha perdido un objeto se hace responsable de la pérdida y se vuelve un duelo patológico. Por eso esquemáticamente sostiene el autor que en el duelo hay pérdida del objeto, en el duelo patológico hay pérdida del objeto más ambivalencia y en la melancolía hay pérdida del objeto, identificación y ambivalencia.

En la melancolía, el objeto es introyectado como objeto malo. Si bien es bueno y malo como todos los objetos, se lo introyecta como malo en primer término porque todo objeto perdido es malo en cierta forma. Por otra parte, porque tiene la ambivalencia intensa de su fijación en los estadios pregenitales y por último porque no es una pérdida total, es secreta, oculta. Por ello no se abandona la investidura de la relación sino el objeto contingente. **El suicidio no es para Laplanche más que un homicidio del otro, del otro malo que está dentro de uno, al que mediante el proceso de identificación lo insulta, lo denigra y lo hace sufrir.**

Sin embargo, para Laplanche esto no agota la explicación del suicidio, ni siquiera melancólico. Para él, en todo suicidio hay que tomar en cuenta el aspecto de la autoconservación, "conservación imaginaria de una imagen de sí, tal vez de un ideal de sí omnipotente. Hay un aspecto negativo en todo suicidio, pero hay también un aspecto positivo, que lleva al extremo, en la imaginación una instancia del yo que es una instancia narcisista, ideal"⁵⁶.

Sostiene que es muy extraño que haya suicidio sin reafirmación narcisista de otro aspecto de sí mismo, bueno o idealizado. Es una lucha entre lo bueno y lo malo. Hay una parte del yo que se contrapone a la otra, la aprecia críticamente tomándola por objeto. Y esta instancia crítica escindida del yo es la conciencia moral que junto a la censura de la conciencia y el examen de realidad se cuentan entre las grandes instituciones del yo. Por eso en la paranoia se proyecta lo malo y en la depresión lo malo está introyectado.

Laplanche se pregunta quien persigue a quién en el caso del melancólico y sostiene que el superyó persigue al yo que se encuentra identificado con el objeto malo. Y sitúa el discurso quizás no en el yo-sujeto entendido como yo metafísico sino como otra manera de designar al sujeto. En la melancolía el discurso o la palabra puede provenir del superyó perseguidor.

Este superyó perseguidor que habla (no el lenguaje verbal sino como intenciones significantes) es el que afirma sus intenciones en el caso de la autocrítica y el suicidio. En

este último caso, el melancólico no está sólo anidado en la posición del superyó sino que es autoperseguidor, pero al mismo tiempo parcialmente perseguido.

Menninger⁵⁷ sostiene que hay tres componentes del acto suicida, como dijéramos en la introducción. El suicidio debe concebirse para él, como una forma de muerte peculiar que conlleva tres elementos internos, el elemento del morir, el elemento del matar y el elemento de ser matado, cada uno de los cuales requiere un análisis por separado. Para cada uno de los elementos existen motivos conscientes e inconscientes. Si bien estos últimos son evidentes, su preocupación principal es analizar los inconscientes.

Su libro analiza las características de la autodestrucción humana, y sostiene que el impulso destructivo que se esconde hasta en los niños pequeños aparece como agresividad externamente dirigida, acompañada por ira casi desde el momento del nacimiento.

Sostiene que la introyección es la técnica favorita, psicopatológica de los individuos que no han abandonado su propensión a la oralidad, dado que la introyección es el equivalente psicológico de comerse a otra persona. Y entiende a la melancolía como una de las fuentes de comprensión de la personalidad oral.

En su forma típica, la melancolía sobreviene con la pérdida de una persona amada. Así como en la persona normal, después de un periodo de duelo y ansiedad hay un reinvestimiento en nuevos objetos, en la melancolía, la pérdida, no siempre por muerte produce otra reacción. Se odia a sí mismo, se siente que no vale nada, miserable y destruido, que no debería vivir. Se odia un poco más de lo que se ama. A pesar de sus

dichos de cuán poco valioso es, demanda una desproporcionada atención, ansiedad y cuidado alrededor. Pero el amor y el odio que dirige hacia sí mismo en forma desorganizada, antes investían su objeto amado, sólo que el odio era inconciente.

Si bien cree que está demostrada la tendencia al suicidio de los melancólicos, cree necesario demostrar que son ambivalentes.

Los melancólicos, para este autor, tienen una personalidad influenciada por acontecimientos traumáticos, frustraciones que ocurrieron en la etapa oral de su desarrollo.

El hombre que se mata, mató algo y en términos psicológicos debió estar influenciado por un deseo de matar, es un asesinato.

El deseo de ser matado, es la forma extrema de la sumisión, así como matar es la forma extrema de la agresión. El placer de la sumisión, la pena, la derrota aún concluyendo en muerte es la esencia del masoquismo. Pero también hay otra forma por la cual el instinto de vida encuentra satisfacción en la muerte autoinfligida, que se encuentra en el narcisismo.

Matarse a sí mismo, en vez de ser ejecutado por el destino es tener la ilusión de ser omnipotente, ya que a través del acto suicida uno es dueño y señor de la vida y la muerte, que él considera reminiscencias infantiles.

Por último, el tercer deseo que menciona Menninger, el deseo de morir, se puede observar según él, en la cantidad de personas que han tenido un intento fallido de suicidio y

posteriormente se observa la ausencia del deseo de morir. Así como en muchos filósofos y poetas, convencidos de lo deseable de la muerte han mostrado sin embargo la necesidad de seguir viviendo.

Para él, toda la teoría del instinto de muerte y por lo tanto del deseo de morir como elemento del suicidio es sólo una hipótesis en contraste con los otros dos elementos.

Menninger concluye en este análisis que:

- 1) La destrucción en el mundo no sólo se debe al destino y las fuerzas de la naturaleza, sino al hombre mismo.
- 2) La destructividad humana incluye un gran porcentaje de autodestrucción en contradicción paradójica con el axioma de que la autopreservación es la primera ley de la vida.
- 3) Hasta el momento, la hipótesis freudiana del instinto de muerte opuesto al instinto de vida es la que mejor explica que en su interacción constituyen el fenómeno biológico y psicológico de la vida.
- 4) Tanto las tendencias destructivas como las constructivas son autodirigidas pero con el crecimiento y las experiencias de vida, el individuo extravierte sus tendencias agresivas seguidas por el erotismo que las va neutralizando

- 5) Cuando hay una interrupción en las investiduras externas o mucha dificultad en mantenerlas, tanto los impulsos destructivos como constructivos se vuelven sobre la persona.
- 6) Si esto ocurre, las tendencias destructivas pueden llevar y prevalecer y uno puede rastrear evidencias del deseo de matar, de ser matado y también la forma erotizada de ambos deseos.
- 7) Cuando los impulsos autodestructivos están parcialmente excedidos por las fuerzas constructivas neutralizadoras, aparecen las formas parciales o crónicas de autodestrucción.
- 8) Cuando estos impulsos están totalmente excedidos por las fuerzas constructivas, aparece la forma inmediata de autodestrucción que es el suicidio
- 9) Buceando en los motivos más profundos del suicidio se confirma la presencia de por lo menos dos elementos y posiblemente tres. a) impulsos derivados de la agresividad primitiva cristalizados en el deseo de matar, b) impulsos derivados de la modificación de la agresividad primaria cristalizado como el deseo de ser matado y c) cree ver evidencias de que parte de la agresividad autodirigida primaria, el deseo de morir, se une a otros motivos más sofisticados y suma fuerzas para precipitar la autodestrucción.

- 10) Esto es muy difícil por los factores exógenos, como actitudes sociales, modalidades familiares, costumbres y también por distorsiones de la realidad que inciden en el desarrollo incompleto de la personalidad.
- 11) Está convencido que el suicidio no se puede explicar como resultado hereditario, sugestión o cualquiera de los síntomas de desajuste que lo preceden. Podemos observar el progresivo aumento de las tendencias autodestructivas apareciendo mucho antes del acto suicida
- 12) Han sido examinadas las operaciones entre las tendencias destructivas y constructivas que resultan en el acto suicida, pero que existen instancias de neutralización más exitosas representadas en formas crónicas y atenuadas de autodestrucción.

Contrastando con el acto de suicidio, la repentina manifestación de la autodestrucción, Menninger analiza también lo que él denomina “el suicidio crónico” o la crónica autodestrucción como el ascetismo y el martirologio.

El ascetismo, para él, en sus variadas formas e instrumentos para prolongar la existencia con el propósito de conseguir mayores privaciones es la forma más refinada de la muerte lenta.

El martirologio, comparado a éste que se destruye a través de rigores autoimpuestos, es una forma menos evidente de autodestrucción ya que se logra usualmente en forma pasiva.

El sacrificio heroico generalmente no se considera suicida por su utilidad social y porque el elemento de creatividad parece ser una victoria constructiva más que manifestar los elementos destructivos de una persona. El mártir, domina sus agresiones y logra la redención a través de una victoria (si bien costosa) del amor.

Los motivos inconcientes del martirologio y el ascetismo para Menninger se tornan dramáticos y más transparentes cuando son realizados por individuos que manifiestan más devoción a sus convicciones que lealtad a la realidad.

En el suicidio crónico, el elemento erótico es más fuerte, y el elemento destructivo más débil. En estos casos, las renunciaciones están dictadas por necesidades internas más que por la realidad, como ocurre en el caso de las personas normales.

Los elementos de agresividad y autocastigo con erotización son para Menninger los responsables primarios de la autodestrucción crónica de los mártires. En los ascéticos, sin embargo, el resultado práctico es que tienen más éxito con la popularidad a través de una causa convocante. Mientras que el neurótico, es más egoísta o en términos psicoanalíticos, más narcisista.

En el caso de la invalidez crónica, más allá de sostener que es masoquismo, es difícil explicar porqué alguien obtiene más placer sufriendo que disfrutando. Pero para algunos, el amor sólo se puede obtener si le tienen piedad, y esto es mejor que la muerte o la deserción. En estos casos es una batalla no resuelta entre el instinto de vida y el de muerte

Para Julia Kristeva⁵⁸, mi depresión me señala que yo no sé perder o que quizás no supe encontrar una contraparte valiosa a mi pérdida. La desaparición de un ser indispensable continúa privándome de la parte más valiosa de mí mismo. La vivo como una herida, como una privación para descubrir que mi dolor es la actualización del odio o del deseo que he tenido por aquel que me traicionó o me abandonó. **Es la sombra de la pasión amorosa, la sombra de la desesperación.** Para Kristeva, no hay escritura que no sea amorosa, como tampoco hay imaginación que no sea abierta o secretamente melancólica.

En términos psicoanalíticos es la sintomatología de inhibición y de asimbolismo que se instala por momentos o crónicamente en un individuo. El duelo imposible del objeto maternal constituye una experiencia de la pérdida del objeto así como de los lazos significantes.

Sostiene que si la tristeza pasajera o el duelo es el estupor melancólico, por otra parte difiere clínica y nosológicamente. Se trata de una intolerancia a la pérdida del objeto y de la falla del significativo en asegurar algo compensatorio a los estados de retraimiento en los cuales el sujeto se refugia hasta la inacción, hasta la muerte misma.

La depresión como el duelo, esconde un odio contra el objeto perdido revelando la ambivalencia del deprimido con respecto al objeto de su duelo. La tristeza es la señal de un Yo primitivo, herido, incompleto, vacío. Ese individuo se considera con un defecto fundamental, una carencia congénita. *El depresivo narcisista está en duelo no de un objeto*

sino de la Cosa. Y su cosa es su afecto, del cual está cautivo. Sin embargo, la Cosa se inscribe en nosotros sin recuerdos, como cómplice subterráneo de nuestras angustias indecibles.

2.3. SÍNTESIS

Si bien la conclusión freudiana nos dice que el suicidio sigue siendo un enigma, nuestro recorrido por la interpretación psicoanalítica del tema nos llevó a comprender que el suicidio tiene una relación muy importante con la melancolía.

La solución al problema del suicidio, sigue siendo un enigma para el psicoanálisis, pero el aspecto interior de la melancolía, de la depresión y angustia social nos enriqueció la aproximación sociológica al tema. La interpretación psicoanalítica nos mostró las dificultades que se presentan en la atribución e interpretación de sentido, aún más complejo y errático si lo hacemos sólo desde la exterioridad.

El psicoanálisis nos muestra a su vez las dificultades epistemológicas y gnoseológicas para comprender el “sentido socialmente compartido” cuando entramos en los aspectos interiores y no nos quedamos en las externalidades de los fenómenos sociales. La profundización en la individualidad del sentido, nos reitera la percepción de las dificultades para abordar sentidos sociales, ya sea de una cultura, subcultura, sociedad o humanidad, así como para atribuirle un sentido unidimensional a la acción social. Asimismo, nos mostró una vez más las dificultades de la utilización de la metodología hipotético deductiva y lógico experimental para abordar el problema del suicidio, cuando nos interiorizamos en el inconciente o la problemática inmanente a la melancolía.

En la interpretación psicoanalítica se nos resalta la relación entre el suicidio y la melancolía, problema éste que nos llevará a investigarla en relación con los creadores posteriormente.

3. LA PSIQUIATRÍA Y EL SUICIDIO COMO RESULTADO DE UN TRASTORNO MENTAL

3.1. CLASIFICACION Y SINTOMATOLOGÍA

En el Tratado de psiquiatría, *“Sinopsis de psiquiatría”*⁵⁹, se define el suicidio como la muerte auto-infligida intencionalmente. Siguiendo a Edwin Schneidman sostiene que es “el acto consciente de autoaniquilación autoinducida, que se entiende mejor como un sufrimiento multidimensional de una persona vulnerable que percibe este acto como la mejor solución a sus problemas”. Considera que no es un acto realizado al azar o sin sentido. Es la salida a una crisis o problema que está causando invariablemente intenso sufrimiento. Lo asocian a necesidades o frustraciones insatisfechas, sentimientos de desesperación y desamparo, conflictos ambivalentes entre la supervivencia y una tensión insoportable, una disminución de las alternativas y una necesidad de escapar. De esa angustia, la persona suicida emite señales.

Sin embargo, la psiquiatría contemporánea no incluye a la melancolía en su *“Clasificación Internacional de Enfermedades”*⁶⁰. Pero en su definición de trastornos del estado de ánimo (aquellos cuya característica principal es una alteración del humor), los **síntomas melancólicos constituyen una especificación de un “episodio afectivo actual”**.

Dichos episodios pueden ser depresivos mayores, maníacos, mixtos o hipomaniacos. Esta clasificación la realizan para poder diagnosticar adecuadamente los trastornos del estado de ánimo, pero los episodios no pueden diagnosticarse como entidades independientes. Sirven como fundamento para lograr el diagnóstico de los trastornos del estado de ánimo. Estos trastornos del estado de ánimo van acompañados muchas veces de ideaciones suicidas. Los trastornos a su vez se clasifican en depresivo mayor, distímico depresivo no especificado, trastorno bipolar I y II, trastorno ciclotímico, bipolar no especificado, trastorno debido a enfermedad médica, inducido por sustancias, y no especificado.

Se sostiene que existe una alta tasa de suicidios con trastornos depresivos mayores y se cuadruplica a partir de los 55 años.

La característica principal de un episodio depresivo mayor con síntomas melancólicos es la pérdida de interés o placer en todas o casi todas las actividades o falta de reactividad ante los estímulos habitualmente placenteros. Mencionan tres síntomas: una cualidad diferente del estado de ánimo depresivo, la depresión es peor por la mañana, con despertar precoz, enlentecimiento o agitación psicomotora, anorexia o pérdida de peso o culpabilidad excesiva. Su tristeza no es la misma que la que siente en un duelo.

Los síntomas melancólicos se asocian a los hallazgos de laboratorio del tipo de la no supresión con desametaxona, hiperfunción corticosuprarrenal, reducción de la altencia de los movimientos oculares rápidos (REM), test de provocación con tiramina anormal y asimetría anormal en la prueba de escucha dicótica. Si bien se sostiene que no se han

podido diagnosticar episodios depresivos mayores a través de hallazgos de laboratorio, en aquellos con síntomas melancólicos se puede demostrar en un 40-60 % alteraciones del sueño.

Los neurotransmisores implicados en la fisiopatología de un episodio depresivo mayor son la noradrenalina, serotonina, acetilcolina, dopamina y ácido gammaaminobutírico. Otras pruebas anormales son la supresión de dexamesatona entre otras.

Así, la aproximación de la psiquiatría al tema se realiza dentro de las patologías o enfermedades mentales. No parece haber superado la tesis de Esquirol que sostiene que todos los suicidas son alienados, a pesar de que los aspectos psicosociales y del medio ambiente centran las tendencias actuales.

La “Encycloplédie Médico-Chirurgicale”⁶¹ sostiene que se ha establecido que para la melancolía existe un riesgo suicida predominante. Particularmente riesgosa en la juventud y la vejez. En la primera de las etapas, representa la segunda causa de muerte, después de los accidentes. En esta etapa, en el momento en que la manipulación de la idea de muerte se confronta con las modificaciones corporales y hormonales, la tendencia se marca a través de un trabajo psíquico que consiste en soportar los duelos sucesivos específicos.

Durante la vejez, la degradación del status social, (la marginación, aislamiento, institucionalización, improductividad), de los lazos afectivos, la soledad, la edad somática, son otros factores de riesgo. Los estados depresivos son más habituales que una patología

psiquiátrica clara (melancolía tardía, psicosis delirante crónica) y que estados confusos o subconfusos alcohólicos o ligados al deterioro mental.

En el examen clínico propone evaluar el riesgo suicida centrándose en la escucha, dándole primacía a la palabra más que al acto. Se deben evaluar el carácter obsesivo, impulsivo, organizado o no, sus correlaciones con la historia familiar, personal e institucional, la intensidad y el nivel de elaboración del deseo de muerte y sus repercusiones en la vida social, relacional y profesional.

Desde la idea suicida hasta el "pasaje al acto" transcurre un largo camino que se individualiza como síndrome "presuicida". Para esta perspectiva la introducción de la noción de crisis suicidaria individualiza dos fases sucesivas, la del estupor y perplejidad y la de la exasperación del sentimiento de amenaza.

Para tomar medidas preventivas y terapéuticas es indispensable examinar la crisis suicidaria, a pesar de que no se busca un "diagnóstico" ya que ésta no es un síndrome sino un síntoma. Habrá que esclarecer las siguientes características:

- la claridad de los motivos evocados por los sujetos
- la reacción afectiva como culpabilidad, impulsividad, agresividad, etc.
- la ausencia de contacto, o tensión muscular ansiosa o ausencia psíquica durante la inspección
- las conductas equivalentes como automutilaciones, toxicomanía etc.
- los antecedentes de tentativas de suicidio, personales o familiares

- la capacidad de protegerse en el futuro como la autoestima, las investiduras afectivas, integración relacional, etc.

La naturaleza de la relación entre depresión y suicidio no es simple y la conducta suicida no es sintomática de un estado depresivo, pero la presencia de un estado depresivo en un suicida aumenta el riesgo sobre todo en la melancolía. "En los accesos melancólicos de la psicosis maniácodepresiva y en las otras formas de depresión primaria endógena el suicida se vuelve un objetivo en sí mismo y centra la existencia del sujeto. Esta autocondena a muerte encuentra su determinación en factores múltiples: dolor moral atroz, sentimiento de incurabilidad, ideas delirantes de autoacusación y de culpabilidad asociadas o no a un síndrome alucinatorio de persecución"⁶². Más peligrosos son aquellos que adoptan máscaras particulares, la de la reticencia por minimización o las de la ansiedad.

En algunos cuadros neuróticos los signos aparecen claramente, como en los histéricos, en los obsesivos y en las crisis de reacción neurótica.

Los signos clínicos no permiten encontrar organizaciones neuróticas estructuradas, salvo en el caso de la angustia. En el caso de las psicosis el suicidio se consuma en la ausencia total de sentido de realidad y del acto de muerte.

En cuanto a los factores biológicos se descubrieron bajas tasas de 5 HIAA (Acido Hidróxi-Indolacético) en los cerebros de sujetos suicidas y Asberg encuentra una débil concentración de serotonina en el líquido cefaloraquídeo en los sujetos deprimidos que se suicidaron de manera particularmente violenta. Sin embargo, otros estudios evidencian las

mismas anomalías entre los obsesivos, los esquizofrénicos distímicos, los alcohólicos, sujetos agresivos o parientes de suicidas y depresivos.

La psiquiatría continúa investigando la posibilidad de explicar los fenómenos psíquicos a través de la biología. Un equipo de la Universidad de Bristol en Inglaterra acaba de anunciar el descubrimiento de un gen que sería "determinante en las tendencias suicidas".

Estas conclusiones surgen de analizar sangre de suicidas frustrados en los cuales se encontró deficiencia de la sustancia cerebral 5-HT, y creen haber encontrado el gen productor de la enzima que la controla. Si bien aclaran los investigadores que el gen no induce necesariamente las tendencias autodestructivas, investigan la posibilidad de desarrollar un medicamento que aumente la producción de 5-HT.

Matraji⁶³ señala que la melancolía es una de las cinco situaciones clínicas para las cuales se utiliza el término depresión como estructura ideativo-afectiva. La melancolía se identificó en muchos textos con la psicosis maniaco depresiva. Sin embargo él la diferencia a partir de la existencia de síntomas acompañantes como a) el predominio de actividad con poca inhibición de funciones y una actitud agresiva más franca con menos reproches y menos delirante, b) la personalidad fuera de las crisis son personalidades de acción con gran desarrollo yoico, son personas de empuje, de empresa en las cuales se produjo una confusión subjetiva entre el desarrollo de su empresa y el desarrollo de su personalidad. Su crisis depresiva es consecuencia del derrumbe de su empresa. Se expresa en ideas de minusvalía más que de autorreproche que en algunos casos deriva en delirio paranoide. c)

existe poca respuesta terapéutica al electroshock y a los psicofármacos y tiende a desaparecer en varias semanas y no reaparece a menos que se derrumbe el proyecto que reemplazó al anterior.

Para el autor, hay evidencias de carga genética en la psicosis maniaco depresiva, tanto en la unipolar como en la bipolar y se expresan en perturbaciones bioquímicas a nivel de los transmisores intersinápticos. La enfermedad maniaco depresiva aparece con igual frecuencia en tres generaciones. Pero la diferencia entre la depresión neurótica y la melancolía no reside tanto en los factores genéticos y de la bioquímica cerebral como en el grado de libidinización con que el sujeto halla investido su proyecto existencial y el grado de identificación o confusión del Yo con él mismo. El fracaso que conlleva el proyecto para el melancólico puede llevar al derrumbe del Yo o al cataclismo del Yo en la melancolía y a la emergencia de sentimientos tristes y hostiles. Por lo cual, si bien el trastorno biológico es innegable, no es exclusivo.

Concluye por ello que para abordar o enfocar el problema de la depresión y el suicidio es necesaria una visión totalizadora que tenga en cuenta las variables culturales, sociales, económicas, políticas e ideológicas que inciden en él.

3.2. SÍNTESIS:

La aproximación psiquiátrica nos abrió el camino al cuestionamiento de las fronteras de la salud mental, así como a la profundidad de la depresión y su vinculación con el suicidio, el riesgo de suicidio y las tendencias. Su interpretación del suicidio como pasaje al estado de un trastorno del estado de ánimo o un trastorno mental, nos muestra una vez más la dificultad de objetivar en aglomerados sociales un problema, que visto desde la interioridad es igualmente difícil de abordar con verificaciones lógico experimentales.

Si bien tiene en común con la sociología la utilización de ciertos indicadores para evaluar el riesgo, dado que su misión no es sólo académica sino terapéutica, (que requiere de intervenciones no sólo sociales sino individuales), ésta perspectiva que puede ser profundizada, requiere de la razón instrumental que permita intervenir en urgencias con un alto grado de responsabilidad social, muchas veces superior a la capacidad real de prevenir, tratar o evitar el suicidio y al conocimiento real de la problemática. Requiere tomar decisiones con el riesgo consecuente, de acuerdo a la mayor o menor probabilidad de que una conjetura sea más válida que otra. Las correlaciones positivas se utilizan para las intervenciones y prevenciones, pero a su vez para continuar investigando el problema.

Sigue abierta la investigación sobre las características genéticas y biológicas y bioquímicas. También se continúa investigando los límites de la normalidad de los trastornos del estado de ánimo o mentales.

4. LA APROXIMACIÓN FILOSÓFICA AL PROBLEMA DEL SUICIDIO

4.1. EL PENSAMIENTO GRECO-ROMANO. EL CASTIGO Y LA NORMA, ELEMENTOS FUNDAMENTALES DE LA ESTRUCTURACIÓN ÉTICA Y LA INTEGRACIÓN SOCIAL

A pesar de que Fedden⁶⁴ comienza su libro "Suicide, a Social and Historical Study" diciendo que la única cosa que uno no puede hacer sobre el suicidio es moralizar, cuando explica el objetivo final de su estudio, sostiene que se trata de la historia de las actitudes de la gente en torno al suicidio, dado que la diversidad de tipos y motivos del suicidio impiden generalizarlo. Para él, *lo único que aparece como generalizable, a pesar de ser cambiante, es la interpretación social del acto suicida.*

Sin embargo, posteriormente toma como teoría válida y de mucha utilidad, la de Bayet, en "Le suicide et la morale" que muestra que en todas partes, el tipo de moral contemporánea determina la actitud acerca del suicidio personal. Por lo tanto parecería inescindible la interpretación social del suicidio, de la concepción moral de cada época.

En la época clásica, para el autor, se pueden clasificar cuatro tipos de suicidio. El que se comete para salvar el honor, el que se ejecuta para evitar las penas o dolores, la ignominia de la enfermedad o la vejez, el que describe Platón por amor humano, hacia la esposa o el hijo, llevados por la esperanza de encontrarlos en el Hades, y el ritualístico o por sacrificio, en el entendimiento que su muerte favorecerá a su estado, causa, partido o familia. Posteriormente habla también del suicidio patriótico y del exhibicionista pero podrían incorporarse como formas del ritualista.

Para Fedden los dos tipos hoy más comunes, por crisis económicas o por depresión o melancolía son tan raros en esa época que no constituirían una categoría. Sostiene que fue en principio el Cristianismo el que alimentó las largas depresiones y la melancolía y posteriormente el romanticismo, a pesar de tener raíces físicas u orgánicas. Pero, desde Homero hasta los estoicos, durante la época clásica no encontramos algo similar a la concepción de la vida como un valle de lágrimas ni como una atadura, sino todo lo contrario, la insistencia en su brevedad y la deseabilidad de la misma.

En la época clásica fue desapareciendo el horror al suicidio proveniente de fuerzas religiosas y tabúes primitivos, mientras la civilización greco-romana moldeaba su religión para atender sus necesidades sociales. “En ningún momento se alcanzó tan exitosamente la diferencia entre religión para ricos y para pobres, para educados y no educados como durante el clasicismo”, concluye Fedden.

En los albores de la reflexión filosófica, una de las preocupaciones fundamentales era la estructuración ética de la sociedad que tendiera a integrarla a través de normas que expresaran el ideal de la sociedad al cual ésta debía intentar parecerse o acercarse. Dicho ideal, paradigmático, constituye el fundamento teleológico de la configuración ética de las sociedades. El castigo y la norma que surgieron de dicha configuración, juegan un rol fundamental para la convivencia e integración de las primeras sociedades humanas. En su definición trabajaron los grandes filósofos de la antigüedad.

Sin embargo, a pesar de imponer diversos castigos que merecían aquellos que se quitaban la vida y fundamentar las normas que se impusieron para que dicha práctica no se

extendiera a la sociedad, los cínicos, los estoicos y los epicúreos defendían la libertad de morir que tenía aquel que no deseaba vivir más, mientras que para los órficos o pitagóricos para quienes la vida era un viaje de penitencia, una disciplina impuesta por los dioses, el suicidio constituye una rebelión que trastorna la matemática espiritual y el destino previsto por los poderes superiores. Para Aristóteles, el suicidio es una injusticia y una ofensa que se comete frente al Estado.

Así, los filósofos y sus escuelas debatían y disentían sobre la licitud o no, la libertad o no de quitarse la vida. La no existencia de un infierno les permitía esa libertad de pensamiento sin temores a un futuro castigo, permitiendo la configuración ética desde la immanencia, desde los propios hombres y sus necesidades y aspiraciones sociales y no desde una moral trascendente fundamentada en el castigo divino. Durante esta época se logran los grandes avances en la estructuración social y ética de la polis griega y de Roma cristalizando por primera vez en sus legislaciones los derechos y deberes de los hombres - ciudadanos.

Sin embargo, la legislación y costumbres de griegos y romanos recogen aún, supersticiones y tabúes primitivos sobre los fantasmas y la culpa de sangre, evitando por ejemplo cremar a los suicidas dado que el fuego, por ser sagrado, no debía contaminarse.

En el caso de la legislación romana, según Fedden, es el dinero el que está en el fondo de su moral, el tesoro del estado y el bolsillo del amo crearán la criminalidad del suicidio, por lo cual eran castigados por el código civil, los criminales, los soldados y los

esclavos que intentaran quitarse o se quitaran la vida. No era pues un crimen abstracto sino medido según cuanto afectara al ejército, o a la riqueza del estado o del amo.

Platón ⁶⁵ en "Las Leyes" sostiene que el suicida se aplica a sí mismo una pena injusta por flojedad y cobardía impropias de varón. El suicida se priva a sí mismo de cumplir una parte de su destino sin que se lo mande la justicia en la ciudad ni esté forzado, por haberle sobrevenido una desgracia sumamente dolorosa e ineluctable o por haber incurrido en una ignominia para la que ya no haya ni remedio ni paciencia.

Para los que mueren así, se les debe dar sepultura independiente, separada de cualquier otra, en los "confines de los doce lotes"⁶⁶ en término inculto y sin nombre, dejándolos en la oscuridad sin columnas ni inscripciones en sus sepulcros. Ese es el castigo y el sufrimiento que se le debe deparar a quien mata al ser que entre todos le es más íntimo y más querido.

Platón⁶⁷ pone en boca de Sócrates la reflexión sobre el suicidio. En sus últimos diálogos con sus amigos y discípulos, Sócrates sostiene que el filósofo debe desear la muerte, pero que no le es lícito suicidarse puesto que los hombres son propiedad de los dioses.

También sostiene que existen hombres que en algunos momentos prefieren la muerte a la vida, estos son los filósofos. Pero la ley divina no les permite morir cuando ellos quieren sino que deben esperar el decreto divino. Y el filósofo que se prepara toda la vida

para la muerte no le teme, puesto que después de haber muerto, alcanzará los mayores bienes.

En cambio, mientras tengamos cuerpo, mezclado con el alma, no poseeremos aquello que deseamos. Para poder saber algo con pureza, debemos contemplar con el alma en sí misma, las cosas en sí mismas. Es necesario apartarse del cuerpo para poder obtener la sabiduría. La tarea del filósofo es siempre la liberación del alma del cuerpo. Desear la muerte es la consecuencia de amar la sabiduría, puesto que sólo entonces se obtendrá. La sabiduría es como un rito purificador. La verdadera virtud es la valentía, la templanza y la justicia, que le permite al filósofo mantenerse frente a los deseos, los placeres, los temores y los dolores con una actitud desdeñosa y decorosa.

Aristóteles⁶⁸ sostiene que suicidarse por huir de la pobreza o por achaques del amor o alguna otra aflicción no es propio de los valientes. Es de los cobardes enfrentar la muerte para escapar del mal y no porque es glorioso hacerlo.

En su definición de la justicia vuelve a retomar el tema y dice que la ley no autoriza a darse la muerte y por lo tanto lo prohíbe. Asimismo, sostiene que no es posible que se cometa injusticia consigo mismo. El que lo hace por cólera, lo hace voluntariamente y contra la recta razón y por lo tanto comete una injusticia para con la ciudad que castiga tales hechos y lo acompaña de cierto deshonor.

Plotino⁶⁹, en las "Eneadas", en el capítulo "Sobre el suicidio" dice que por más que la vida de acá sea un mal, y la muerte un bien, de ello no se desprende que el suicidio sea

justificable. Se preocupa más en acumular razones para desaconsejar el suicidio que en pensar si el suicidio es un acto razonable, si existen razones y circunstancias que así lo determinen.

Plotino nos aconseja no quitarnos la vida, sino esperar a que el cuerpo se separe del alma. De esta forma no necesita cambiar de lugar, sino que está afuera. Si el alma se separa, se puede llevar algo malo. Quitarse la vida significa que no se dejó libre el cuerpo sino que se empleó la fuerza. De esta forma, el cuerpo no estará exento de pasión, estará enojado o con tristeza o con disgusto.

Nos debemos abstener de quitarnos la vida, puesto que si la hora de la muerte está asignada por el destino, no trae buena suerte adelantarla. Mientras haya posibilidad de acrecentar la virtud, no hay que quitarse la vida. Por eso cuando es un virtuoso el que se la quita, se trata de un hecho forzoso y elegible por las circunstancias, no de un hecho elegible sin más. También aconseja no tomar venenos, puesto que puede ser inconveniente para el alma.

Séneca⁷⁰ le comenta a Paulino que la mayoría de los mortales gimen y se quejan de la malignidad de la Naturaleza por "habernos engendrado para un tiempo tan breve y porque este espacio de tiempo que se nos dió, se escurre tan velozmente, tan rápidamente de tal manera que con excepción de muy pocos, a los restantes los destituye de la vida cuando a ella hacen su aparejo"

Para él, no es que tengamos poco tiempo, sino que perdemos mucho. La vida es larga y más que suficiente para consumir las más grandes empresas, si se hiciera buen uso de

ella. Son los hombres los encargados de acortarla al consumir la vida por otros y no pertenecerse a sí mismos, viviendo como si vivieran siempre y no percibiendo su fragilidad. Se tolera que otros invadan sus vidas mucho más de lo que toleran los hombres la ocupación de su patrimonio. Se reservan el descanso para un tiempo lejano, como si se tuvieran garantías de llegar a vivirlo. Se reservan desperdicios de la vida para cuando ha de dejarse de vivir.

En las Cartas a Lucilio⁷¹, "De la muerte apetecible", Séneca hace una analogía entre los que se embarcan dejando tierras y ciudades que se alejan, con el transcurrir de la vida.

Cuando dejamos la vida atrás, la infancia, la adolescencia, la juventud y la ancianidad y empezamos a distinguir el fin de la existencia humana, creemos que es un escollo, cuando en realidad es un puerto de refugio, un puerto deseado, ante el cual no debemos retroceder jamás. Al puerto o la muerte, unos llegan lentamente y otros sin tardanza, pero todos llegan tarde o temprano. Lo importante no es conservar la vida, no es vivir mucho, sino vivir bien. El sabio vive lo que debe y no lo que puede. Para él, el sabio examinará su vida.

Si en la vida hay circunstancias que turben el sosiego, dejará la vida el sabio. Si desconfía de la fortuna, pensará cuidadosamente y dejará la vida sin esperar al último extremo para abandonarla. Sostiene que es lo mismo darse la muerte o recibirla, nada lo puede espantar. La vida se nos escapa gota a gota, por lo tanto es indiferente morir más temprano o más tarde. Lo importante es morir bien, que significa sustraerse al peligro de vivir mal.

No se debe permanecer en la vida sólo por pensar que puede esperarlo todo mientras viva; no a cambio de una "humillante confesión de la debilidad". Pero también sostiene que es una locura matarse por miedo a la muerte. Sócrates no se suicidó, prefirió esperarla para ajustarse a las leyes y para que sus amigos disfrutaran de sus últimos momentos. Para Séneca es imposible decidir de una manera absoluta si el hombre debe esperar o anticiparse a la muerte que le imponen otros.

La mejor muerte es la que más nos guste, ya que debemos dar cuenta a los demás de nuestras vidas, pero de la muerte propia sólo nos rendimos cuenta a nosotros, sin tener en cuenta la opinión de los demás. El suicidio no es un crimen, dado que la obra maestra de la ley eterna es "haberle procurado varias salidas a la vida del hombre, que sólo tiene una entrada"⁷². Los que opinan en contrario en realidad le cierran la puerta a la libertad.

La mejor razón para no quejarse de la vida, según Séneca, es que ella no retiene al que la quiera dejar. "El hombre es dueño de dejar la vida si no le place". Haciendo una analogía con los inquilinos que no están cómodos, explica que para no ser esclavo del cuerpo, hay que imaginarse que uno es un transeúnte en él y que tarde o temprano se pierde el alojamiento. De esa forma no importará tanto dejarlo.

4.2. EL PENSAMIENTO RELIGIOSO. EL CRISTIANISMO Y LOS CAMINOS DEL CEDRÓN

A pesar de que Augusto Comte sostuvo que una de las grandes glorias del Catolicismo es haber denunciado inequívocamente la práctica antisocial del suicidio, Fedden sostiene que es inútil buscar en el cristianismo el origen del antagonismo hacia el suicidio y el horror hacia él. Ni el Nuevo Testamento condena el suicidio, ni la Iglesia en su periodo medieval ofrece oposición alguna al suicidio antes del siglo tres, cuando tiene que apoyar ciertos principios morales para evitar la desintegración de standards civilizados junto con la fracturación del Imperio Romano.

El origen o fundamento del horror al suicidio es mucho más primitivo y lo vincula principalmente al miedo al fantasma. Dicho miedo estaría en el fondo de esta actitud. Por eso, las sociedades primitivas realizaban todo tipo de rituales, amputaciones, sacrificios, alejamiento del cuerpo y piras incendiarias para evitar que el suicida pueda perseguir y hostigar a la comunidad. Ya que contrariamente al asesinado que busca vengarse sólo de su verdugo, la venganza del suicida es contra toda la sociedad que es indiscriminadamente responsable de su muerte.

Cedrón, en hebreo **significa tristeza, negrura u oscuridad**. De acuerdo a Tomás Moro⁷³ también denomina al valle por el que corre el torrente y que separa a Getsemaní de la ciudad. Antes de llegar al monte de los Olivos y a Getsemaní debemos cruzar el valle y la corriente del Cedrón, que es un valle de lágrimas y un torrente de tristeza. En él podremos limpiarnos con sus aguas, la suciedad y la negrura de nuestros pecados.

Para Moro, la tristeza y la angustia del hombre la padeció el propio Cristo que queda demostrado en la cita de los Evangelios cuando Cristo dijo: "Sentaos aquí mientras yo voy más allá y hago oración. Y llevándose consigo a Pedro y a los dos hijos de Zebedeo, empezó a entristecerse y a angustiarse. Y les dijo entonces: Mi alma está tan triste hasta la muerte, aguardad aquí y velad conmigo (MT 26,36-38).

Continúa Moro diciendo que Cristo quería que los cristianos fueran soldados fuertes y prudentes, no tontos e insensatos. Puesto que el hombre fuerte aguanta y resiste los golpes, el insensato ni los siente, pero el prudente no permite que el miedo al sufrimiento lo separe de una conducta noble y santa. Sería escapar de dolores de poca monta para ir a caer en otros mucho más dolorosos y amargos. Para el cristianismo, según Moro, las palabras de la Sagrada Escritura no están atadas a un sólo sentido, sino cargadas con otros misteriosos, y los nombres nos muestran la historia de la Pasión de Cristo.

El cristianismo parece indicar que la historia de la humanidad deberá recorrer los caminos del Cedrón, que son tristes, son negros, torrentes de amarguras y tristezas para llegar al paraíso. El sufrimiento forma parte del camino a recorrer, es inmanente a la vida humana que esta pagando otros pecados cometidos por la humanidad. Es un destino marcado por Dios y nadie puede decidir por El . Deberá el hombre transitar ese camino sin pretender acortarlo quitándose la vida, puesto que no da lugar a la penitencia y al arrepentimiento y a su vez peca contra Dios que es el único que puede decidir sobre la vida y la muerte. El castigo previsto para aquellos que pecan contra Dios, descrito en diversas obras religiosas, tiende a evitar que el hombre cometa el pecado de quitarse la vida extendiendo sus valores a la sociedad y marcando la ética del cristianismo.

Sin embargo, la penalización legal por parte del cristianismo no aparece realmente hasta el siglo trece a pesar de comenzar su actividad en el siglo sexto y sus alcances fueron discutidos aún después. Efectivamente, los códigos de Teodosio y Justiniano aún muestran que la ley sólo reconoce la existencia de la acción criminal cuando es cometida por un esclavo, al igual que en la legislación romana. La primera aparición en la ley canónica del Concilio de Arles tampoco penaliza el hecho en sí, sino a quien lo ejecuta. Recién en el 533, el Concilio de Orleans le niega ritos funerarios a los suicidas acusados de crímenes, a pesar que se le permitía a los criminales. Sólo aparece el suicidio condenado *per se* en el Concilio de Braga en el 563 donde penaliza a los suicidas impidiendo conmemoraciones en misas y salmos en su entierro. El Concilio de Antisidor en el 590 impide que se les acepte ofrendas a los que se matan y finalmente el castigo eclesiástico mayor se establece en el Sínodo de Nimes en 1284 donde se les niega el derecho a enterrarse en tierra santa.

Donne⁷⁴ sostiene que el suicidio no era anticristiano y cualquiera podía opinar al respecto, puesto que no había sido tratado por la ley canónica sino por los cánones de los Concilios, usurpando autoridad, exagerando y expresando más un prejuicio que un verdadero dogma ortodoxo.

Dante Alighieri⁷⁵ nos describe el castigo que tendrán los suicidas en el infierno. Según él, los suicidas se encuentran en el segundo compartimento donde son castigados los violentos contra sí mismos. Allí son transformados en nudosos árboles en que hacen su nido las harpías. Allí le describen al Dante las leyes de la justicia divina. Pedro de Vinas que

le cuenta porqué se mató, así como Lano, y Jacobo de Santandrea de Padua y un florentino que se ahorcó.

Los suicidas son árboles que en vez de frutos dan espinos y veneno con ramas retorcidas y hojas negras. Dentro de ellos, anidan las harpías que tienen rostros y cuellos humanos de alas grandes, garras, vientre ancho y plumoso y aúllan y se lamentan desde los árboles insanos. Dante escucha por doquier voces llorosas pero no ve a nadie. Allí Dante piensa que su maestro piensa que él cree que las voces las lanzaba gente que estaba escondida entre la maleza y le sugiere que rompa una rama para salir de dudas. Dante troncha una rama que gritó: "¿porqué me hieres, no tienes ningún piadoso sentimiento? Tu mano debería mostrarse más compasiva aunque fuésemos almas de serpientes".

Virgilio entonces le contesta que si le hubiera creído lo que él cuenta en la Eneida de Polidoro, que después de muerto se transformó en planta, no hubiera obrado de ese modo. En la literatura, aparece el horror primitivo al suicidio del que hablaba Fedden. Virgilio cuenta en la Eneida que cruzando el Aquerón y penetrando en el infierno se encuentra con los fantasmas de aquellos que cometieron suicidio, cuando estaban fuera de sí, junto al espíritu de los niños no bautizados que también están exentos de culpas. Su castigo sería pues irracional y primitivo.

El tronco comienza a relatar su historia y explica que fue injusto con él mismo creyendo huir de la vergüenza con la muerte. Y explicó que cuando el alma se aparta del cuerpo del que ella misma se ha arrancado, Minos la envía al séptimo círculo, cae en la espesura y no escoge el sitio; allí donde la fortuna la arrastra, allí germina como grano de

espelta. "Brotta como un vástago y es planta silvestre a la que las arpias paciendo de sus hojas le causan dolor y le abren bocas para gritarlo"⁷⁶. Cuenta que como las otras almas, irán por su cuerpo algún día pero no se podrá revertir con él, porque no es justo recobrar lo que se ha arrojado. Los arrastrará hasta allí y quedarán colgados cada uno en el endrino donde el alma sufre tormento.

San Agustín⁷⁷ sostiene frente a la muerte voluntaria por miedo de la pena o la deshonra, que quien se mata a sí mismo también es un homicida, más culpable cuantas menos razones tenga para matarse. La acción de Judas de ahorcarse es abominable ya que no sólo no satisfizo con ello el crimen de la traición, sino que no dio lugar al arrepentimiento ni a una saludable penitencia. Por lo tanto, los hombres deben abstenerse de quitarse la vida tengan o no de qué castigarse, ya que Judas mató a un hombre malvado pero en su muerte cometió otro pecado.

San Agustín⁷⁸ argumenta y contrargumenta en torno a la licitud del suicidio. En un principio sostiene que existen dificultades, puesto que parece que a algunos les es lícito suicidarse. Sostiene que el homicidio es pecado por ser contrario a la justicia, pero nadie puede hacerse injusticia a sí mismo, luego nadie peca suicidándose. También parece lícito suicidarse cuando los que tienen pública autoridad y son malhechores lo hacen, puesto que están autorizados a matar a los malhechores.

Así también parece que uno puede suicidarse para evitar un mal mayor o la torpeza de algún pecado. Sansón se suicidó y sin embargo se lo santificó. Tampoco le fue ilícito a Razias suicidarse puesto que nada de lo que se haga noblemente es ilícito y él se dio muerte

prefiriendo morir noblemente antes de caer en manos de pecadores y sufrir injurias "indignas de su linaje".

Santo Tomás, posteriormente y citando a San Agustín sostiene que sólo le queda aplicar al hombre su precepto "No matarás. Ni a tu prójimo ni a ti, porque el que se mata, mata a un hombre"⁷.

Posteriormente, refuta todos los argumentos y dificultades que parecían sostener la licitud del suicidio en algunos casos y da tres razones fundamentales. Porque todo ser se ama a sí mismo y por lo tanto matarse es contrario a la inclinación natural y a la caridad por la que uno debe amarse a sí mismo. Por lo mismo, es siempre pecado mortal porque es contra la ley natural y contra la caridad.

La segunda razón, siguiendo a Aristóteles es que cada hombre es parte de la comunidad, a la cual le pertenece y por lo tanto el suicida injuria a la comunidad, dado que cada parte es algo del todo.

La tercera razón es que la vida es un don que Dios le hizo al hombre que está sujeto a su divina potestad, que es el único que mata y hace vivir. Así el suicida peca contra Dios.

El suicidio no es sólo pecado porque es contrario a la justicia, sino porque es contrario a la caridad que debe tener uno consigo mismo, porque es pecado contra la sociedad y contra Dios.

La autoridad pública está autorizada a matar malhechores, pero nadie puede ser juez de si mismo. El libre albedrío del hombre sólo le permite disponer de aquellas cosas de esta vida, pero no del tránsito a otra vida. Tampoco es válido el suicidio para evitar males mayores porque la muerte es el último de los males y el más terrible como sentenció Aristóteles. El hombre no se puede suicidar tampoco por haber cometido algún pecado porque se priva de la penitencia.

El suicidio es pues un pecado gravísimo, porque el hombre se causa un daño grave, debiéndose el máximo amor y peligrosísimo puesto que no deja tiempo para expiarlo mediante la penitencia. En el caso de Sansón que se sepultó con sus enemigos entre las ruinas del templo, sólo se explica a través de alguna secreta intimación del Espíritu Santo que obraba milagros por su medio. Y en el caso de Razias, más que un acto de fortaleza, sostiene que es un acto mas bien cobarde y de flojedad del alma para soportar padecimientos, como lo habían puesto de relieve tanto Aristóteles como San Agustín.

Soren Kierkegaard⁸⁰, a pesar de escribir "La enfermedad mortal o de la desesperación y el pecado" en 1849, se inscribe dentro del pensamiento cristiano y sostiene que al pagano antiguo le faltaba la verdadera perspectiva para enfocar el suicidio porque estaba sin la relación a Dios y sin el yo. Por lo tanto el suicidio para él es algo indiferente, algo que cada uno puede realizar si le place, puesto que "a nadie le importa"⁸¹.

Sin embargo, es un crimen contra Dios, es uno de los pecados mayores que se pueden cometer, una rebeldía contra Dios.

La forma pagana de juzgar el suicidio en forma ligera constituía una desesperación. Para él, esta enfermedad, el tormento de la desesperación, consiste justamente en no poder morir, es la total ausencia de esperanza, ni siquiera la última que es la de morir, por eso la denomina enfermedad mortal.

Cuando se tiene conciencia de la desesperación que constituye la pérdida de lo eterno y la pérdida de uno mismo, no está muy lejos la posibilidad de la curación, siempre y cuando se mantenga la herida abierta y se introduzca en el recto camino de la fe, porque para él, un creyente es siempre un vencedor.

Si bien esta desesperación para él es muy rara, totalmente contraria a la inmediatez, a la cual este desesperado desprecia por sus deficiencias en el pensamiento, para el hombre hermético y taciturno que la padece, el suicidio es el peligro más cercano.

4.3. LA DESPENALIZACION RELIGIOSA, SOCIAL Y ETICA EN EL PENSAMIENTO MODERNO

John Donne^{ya} en su libro *Biathanatos* en 1644 (el que explícitamente solicita que no se publique pero no quiere tampoco que se quemé) propone liberarnos de la tiranía del preconcepción que nos indica que el "autohomicidio" es un pecado y que excede a todos los demás.

También sostiene que si el Estado puede quitar la vida, disponer del criminal y el traidor, seguramente tiene el poder de permitir al individuo que se mate.

En su primera parte, Donne sostiene que quienes consideran al suicidio como pecado, lo hacen por tres razones: porque proviene de la desesperación, porque no dan posibilidad a la penitencia o porque presuponiendo que es un pecado, y no dejando lugar para el arrepentimiento, sería por ello imperdonable.

Donne refuta a los primeros, diciendo que no toda desesperación es pecaminosa y que no todos los que se dan muerte a sí mismos lo han hecho por desesperación de la misericordia de Dios que es la única pecaminosa.

A los que se basan en la imposibilidad de la penitencia para sostener su pecaminosidad, Donne sostiene que no ve porqué "habríamos de sentir repugnancia a conceder que Dios hizo a algunos impecables y por lo tanto no susceptibles de penitencia" "y aún concediendo este argumento, no es necesario concluir que tal imposibilidad de penitencia haya estado en esa persona a partir del acto suicida.

Ante la tercera argumentación del carácter pecaminoso del suicidio porque no da lugar al arrepentimiento, Donne plantea que el verdadero arrepentimiento, citando a Clemente, es no volver a hacer o a decir las cosas de las cuales uno se arrepiente, no pecar permanentemente y en nunca pedir perdón. En el caso del suicidio esto es posible.

Cuando por razones de necesidad es imperioso pronunciar un juicio, las razones más benignas deberían merecer nuestra máxima aceptación y acogimiento. Y el dolor en *artículo mortis* es naturalmente apto para generar arrepentimiento. La iglesia libra de la excomunión después de la muerte y su indulgencia también se observa frente a pecados mortales provocados por una pasión súbita, por locos o por niños cuando no pudo socorrerlos antes de la muerte. Se pregunta ¿porqué debemos ser más severos que la Iglesia?.

Donne cree que la confusión del suicidio con el homicidio no tiene fundamento ni en la ley natural ni en la imperial y muestra las raíces económicas cuando afirma que a pesar de que la esclavitud se abolió, los hombres de trabajo están lejos de ser felices y por eso se pensó necesario para las leyes y la religión quitarles a los desgraciados su escapatoria fácil, abierta y ordinaria, la muerte voluntaria.

Borges⁸⁴ sostiene que el declarado fin del Biathanatos es "paliar el suicidio"; pero el fundamental "es indicar que Cristo se suicidó". En Donne se entrevé la idea barroca de un Dios que fabrica el universo para fabricar su patíbulo.

Montesquieu⁸⁵ dirigiéndose a Iben, a Esmirna, sostiene que las leyes de Europa "son terribles contra los que se dan muerte a sí mismos". Es como si se les quitara la vida por segunda vez. Se los arrastra con ignominia por las calles, se los declara infames y se les confiscan los bienes. Son injustas puesto que quieren que si alguien vive abrumado de dolor, de miseria y de afrentas, no utilice un remedio que tiene a la mano para dar fin a sus

Cuando por razones de necesidad es imperioso pronunciar un juicio, las razones más benignas deberían merecer nuestra máxima aceptación y acogimiento. Y el dolor en *artículo mortis* es naturalmente apto para generar arrepentimiento. La iglesia libra de la excomunión después de la muerte y su indulgencia también se observa frente a pecados mortales provocados por una pasión súbita, por locos o por niños cuando no pudo socorrerlos antes de la muerte. Se pregunta ¿porqué debemos ser más severos que la Iglesia?

Donne cree que la confusión del suicidio con el homicidio no tiene fundamento ni en la ley natural ni en la imperial y muestra las raíces económicas cuando afirma que a pesar de que la esclavitud se abolió, los hombres de trabajo están lejos de ser felices y por eso se pensó necesario para las leyes y la religión quitarles a los desgraciados su escapatoria fácil, abierta y ordinaria, la muerte voluntaria.

Borges⁸⁴ sostiene que el declarado fin del Biathanatos es "paliar el suicidio"; pero el fundamental "es indicar que Cristo se suicidó". En Donne se entrevé la idea barroca de un Dios que fabrica el universo para fabricar su patíbulo.

Montesquieu⁸⁵ dirigiéndose a Iben, a Esmirna, sostiene que las leyes de Europa "son terribles contra los que se dan muerte a sí mismos". Es como si se les quitara la vida por segunda vez. Se los arrastra con ignominia por las calles, se los declara infames y se les confiscan los bienes. Son injustas puesto que quieren que si alguien vive abrumado de dolor, de miseria y de afrentas, no utilice un remedio que tiene a la mano para dar fin a sus

Para él, el horror de los hombres a la muerte es tan grande que si se presenta bajo una forma distinta a la que se habían esforzado en reconciliar con su imaginación, adquiere nuevos aspectos y resulta abrumadora para sus pocas fuerzas. La superstición es una inhumana tiranía que nos prohíbe violentamente tanto algunos placeres y alegrías hacia las cuales tenemos una propensión natural como ejercer el poder que el Hacedor ha puesto en nuestras manos para acabar con una vida miserable, llena de dolor y de tristezas.

Para exculpar al suicidio, sostiene que si éste es de naturaleza criminal constituye una transgresión a nuestros deberes para con Dios, para con nuestro prójimo o para nosotros mismos.

Sin embargo, las facultades humanas como todo lo que ocurre, proceden de los poderes de Dios. Todos los acontecimientos están dentro de las leyes generales que gobiernan el universo. Cualquier acción del hombre modifica el orden de alguna parte de la materia, apartando del curso ordinario las leyes generales del movimiento, pero no implican transgresión a Dios.

El hombre debe tomar constantemente determinaciones, pero el orden de la naturaleza humana ha sometido la vida al orden de la prudencia humana. Si disponer de la vida humana es exclusivo de Dios, sería tan criminal actuar para quitarse la vida como para conservarla.

Crear que no podemos quitarnos la vida, cuando ésta está llena de dolor, de humillación o de pobreza y enfermedades es quejarse de la Providencia, ya que ella me ha

dado el poder para escaparme de los males que me amenazan. Por lo tanto, no hay poder o facultad que no se haya recibido de Dios y no hay acción que pueda tergiversar los planes de la Providencia, ya que nada sucede en el universo sin su consentimiento y cooperación. Sería una blasfemia imaginar que una criatura puede interferir en sus planes. Un hombre que se quita la vida sólo deja de producirle un bien a la sociedad, pero no le hace daño.

Concluye Hume que nadie se quita la vida si merecía conservarse, dado nuestro horror a la muerte. Aunque se desconozcan los motivos, nunca son triviales. **Quien ha recurrido a este remedio es porque se encontraba en una situación "depravada, totalmente incurable o tuvo que padecer una melancolía espiritual de tan alto grado que envenenase todo posible disfrute, haciendo que se convirtiera en un ser infeliz en extremo"**⁸⁴. Si se admite que el suicidio es un crimen, sólo la cobardía puede empujarnos a cometerlo, pero si no lo es, constituye una acción que sólo la prudencia y el valor pueden llevarla a cabo.

La resignación a la Providencia sólo es recomendada para los males inevitables, no así para aquellos que pueden remediarse con prudencia o fortaleza. La mayoría de los preceptos de la Escritura deben ser modificados mediante la razón y el sentido común, como lo hicieron con el mandamiento de no matarás, los magistrados que ejercen la pena de muerte. Toda la Ley de Moisés se abolió, salvo aquellos puntos basados en la ley natural. Y el suicidio no está prohibido por esta ley. Citando a Plinio, sostiene que el suicidio es una ventaja que Dios nos dio, incluso sobre la misma Deidad.

Kant⁸⁹ define al imperativo categórico como el imperativo universal del deber que implica que debemos obrar sólo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se convierta en ley universal. En el caso del suicidio, es un acto que no podría tomarse ley universal de la naturaleza, puesto que contradice a la misma cuya determinación es fomentar la vida. De esa forma contradice por completo al principio supremo del deber.

Más adelante, cuando explica el principio objetivo de la voluntad que pueda servir de ley práctica universal, afirma que la naturaleza racional existe como fin en sí mismo. De este principio se derivan todas las leyes de la voluntad que implica que debes obrar de tal modo que uses a la humanidad tanto en tu persona como en la de cualquier otro, siempre como un fin al mismo tiempo y nunca solamente como un medio.

Cuando pensamos en los deberes con uno mismo, el suicidio no se compecede con la idea de la humanidad como fin en sí. Escapar mediante el suicidio de una situación desesperada o dolorosa es hacer uso de la persona como mero medio y por lo tanto contradice la ley práctica universal.

Sin embargo, al no asociar el carácter melancólico al suicidio, Kant cree ver en el melancólico una gran conciencia moral, puesto que tiene el sentido de lo sublime y todas las sensaciones de lo sublime preponderan sobre los encantos efímeros. El hombre melancólico representa la virtud. Su tristeza sin causa es por poseer una escala moral superior. Aborrece todas las ataduras mundanas porque somete su sensibilidad a principios, y al ser un juez muy severo de sí mismo y de los otros, se suele hastiar de sí mismo y del mundo.

Schopenhauer⁹⁰ nos explica que sólo las religiones monoteístas ven en el suicidio un crimen, a pesar de no existir ni en el viejo ni en el Nuevo testamento ninguna prohibición o desaprobación. Por eso, los profesores de religión tienen que condenarlo inventando bases filosóficas que manifiesten su aberración.

Por esa razón se sostiene que es el acto mayor de cobardía, que sólo un demente puede cometer, a pesar de que no hay derecho más incontestable que el que el hombre tiene sobre su propia vida. Habría que preguntarles a los curas que predicán que el suicidio es un crimen, ¿bajo qué autoridad condenan a mucha gente que honramos y amamos y se les niega un honorable entierro?.

El único argumento moral contra el suicidio es que se opone al logro mayor moral, al sustituir la verdadera redención de la miseria en este mundo; pero un error no es un crimen. Para Schopenhauer tanto empeño en condenar el suicidio por parte de los religiosos debe tener alguna razón escondida. Y se pregunta si no será que lo denuncian para no ser denunciados, dado que la voluntaria decisión de abandonar la vida es un mal cumplido para aquél que dice que todo es tan bueno.

Los terrores a la muerte funcionan como disuasivos, porque no es una decisión puramente negativa una cesación instantánea de la vida, sino que implica la destrucción del cuerpo. Si no fuera así, quizás no habría nadie vivo que no hubiera puesto fin a su vida, según el filósofo. El suicidio sucede cuando los terrores de la vida sobrepasan a los de la

muerte. En la base de esta lucha está el antagonismo entre el sufrimiento espiritual y el físico.

El mundo para Schopenhauer es representación y voluntad. La voluntad es libre y omnipotente creando su propia conducta y su propio mundo. La voluntad adquiere, con el mundo representativo, conciencia de su querer y de aquello que quiere, que es el mundo.

El mundo visible es la imagen de la voluntad, su objetividad. Y lo que la voluntad quiere es la vida. Voluntad y voluntad de vivir son la misma cosa. Considerada filosóficamente, la voluntad de vivir es una cosa en sí, a la cual no le afecta la muerte que es sólo de un individuo, puesto que sólo las ideas tienen verdadera realidad. El suicidio, por lo tanto, es un acto insensato e inútil, si se espera con él la liberación en la muerte.

La negación de la voluntad de vivir sucede cuando el conocimiento aniquila la voluntad y los fenómenos de la percepción no funcionan ya como estímulos sobre ella. Encuentran en la concepción de las Ideas un calmante que la serena y la impulsa a anularse.

La voluntad es libre y los fenómenos que la objetivan son necesarios. Una vez que existen, entran en la serie de causas y efectos y ya no pueden modificarse. El carácter del hombre también es una exteriorización de la voluntad y es en virtud del carácter que los motivos determinan necesariamente sus actos. Por lo tanto, la persona nunca es libre, es el fenómeno de la voluntad libre.

Lo primero es la voluntad y el conocimiento es algo añadido. Los motivos, por eso, sólo pueden variar la dirección del esfuerzo pero no modificar lo que la voluntad quiere porque está fuera del tiempo. No me puedo arrepentir de lo que he querido, sólo de lo que he hecho, cuando el conocimiento nos brinda una noción más exacta de la relación entre nuestras intenciones y nuestros actos. Nuestros dolores y pesadumbres provienen de razonamientos que nos proporcionan los tormentos morales que sobrepasan los físicos.

El suicidio es entonces el aniquilamiento del "fenómeno" de la voluntad de vivir. La negación de la voluntad de vivir consiste en negar los goces y placeres de la vida. El suicida aborrece el dolor, ama la vida pero no acepta las condiciones que se le ofrecen. Destruyendo su cuerpo, no renuncia a la voluntad de vivir sino a la vida. Niega el fenómeno, no la especie. En el suicidio, la voluntad de vivir permanece intacta, lo que se destruye es el fenómeno. Pero la voluntad de vivir considera a la vida como cierta y la vida es fundamentalmente dolor, por lo cual el suicidio es inútil e insensato, porque sólo el conocimiento puede destruir la voluntad de vivir. El suicida, en cambio, no puede dejar de querer. La voluntad se afirma en la supresión del fenómeno y se escapa así a lo que lo podría llevar a la salvación que sería la mortificación de la voluntad y la negación de sí mismo. Por la violencia no se puede suprimir la voluntad y junto con ella el dolor.

La victoria más grande no es vencer al mundo, sino vencerse a sí mismo a través del conocimiento llegando a despreciar lo que a los otros hombres satisface, la voluntad de vivir y las esperanzas que movilizan las acciones. Esto lo logran algunos hombres dedicados a la santidad y el renunciamiento.

Friedrich Nietzsche⁹¹, en su capítulo "De la muerte libre", nos señala que Zaratustra enseña que hay que morir a tiempo. Para él, el que se realiza de manera completa, "muere su muerte victoriosamente", rodeado de personas que esperan y prometen. Esa es la mejor manera de morir. Sostiene que para el combatiente y el victorioso, es odioso ver la otra muerte, esa que se acerca sigilosamente, pero que igualmente llega.

Elogia la muerte libre, que viene cuando uno quiere. Y uno debe morir, cuando llega el momento justo, para con la meta y el heredero. Todo aquel que quiera tener fama, debe despedirse a tiempo del honor e irse a tiempo, que es un arte difícil. Así lo saben aquellos que quieren ser amados durante mucho tiempo.

Sostiene que sólo escucha predicar la muerte lenta y la paciencia con todo lo terreno, mientras que él elogia la muerte rápida. Desearía que una tempestad se llevara a todos aquellos que ya no deberían vivir, pero lo siguen haciendo por cobardía, aunque ya estén podridos.

En cuanto a Cristo, sostiene que murió demasiado pronto, que sólo conoció las lágrimas y la melancolía "propia del hebreo"⁹², junto con el odio de los buenos y justos. Por eso, anhelaba la muerte.

Si hubiera vivido más, dice, hubiera aprendido a vivir, a amar la vida y a reír y se hubiera retractado de su doctrina. Era joven e inmaduro y amaba y odiaba como lo hacen los jóvenes.

En el hombre en cambio, hay menos melancolía que en el joven, porque hay más de niño, entiende mejor de la vida y de la muerte.

La melancolía, nos explica el viejo mago, es el perverso espíritu de engaño y de magia, es el demonio melancólico, propicio para quienes se les ha muerto el viejo Dios y no les ha nacido uno nuevo, para todos los que sufren de esa gran "náusea". Es un demonio que acomete y subyuga cuando el aire va perdiendo luminosidad, es el demonio del crepúsculo vespertino, es un adversario irreductible de Zaratustra.

Ese hombre dice no, cuando no hay que decir más si, es libre para la muerte y en la muerte. Es un santo.

Por eso Zaratustra predica y espera que el morir de los hombres no sea una blasfemia contra la tierra y los hombres. Los hombres deben morir cuando aún brilla su espíritu y su virtud, si no quieren que se les malogre la muerte. Si Zaratustra permanece en la vida, es porque quiere ver como los hombres heredan su meta, o sus enseñanzas. Por eso pide disculpas por permanecer un poco más en la tierra, porque ellos son sus herederos y quiere ver como lanzan la pelota de oro que él les ha lanzado.

Para Zaratustra, que sostiene que Dios ha muerto, el hombre superior es aquél que no aprendió a resignarse, que no aprendió las pequeñas corduras que son de los serviles. Son las gentes pequeñas las que predicán la resignación y la cordura, la laboriosidad y los miramientos y todas las pequeñas virtudes.

También cuando Nietzsche⁹³ explica su moral para médicos, sostiene que hay que "crear una nueva responsabilidad, la del médico, para todos los casos en que el interés más elevado de la vida, de la vida ascendente, exige que se aparte y atropelle sin compasión la vida degenerada, en nombre del derecho de vivir". Para él, hay que "morir altivamente cuando ya no es posible vivir altivamente"⁹⁴.

"La muerte libremente escogida, en el día señalado, con lucidez y corazón alegre, en medio de niños y de testigos, cuando todavía es posible un adiós real, cuando el que nos abandona existe todavía y es verdaderamente capaz de evaluar lo que ha querido y lo que ha conseguido, de recapitular su vida"⁹⁵.

Nietzsche sostiene que toda muerte se da porque uno mismo quiere, que no es más que un suicidio, y por lo tanto por amor a la vida uno debería desear una muerte libre y consciente, sin azar ni sorpresa. El más estimable de los actos como le aconseja a los pesimistas y demás decadentes, es suprimirse. Por lo tanto, el pesimismo radical se demuestra refutándose a sí mismo. El pesimismo para él es la expresión de un estado morbo y decadente de una época o una raza. No genera la decadencia ni la contagia.

Nietzsche, que quiere predicar el pensamiento que dé a muchos el derecho a suprimirse, aborda el tema del suicidio en todas sus obras.

Para él, la mayor parte de los hombres no tienen derecho a la existencia y ello constituye una desgracia para los hombres superiores. La pasión debe considerarse como

una mala jugada de la lotería, donde la mayor parte de los hombres pierde. Pero sucumbir es tan útil como devenir, y el suicidio es más breve que el arrepentimiento.

En *Tratados Filosóficos*⁹⁶ va aún más lejos diciendo que el suicidio es un nuevo orgullo del hombre que inventa una fiesta, que fija su fin. Por eso al hacerlo, hace la cosa más digna del mundo y merecería vivir.

El cristianismo se valió del deseo del suicidio para hacer de él una palanca de su poderío. Prohibió todas sus formas con amenazas terribles y permitió el martirio y el ascetismo. Entroniza a los peores, a aquellos que tienen motivos para suicidarse pero no tienen el valor para hacerlo, los incultos, los oprimidos, los enfermos, los extraviados, los pobres, los esclavos, las viejas y los cobardes.

El suicidio es así una victoria de la razón y debería inspirar respeto a aquellos que por su ansia de vivir, prefieren vivir en forma decadente. El derecho permite quitar la vida a un hombre, pero quitarle la muerte es pura crueldad.

Para el filósofo, se puede reprimir el deseo del suicidio cuando se piensa en la desolación de los parientes y amigos. Además los parientes toman a mal que no siga viviendo "por miramiento a la reputación de la familia"⁹⁷.

La compasión es también el antídoto del suicidio, porque es un sentimiento que produce placer y nos da el deleite de sentirnos superiores en pequeñas dosis. A su vez, es una felicidad relativa comparada con la miseria del conocimiento, puesto que nos aparta de

nosotros mismos, nos ensancha el corazón, nos barre el miedo y la pereza, "excita a las palabras, a las quejas y a los actos".

4.4. LA DESESPERACIÓN EN LA FILOSOFÍA CONTEMPORÁNEA..

**No hay nadie que haya jamás escrito, o pintado, esculpido, modelado,
construido, inventado, a no ser para salir del infierno.**

Antonin Artaud⁹⁸

La secularización de la sociedad, que dejó de lado la penalización religiosa del suicida pone la necesidad de argumentación en los otros, el peso de las pruebas para condenarlo le corresponde ahora a los que están en contra, de acuerdo a Javier Sadaba⁹⁹.

Sin embargo, la secularización fue un largo proceso que implicó una lucha entre la fe y la razón que trajo como consecuencia justamente, según Fedden, la aparición de la melancolía. Esta es a su vez, en sus múltiples formas, un camino hacia el suicidio. Para Burton¹⁰⁰, la autodestrucción es una calamidad común, un final fatal de esta enfermedad (la melancolía).

Este doloroso proceso de internalización de la propia responsabilidad sobre la vida, de la inmanencia de los valores y del destino de los hombres, de sus ambiciones y frustraciones, de sus angustias y su melancolía, no admite en la actualidad una simple

aseveración, que sólo intenta a modo de juicio, trasladar desde un bando a otro la responsabilidad de la prueba.

Para Fedden⁰¹, el origen mismo de la melancolía se produce cuando los valores ideales se trasladan del otro mundo a la tierra, aquí y ahora, cuando se sitúa el paraíso en la tierra, puesto que si la vida es valiosa, la incapacidad de disfrutarla es mucho más dolorosa. Si la vida representa valores y placeres realmente importantes y no se los puede obtener, la frustración es igualmente importante. La melancolía comienza en el Renacimiento, cuando la vida es el bien supremo, pero su poseedor no puede adecuarse a ella. La eternidad del paraíso ya no constituye una recompensa.

Si bien las primeras melancolías post clásicas son aún religiosas, como desesperación por la pérdida de la gracia de Dios, con el Renacimiento y los valores transferidos a la tierra, la frustración para adquirirlos se transforma en melancolía.

En ese nacimiento, Fedden otorga una gran importancia a Lutero, que sostiene la responsabilidad personal dado que es imposible ordenar por la fuerza o por presión que alguien crea algo. Cada uno debe poder creer lo que quiera. Es el riesgo de cada hombre lo que cree, y debe buscar por lo tanto, que lo que crea sea lo correcto.

Es el conflicto de la época el que se desata. La larga batalla entre la fe y la razón, la antinomia que traerá como consecuencia la melancolía. La hesitación y la incertidumbre conducen a la melancolía.

Si bien existen escritos diversos sobre la melancolía, los primeros estudios sistemáticos según Fedden son la "Anatomía de la Melancolía" y el "Biathanatos", de Burton y de Donne respectivamente, en los cuales ya asocian melancolía con suicidio. Donne fue el primer escritor cristiano que asevera la ley general de que las circunstancias pueden alterar los casos, aunque Tomas Moro afirma en su "Utopía", que es posible para los curas y magistrados recomendar el suicidio como forma de dar fin a una vida llena de tormentos, con enfermedades incurables y llena de angustias.

Kierkegaard¹⁰², en 1843, en su artículo "O bien, o bien: un fragmento de vida" se pregunta qué es la melancolía y la define como histeria del espíritu. Allí sostiene que la gente que no conoce la melancolía es aquella cuyas almas no tienen el presentimiento de la metamorfosis. Por lo tanto, ser melancólico no es un mal signo. Pero dado que es una enfermedad global, los médicos no la pueden curar, sólo la cura el espíritu, puesto que reside en él. Cuando el espíritu se encuentra a sí mismo, en su validez eterna, encuentra el significado de la vida y desaparecen las pequeñas penas, aquellas de quienes no encuentran su lugar, que sienten que han llegado demasiado temprano o demasiado tarde y que les produce la melancolía.

Llega un momento en la vida en el cual el espíritu quiere hacerse transparente para sí mismo, salir de la dispersión y ser consciente de sí mismo en su validez universal. Si no lo logra, sobreviene la melancolía. Y la infinitud de la melancolía se muestra en la incapacidad del melancólico para explicar su estado.

Kierkegaard muestra ya la dificultad para nombrar el objeto de la melancolía, la incapacidad para determinar qué es y que Freud retomará desde otra perspectiva. Sin embargo, para el filósofo, si una persona se vuelve melancólica es por su propia culpa y constituye uno de los pecados más grandes puesto que es el pecado de no querer profunda y sinceramente.

Aquellos que son muy melancólicos no pueden evitar enfrentarse con la desesperación. Y lo que debe hacer es desesperarse, no para confortarse, no para permanecer en la desesperación, sino como una acción que requiere de toda la fuerza del alma, profundidad y auto control; así triunfará sobre el mundo, puesto que aquel que no desesperó, no conoce el sentido de la vida. Por eso él sostiene que hay que elegir la desesperación, ya que eligiéndola, uno no elige la inmediatez, la contingencia individual, sino a uno mismo en su validez universal.

La duda, es la desesperación del pensamiento, pero la desesperación, es la duda de la personalidad toda, no sólo del pensamiento. La desesperación es entonces el punto de partida para elegir el absoluto. Y el absoluto soy yo, es la libertad. Es elegir entre la vida estética y la ética, que en realidad constituye una sola opción. Elijo lo bueno y de esa manera elijo la opción entre lo bueno y lo malo. En la vida estética, la persona es inmediatamente lo que es, se desarrolla en la necesidad; en la vida ética, una persona llegará a ser lo que sea en libertad.

Sintéticamente, recomienda: " Desespera entonces, y tu frivolidad no te causará más el estar quejándote como un espíritu inconstante, como un fantasma entre las

ruinas de un mundo que ya está perdido para tí; desespera y tu espíritu nunca más suspirará melancólico, puesto que el mundo se volverá hermoso y alegre para tí una vez más"¹⁰³.

Contrariamente a aquellos que discuten aún hoy la licitud o no del suicidio, la exculpación o la inculpación, E. Cioran¹⁰⁴ se pregunta si no es lo suficientemente impresionante en sí el hecho de quitarse la vida para que se anden buscando los motivos. También se extraña que se busque incluso una jerarquía de suicidios, y sostiene que nada es más estúpido que desear clasificarlos según la nobleza o la vulgaridad de sus causas. Sin embargo, inmediatamente añade que sólo admira a dos categorías de personas "quienes pueden volverse locas en cualquier momento y quienes son capaces en cada instante de suicidarse"¹⁰⁵. Únicamente ellos lo impresionan, porque son los que conocen grandes pasiones y experimentan grandes transformaciones.

Camus¹⁰⁶ había ido más lejos sosteniendo que lo único serio de la filosofía era el suicidio. Para él "No hay más que un problema filosófico verdaderamente serio: el suicidio. Juzgar que la vida vale o no vale la pena de que se la viva es responder a la pregunta fundamental de la filosofía".

Sin embargo, a pesar de que la conclusión "lógica" ante el descubrimiento del absurdo de la vida parecería ser el suicidio, Camus muestra la falsedad de dicha lógica, ya que sostener que la vida no tiene sentido no es lo mismo que juzgar que ella no vale la pena de ser vivida, puesto que el interés por la vida no es equivalente al precio de la vida. El suicidio para Camus sería un absurdo consentimiento al absurdo, así como para Malraux es

un engaño, porque el que se mata nunca lo hace sino para existir, y Sartre concluye que es una contradicción.

El existencialismo y los filósofos del absurdo no eluden el sinsentido de la vida, ese divorcio entre la búsqueda del espíritu y la defraudación del mundo. Por el contrario, lo exploran, lo describen, lo novelizan, lo dramatizan y sobre él sustentan su acción creadora, porque el absurdo perpetúa la paradójica contradicción del existencialismo de ser angustiante pero también fundante. Asumirlo, asumir la ausencia de esperanza, nos brinda la única posibilidad de una vida auténtica para aquellos que no aceptan vivir engañados.

Contrariamente a la aproximación sociológica, Camus sostiene: "Nunca se ha tratado del suicidio sino como fenómeno social. Por el contrario, aquí se trata, para comenzar, de la relación entre el pensamiento individual y el suicidio. Un acto como éste se prepara en el silencio del corazón"¹⁰⁷.

Para él, lo que desencadena la crisis es casi siempre incontrolable y las causas más aparentes no han sido las más eficaces. La gente rara vez se suicida por reflexión. El suicidio es así una "confesión", donde se confiesa que ha sido sobrepasado por la vida y que ésta no merece la pena de ser vivida, la ausencia de toda razón profunda para vivir y el carácter insensato de esa agitación cotidiana y la inutilidad del sufrimiento"¹⁰⁸.

En "El mito de Sísifo", trata específicamente la relación entre el absurdo y el suicidio y la medida en que éste último es la solución del absurdo. Se interroga específicamente si el absurdo impone la muerte. Para ello recorre a los "novelistas filosóficos", (que son los

grandes novelistas) del absurdo intentando descubrir si el suicidio es la consecuencia lógica del absurdo.

Estos novelistas están convencidos de la inutilidad de todo principio de explicación y del mensaje docente de la apariencia sensible y deben conservar la conciencia de la gratuidad. De allí Camus se pregunta si una vez aceptado vivir sin apelación es posible crear y trabajar sin apelación. La obra debe ser principio y fin, resultado de una filosofía no expresada. Recorre a Dostoievsky, a Kafka y a Nietzsche. Rastrea en ellos el suicidio lógico de Kirilov, convencido de que la existencia es un absurdo y sin fe en la inmortalidad, queriendo ser Dios, se quiere suicidar por una idea para afirmar su insubordinación, su libertad. Es también un suicidio pedagógico. Por amor a la humanidad les muestra el camino real. Para Camus, a la creación absurda hay que exigirle lo que se le exige al pensamiento, rebelión, libertad y diversidad.

El absurdo, una vez reconocido, se convierte en pasión, en la más desgarradora de todas. Su interrogante pues se sintetiza en saber si "uno puede vivir con sus pasiones, en saber si se puede aceptar su ley profunda: "quemar el corazón que al mismo tiempo exaltan"¹⁰⁹, si se puede vivir sin apelación. Pasa de preguntarse si la vida tiene sentido a si no será mejor vivida sabiendo que no lo tiene.

Una de las posiciones filosóficas coherentes es la de la rebelión, la ausencia de resignación ante un futuro aplastante. Por lo tanto, para Camus, el suicidio contrariamente a los que muchos suponen, no es la consecuencia lógica del absurdo, es todo lo contrario puesto que de esa forma implica consentimiento al absurdo. Resuelve a su modo el

absurdo, cuando en realidad mantenerse en el absurdo implica que no tiene resolución. Lo contrario del suicida es el condenado a muerte. El suicidio es para él un desconocimiento, mientras que el absurdo agota todo y se agota. Su única verdad y primera consecuencia es el desafío que implica su conciencia y su rebelión ante la claridad de que no hay mañana.

Del absurdo saca tres consecuencias, su rebelión, su libertad y su pasión y con su conciencia transforma en desafío de vida, lo que era una invitación a la muerte y rechaza el suicidio.

Esta tradición siempre existió, la del pensamiento humillado, la del hombre desgarrado entre su tendencia a la unidad y la conciencia de los muros que la encierran. Denomina así "suicidio filosófico" la actitud existencial, al movimiento por el cual "un pensamiento se niega a sí mismo y tiende a superarse a sí mismo en lo que constituye su negación"¹⁰, donde no hay verdad, sino verdades, donde la razón lúcida comprueba sus límites.

Para nuestra investigación, Camus incluye otra dimensión dentro de las aproximaciones diversas al problema del suicidio, la de la "novela filosófica", que si bien la incluimos como aproximación filosófica, su metodología y la expresión de la desesperación humana ante el absurdo, tiene su propia especificidad.

La filosofía, como la definiera M. Markovic¹¹, es conciencia crítica y por lo tanto se ha dedicado siempre a buscar el sentido mismo de la vida. Es por ello que ya Nietzsche critica duramente a los sabios y filósofos, sosteniendo que el juicio que siempre se han

formado de la vida, es que no vale nada. Por lo tanto, el *consensus sapientum* sólo prueba la coincidencia de los filósofos en una actitud de negación frente a la vida. Esos juicios y apreciaciones de la vida no pueden ser nunca verdaderos, ya que son sólo síntomas que ponen en duda su sabiduría y más bien muestran que han sido decadentes. La fórmula de la decadencia es para él, esa lucha que libran los sabios con los instintos, dado que en la vida ascendente, felicidad e instinto son la misma cosa.

En cambio, los filósofos creen honrar una cosa despojándola de su aspecto histórico, de su devenir, de los sentidos, sólo tienen ideas "mormias" luchando contra los sentidos. Atacar la pasión de raíz, es atacar la raíz de la vida. A Dios lo transformaron en enemigo de la vida y por lo tanto, el santo sería el castrado ideal. La ecuación socrática, razón=virtud=felicidad es contraria a todos los instintos, concluye Nietzsche.

Quienes desde una perspectiva religiosa le encuentran un sentido a la vida exterior a ella misma condenan de una u otra forma el suicidio en la medida de que se dispone de algo que no le pertenece. Sin embargo los que buscan en la vida misma la inmanencia del sentido, les resulta igualmente estúpida la condena ex post de quienes han decidido poner fin a sus vidas que le pertenece sólo a ellos. Sea porque es una tarea infructuosa encontrar el sentido de la vida o porque se les hace insoportable o los desespera seguir conviviendo con su vida, así como no le encuentran sentido a la vida, tampoco le encuentran sentido a seguir viviendo.

La condena moral aparece como un sin sentido absoluto. La última decisión es siempre motivo de reflexión, sea desde la eticidad de la misma, fundamentalmente desde la

perspectiva religiosa, sea por la necesidad de comprender lo que aparece como incomprensible. El sentido de la vida y su contracara, el sentido de quitársela, ha sido siempre uno de los interrogantes filosóficos.

Cioran plantea que los hombres no se suicidan por razones exteriores sino a causa de un desequilibrio orgánico interno. No proviene de una decisión racional, sino de causas viscerales que los predestinan a ello. Los suicidios no son causados por la reflexión acerca de la nada o la inutilidad del mundo. Sostiene que para llegar a la obsesión del suicidio hacen falta "tantos tormentos, tantos suplicios, un desmoronamiento de las barreras interiores tan violento que la vida no es tras ello más que una agitación siniestra, un vértigo, un torbellino trágico"¹². El sostiene que no se suicida porque le tiene tanta repugnancia a la muerte como a la vida, a pesar de que no tiene la más mínima idea de por qué se encuentra en este mundo.

Para este filósofo, el amor se encuentra como para Hamlet, entre los males que hacen que el suicidio sea preferible a la vida. Porque el suicidio es como cualquier otro intento de salvación, un acto religioso. Es una muerte que se supera a sí misma y por lo cual tiene el prestigio del absoluto. Si el sufrimiento no fuera un instrumento del conocimiento, el suicidio para él sería obligatorio, puesto que éste no prueba la cobardía del hombre sino las dimensiones inhumanas del amor.

Para Cioran, mirándonos en el espejo, todos hemos tenido la impresión de encontrarnos con el suicida que llevamos adentro. La vida no le parece digna de vivirse, es insostenible, pero el suicidio por amor a la vida no es menos injustificado que el normal.

"El paraíso es un estado de suicidio continuo como el infierno, entre los cuales se interpone el no-suicidio llamado ser"¹¹³.

El único argumento válido contra el suicidio es que no es natural poner fin a los días antes de haberse demostrado hasta dónde se puede llegar y en qué medida uno se puede realizar, antes de haber alcanzado una madurez efectiva o el momento más favorable de su desarrollo. El horror del suicidio deviene de haber tronchado un destino en lugar de coronarlo, no como el suicidio de los antiguos donde la muerte era un final sin crepúsculo. Para él, a los modernos les falta la cultura interior del suicidio, la estética del fin, son amargados de la muerte, están en la actitud contraria al suicidio meditado y cuidado, como "horror al fracaso, al embrutecimiento y a la vejez, al suicidio como homenaje a la fuerza, a la belleza y al heroísmo"¹¹⁴, por eso son unos desgraciados aquellos que cometen actos de desesperación.

Eduardo Subirats¹¹⁵ sostiene que el hombre moderno, para dominar la realidad, paga el precio de su desprendimiento de las cosas, de su inmersión en la inmediatez, de su participación. El sujeto abstracto e intelectual, el sujeto de la modernidad perdió el sentido vital que sólo logra en la inmediatez de la participación.

El obrero, al igual que el sujeto cartesiano o trascendental, se vuelve una función lógica, pura potencia abstracta de acumulación de bienes. Las cosas pierden su sentido individual y humano¹¹⁶. Se vuelven objetos abstractos, vacíos de significación vital en la misma medida en que adquieren un significado cultural; se convierten en cosas muertas y en testigos de la propia muerte interior del sujeto que las somete y ordena"... "La vitalidad del

progreso aparece como el debilitamiento de la vida, a la vez condición de aquella y su resultado".

Precisamente, para Subirats, "la melancolía es la experiencia de la nidad del mundo, la muerte interior. Está precedida por los símbolos de las ciencias y la filosofía"¹¹⁷. Es el estado interior que "desde la posición de la identidad intelectual, como sujeto del conocimiento, recupera la experiencia de su realidad entera, pero ya no puede asumirla sino como realidad negada, como aquel mundo que ha dejado atrás la herida de su separación intelectual. Es la mirada atrás, a la vida, de la conciencia que sabe que le ha dado la espalda, y la nostalgia de aquel ser en el que se hubiera querido permanecer y en el que sólo se puede merodear". Es una figura de la conciencia abstracta, que ha volado por encima del mundo, que vuelve una y otra vez, un más allá sólo alcanzable por el recuerdo. La melancolía es la experiencia de la soledad vacía al perder la inmediatez del mundo.

4.5. SÍNTESIS

Hemos visto las distintas interpretaciones filosóficas del suicidio, que comenzaron en la antigüedad y donde se debatía la licitud o no del suicidio en función de la necesidad del establecimiento de la normatividad social, desde la necesidad de la construcción axiológica y por lo tanto de definir al mismo tiempo los castigos y penas acordes a las acciones definidas como contrarias a la sociedad. En ellas encontramos que no es lícito suicidarse por la necesidad de separar el alma del cuerpo a fin de acceder a la sabiduría, o que es de cobardes para escapar de la pobreza o de otro mal, que los hombres son propiedad de los dioses y por lo tanto es injusto y contrario a sus destinos y hacia la comunidad y ciudad.

Hemos revisado asimismo el planteo del cristianismo que interpreta el suicidio como pecado y por lo tanto contrario a Dios, con los consecuentes castigos divinos. Para el cristianismo, la humanidad está destinada a transitar y padecer y tolerar un camino de amarguras y tristezas y por lo tanto el suicidio, como el homicidio es un pecado contra Dios que ha establecido en sus mandamientos que el hombre no matará ni a otro ni a sí mismo. También es un pecado por ser contrario a la caridad y a la inclinación natural. En el caso de Kierkegaard la desesperanza es una enfermedad mortal, cuyo peligro más grande es el suicidio que es contrario a Dios.

Hemos recorrido las distintas aproximaciones filosóficas y éticas a partir de las distintas interpretaciones del suicidio de acuerdo al fundamento teleológico y escatológico de la configuración ética de las sociedades. Y vimos también las distintas reflexiones cuando este fundamento teleológico, sea divino o no, desaparece de la moral social general.

Hemos mostrado el proceso de secularización de la sociedad que comenzó a despenalizar el suicidio desde el propio cristianismo, hasta la interpretación de la soledad, la desesperación, el vacío y la angustia existencial o la nada del mundo sin sentido. Cuando los hombres comienzan a estructurar su axiología a partir de su inmanencia, sin expectativas ulteriores en un mundo divino y consecuentemente también exento de castigo comienza la secularización y la despenalización del suicidio. Hemos visto la apologética nietzschiana de la muerte libre y victoriosa de quien se despide a tiempo, frente al demonio melancólico de quienes se les ha muerto Dios y no les ha nacido uno nuevo y que se sin embargo, se resignan a la decadencia.

Frente a la apología del suicidio, habíamos visto antes la propuesta de Kierkegaard de desesperar, como punto de partida para lograr la libertad ya que la desesperación no es sólo la duda del pensamiento, sino de la personalidad toda y por lo tanto elegiremos el absoluto. Hemos revisado de esa manera también la vinculación de las interpretaciones con las concepciones religiosas o no de la muerte.

Todas estas concepciones filosóficas que apuntan al sentido de la existencia humana, a los tormentos espirituales, a los castigos divinos o humanos, a la concepción ética de una sociedad, nos enriquece nuestra percepción del problema, y nos abre más interrogantes sobre las dificultades de las perspectivas sociológicas o no, pero basadas en la teoría de la causalidad, con pretensiones de cientificismo.

Lo que se nos aclara es la imposibilidad de generalizar la perspectiva axiológica del suicidio que a lo largo de la historia de las sociedades fue mutando junto con ellas. El sentido moral de la acción suicida socialmente compartido no parece ser cuantificable ni en forma diacrónica ni sincrónica a través de los grupos, subgrupos, culturales o sociales. Al mismo tiempo nos profundiza las preguntas primeras, ¿Hasta dónde una investigación lógico experimental puede investigar los tormentos del alma humana, hasta dónde podemos encasillar, registrar estadísticamente y comparar o discernir entre la angustia, la melancolía, la desesperación o el vacío o sinsentido existencial que va más allá de cualquier causa cuantificable aunque las estadísticas y registros fueran perfectos?, ¿hasta dónde podemos discernir los grados de normalidad de estos estados de ánimo? Se nos abren cada vez más interrogantes al reflexionar sobre la libertad humana e intentar juzgar desde el racionalismo, sobre un imperativo categórico que establezca que la vida vale la pena de ser vivida y que el que usa su libertad para cercenársela, por sus razones individualísimas, está equivocado o está cometiendo un delito.

Desde la reflexión sobre el absurdo, hemos visto que el drama de la eticidad moderna y postmoderna actual de vivir sin apelación, sin mañana, sin Dios, en la desesperanza, con nuestra libertad, nuestras pasiones y nuestras melancolías, nos enriquece nuestra conciencia crítica al enfrentarnos con nosotros mismos, sin destinos teleológicos universales y abstractos para reconstruir nuestros propios destinos individuales o colectivos así como una nueva y propia aproximación axiológica a la libertad humana.

No creemos por lo tanto como sostiene Sartre, que la meditación sobre la muerte conduzca al suicidio por “vértigo o impaciencia”. Se puede también como pretendía Nizan

dejar a los ingenieros, el mundo de los medios y los medios de los medios, ser contrario a “conocer a través de las causas” el drama existencial, el sentido de la vida, y la muerte, intentar comprender las pasiones y vivir pasionalmente proponiéndose fines absolutos, superando “la mezquindad del positivismo”.¹¹⁸ Lo que si creemos junto a Sartre es que cuando se ha perdido la fe, “no es suficiente con la repugnancia del siglo para recuperarla”¹¹⁹. y de esa forma, harán falta muchas fuerzas y muchas creaciones para escapar a la nada, hará falta el ejercicio permanente de la potencia de la creación.

5. PROPUESTAS TERAPEUTICAS Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

"Tendría escrúpulos de comunicarlas a los demás, si viera en ellas únicamente las fantasías patológicas de un pobre melancólico aislado. Pero en ellas veo algo más: un documento de la época....estas anotaciones...son un intento de vencer la gran enfermedad de la época, no con medios indirectos ni paliativos, sino procurando hacer a la misma enfermedad el objeto de la exposición. Significan literalmente un paseo por el infierno, un paseo ora lleno de angustia, ora animoso, a través del caos de un mundo psíquico en tinieblas, emprendido con la voluntad de atravesar el infierno, mirar frente a frente al caos, soportar el mal hasta el final".

Herman Hesse

5.1. LAS TERAPIAS A LO LARGO DE LA HISTORIA Y LAS DISCIPLINAS

A lo largo de la historia, los remedios para melancólicos fueron diversos. Desde originales remedios, pasando por cauterizaciones en la edad media, o las terapias propuestas por Ficino¹²⁰, con dietas, gimnasia, masajes, evitar trabajar de noche, levantarse temprano, descansar en el trabajo intelectual y sobre todo, "la música, el laúd". Pero también se proponen la fe y el amor, así como la reconstrucción moral de la sociedad para integrar y cohesionar a los individuos aislados que sería lo que lleva a esta corriente de tristeza colectiva. En la actualidad la psiquiatría ha desarrollado diversos psicofármacos y antidepresivos que desde esa disciplina afirman que han producido resultados muy exitosos.

Una vez analizadas las distintas interpretaciones disciplinarias del suicidio, vemos que ellas proponen terapias y remedios de acuerdo a la interpretación o comprensión que tengan del suicidio. Así veremos que hay remedios que van desde la reforma de la sociedad, del alma o el espíritu terapias psicoanalíticas hasta medicamentos psicofármacos o electroshocks. Todas las terapias se relacionan con la interpretación del fenómeno.

Ficino le dedica su libro a los estudiosos, a los hombres que se aplican con asiduidad y empeño a la búsqueda de la verdad para que se cuiden el cuerpo, sin el cual nunca llegarán a tocar las "excelsas puertas de las Musas". Y comenta que Hipócrates promete la salud del cuerpo, Sócrates la del alma, pero la verdadera salud de ambas viene solo de Cristo.

Ficino para quien los estudiosos estaban destinados a la melancolía, si no por su horóscopo, por su actividad, escribió una obra especial para los "viri literari" sobre su salud y su esperanza, donde propone medicinas del cuerpo y del alma siguiendo a sus padres espirituales, Galeno y Platón. El propone concretamente en su trabajo tres tipos de remedios. Las prescripciones de origen árabe y salernitanas como evitar toda intemperancia, dividir razonablemente el día, vivienda y alimentos adecuados, caminar, buena digestión, masaje de la cabeza y del cuerpo y "sobre todo, música". El trabajador intelectual debe guardarse contra los placeres del amor, el exceso en el comer y el beber y el dormir hasta altas horas de la mañana. Debe comenzar a trabajar al alba y descansar cada hora.

Para Ficino, sólo llegaremos a cumplir el largo y difícil camino que nos lleva al templo de las musas si nos hacemos escoltar por nuevas guías, tres en el cielo, Mercurio que guía toda investigación, Apolo que ilumina la verdad que se busca y Venus que la circunda de alegría; tres en el estado de ánimo, voluntad ardiente y constante, agudeza de ingenio y memoria tenaz; y tres de la tierra, un padre de familia muy prudente, un preceptor excelente y un médico experto. Para él, las primeras seis vienen de Dios o de la naturaleza y las últimas tres las procuramos con nuestra diligencia. Los antiguos ya dieron consejos a los padres y preceptores y es a los preceptos de la medicina a los que dedica Ficino su intento.

Los sacerdotes de Minerva, como los llama Ficino, para conocer el universo, deben cuidar su espíritu como el artesano cuida sus instrumentos de trabajo. El espíritu es un vapor sanguíneo, puro, sutil, caliente y claro. Por eso, para contemplar la verdad es necesario cuidar la calidad de la sangre. Ellos deben cuidar su cerebro, su corazón su hígado y su estómago, sin embargo son muy negligentes.

Los hombres de letras están sujetos para Ficino a la pituitaria y a la otra bilis. Ellos están sometidos, por su intensa actividad mental, a lo que los griegos llamaban flema y melancolía, que como exceso induce debilidad al ingenio e inquietud. Estos dos estados de ánimo impiden a los estudiosos desarrollar su actividad en forma serena y proficua.

Ficino reconoce que de los humores que pueden ser dañosos, el más peligroso es la melancolía.

Las razones por las cuales los estudiosos son a menudo melancólicos, son por un lado porque Mercurio, el planeta que nos invita a investigar las ciencias y las artes y Saturno, que nos hace ser perseverantes en la búsqueda, son de naturaleza fría y seca, como la melancolía, según los médicos. Por otra parte, por causas naturales, porque la especulación es un concentrarse del afuera al adentro, que tiene los caracteres propios de la tierra que se asemeja a la otra bilis. Finalmente, la causa humana es porque la intensa actividad mental, disuelve los espíritus, al cerebro de sus humores que nutren el calor natural y al disminuirse éste, vuelve nuevamente frío y seco al cerebro y por lo tanto el espíritu se vuelve melancólico, el ánimo timorato y lleno de tristeza y encima el ánimo en la contemplación, termina extrañándose del cuerpo que se vuelve melancólico.

Entre los hombres de letras, la otra bilis oprime fundamentalmente a aquellos que se dedican a la filosofía, que despegan su mente del cuerpo y de las cosas corpóreas, ya sea porque requiere mayor atención de la mente, o por el tiempo que la une a la verdad incorpórea. Al elevarse el ánimo con intensidad a las cosas divinas, éste se vuelve fuerte, pero su cuerpo no lo puede soportar.

Según Ficino, ya Aristóteles, Platón y Demócrito, no sólo sostienen que los estudiosos ya sea por naturaleza o porque se transforman por varias razones en melancólicos, observan que algunos de ellos superan en ingenio a todos los otros hombres tanto que más que humanos, parecen divinos.

Para él, la melancolía es de dos tipos, la natural, la parte más densa y seca de la sangre y otra que deviene de la combustión.

Sólo la melancolía natural juega a favor de la sabiduría, y sólo si es sutil y atemperada con una oportuna mezcla con otros humores, que se asemeja al oro y de la cual derivan espíritus sutiles, calurosos y limpios, ágiles e impetuosos en la acción que sirven sobremanera a nuestro ánimo. Este estado "busca con ardor, persevera más tiempo en la investigación, encuentra con facilidad lo que busca, lo considera en forma distinta, lo juzga con claridad y una vez juzgado, lo recuerda por mucho tiempo. por lo cual, debemos alimentar en nosotros la otra bilis natural y atemperada"¹²¹.

Son cinco los peligros que asedian a los estudiosos, la pituitaria, la otra bilis, el coito, la saciedad y el sueño matutino. El coito que excede las fuerzas, que debilita el cerebro y daña el estómago y el corazón y la saciedad del beber y el comer, que requiere durante la digestión, todas las fuerzas naturales. Son dañinos porque alteran el equilibrio de los humores. Dormir hasta tarde, impide levantarse con el surgir de los planetas que presiden la contemplación y purificar el cuerpo de las escorias.

Entre los cuidados que debe tener el estudioso, recomienda la dulzura de la lira y el canto para defenderse de la amargura de la otra bilis, el color verde y rojo, la familiaridad con los jardines, el paseo por los ríos y jardines, el cabalgar, andar en carroza, navegar, ocupaciones varias no fatigantes y negocios que no fastidien. También provee consejos sobre la elección de los alimentos y las bebidas para no dañar sino favorecer el trabajo intelectual. Así también sostiene que después de comer hay que dejar tiempo para la digestión.

Posteriormente, da varios consejos para evitar el catarro, el dolor de cabeza, el dolor de la vista, readquirir el sentido gustativo etc. a través de jarabes, píldoras y medicinas varias. Nos aconseja cuidar el espíritu corpóreo, cultivar el incorpóreo y venerar la verdad. Y eso se logra a través de la medicina, la disciplina moral y la religión.

Propone medicamentos preparados con toda clase de plantas e inhalaciones fragantes y finalmente sostiene la necesidad de la magia astral de los talismanes. En realidad para él, todos los efectos curativos no provienen de los remedios mismos, ya sean dietéticos, farmacéuticos o iatromatemáticos, sino del empleo de ciertos materiales o por practicar ciertas actividades que nos exponen a aquellos astros de cuyas cualidades está saturado el material en cuestión o a cuya naturaleza se ajusta la actividad pertinente.

En sus otros dos libros, que componen “Sulla vita”, Ficino nos aconseja para que tengamos una vida larga, ya que el saber perfecto necesita que nuestra vida sea larga para alcanzarlo. Asimismo, el tercer libro nos sugiere que está escrito a fin de que, como sostienen los filósofos antiguos, el saber no sea en vano y por el contrario juegue a favor de la vida y la felicidad.

Hume nos advierte sobre la vana pretensión de ser felices en nuestro interior contentándonos con nuestros pensamientos, con la conciencia del recto obrar y despreciando la satisfacción de los objetos externos. Por el contrario, el corazón se vacía y la mente que no puede ocupar todos los sentidos y facultades corporales, si se encuentra sin ocupaciones y placeres externos, se hunde en el letargo y la melancolía. La vida se halla dominada más por la fortuna que por la razón, más influida por el humor particular que por

principios generales. No tiene tanto interés como para dedicarnos a ella con pasión y ansiedad, pero si somos indiferentes a lo que ocurre, perderemos el placer del juego y "mientras estamos razonando sobre la vida, la vida se va, y la muerte, aunque quizás la acepten de forma diferente, trata igual al loco que al filósofo"¹²².

Dado que los objetos no tienen por sí mismos ningún mérito, sino que derivan de la pasión, si ésta es fuerte, constante y afortunada, la persona será feliz. Para ser feliz, las pasiones no deben ser ni demasiado violentas ni demasiado indolentes, para evitar la conmoción y la agitación en el primer caso o caer en el letargo y la pereza, en el segundo. La pasión debe ser benigna y social, alegre y brillante y no sombría y melancólica. Para volver constante la pasión, debemos encontrar un método para afectar a los sentidos y a la imaginación. La pasión por el conocimiento es mejor que la pasión por la riqueza puesto que la disposición más virtuosa es la que conduce a la acción y a la ocupación, que nos vuelve sensibles a las pasiones sociales, las somete a una adecuada moderación, fortalece el corazón frente a los infortunios y nos inclina hacia los placeres de la sociedad.

El mayor triunfo del arte y de la filosofía es refinar nuestro temperamento y mostrarnos las disposiciones que deberíamos intentar lograr mediante constantes desviaciones de la mente y mediante un hábito repetido. Una vez conocidas estas desviaciones que debemos realizar para alcanzar la vida virtuosa, "hay que tener la suficiente resolución para imponer durante algún tiempo cierta violencia sobre sí mismo"¹²³ sin desesperarse.

Para Nietzsche¹²⁴ a pesar de las promesas del conocimiento y la fe, éstas no pueden darnos "ni fuerza para la acción ni habilidad; no pueden reemplazar el hábito de ese mecanismo sutil y complicado que hay que poner en movimiento para que una cosa pueda pasar de la esfera de la representación a la de la acción". Lo primero son las obras, el ejercicio. La fe que nos hace falta se nos dará por añadidura.

Entre los seis métodos que propone Nietzsche para lograr el imperio sobre sí mismo sostiene que se puede reprimir una violenta tentación de suicidio que nos haya asaltado mil veces, pensando en la desesperación de los parientes y amigos y en las recriminaciones que se harán. De esta manera podremos seguir viviendo dado que estas representaciones se nos presentarán sucesivamente como causa y efecto. Dicho método condice con su reflexión acerca de que la molestia que experimentamos al sentir un instinto violento que intentamos dominar, es debido a que existe necesariamente otro impulso violento que provoca la lucha en la cual nuestra inteligencia está obligada a tomar partido.

Hasta el momento, hemos visto siempre que los remedios se deciden fundamentalmente en función de la existencia o no del grado de conciencia sobre la melancolía que tienen aquellos a quienes los aqueja, de acuerdo o no a la voluntad que éstos tengan de salir de ella y a la posibilidad compleja de transformar nuestra representación y voluntad en acción sobre nosotros mismos. Pero también si no tienen conciencia de su padecer se disponen diversos remedios, a pesar del melancólico, cuando éste es visto desde afuera como un enfermo que puede hacerle mal a la sociedad o a sí mismo.

Hemos visto también que la melancolía ha sido examinada como una situación caracterológica o como patológica. También vemos que hay situaciones desencadenantes de un estado melancólico, así como diferentes grados de intensidad del mismo. Todas estas diferencias implicarían remedios diferentes, desde las cauterizaciones de la edad media, los recomendados por Ficino en su tratado sobre la salud de los "viri literari" hasta los electroshocks y psicofármacos desarrollados por la moderna psiquiatría.

También los remedios se diferenciarán en función de la concepción misma de la melancolía. ¿Es ésta algo natural de los intelectuales en particular, que se puede mejorar?, ¿es necesario ayudarlos a salir de ella?, ¿es algo tan nocivo y peligroso que estamos obligados a desarrollar e inventar distintos remedios?, ¿es exactamente lo mismo hablar de melancolía que de estados maniaco depresivos? ¿no se confunden muchas veces la tristeza, la depresión y la angustia con la melancolía?.

En esa orientación, Frankl¹²⁵, para quien el sentimiento de la falta de sentido abunda en nuestra época y con ella el sufrimiento de los hombres por dicha vacuidad, sostiene sin llamarlos enfermos, que es necesario distinguir la situación ambigua entre la situación depresiva de un melancólico desesperado, el estado depresivo de un neurótico o la pregunta esencial de un hombre normal cuando alcanza su madurez mental que se inquiere sobre el sentido de su existencia. Y mientras al primero lo trataría con medicamentos fisiológicos como los psicofármacos, al segundo le haría una psicoterapia y al tercero le realizaría una logoterapia, que implica distintas contraargumentaciones lógicas, armas espirituales sobre la "lucha espiritual que ocurre dentro del paciente", que lo eduquen hasta lograr su autorresponsabilidad, sin conformarse con su "ser así", para hacer intervenir su

libertad transformando la aparente debilidad en fortaleza y transformando a su vez la logoterapia en análisis existencial.

El análisis existencial da un "giro dialéctico al problema de la existencia; explica que no es el hombre quién debería buscar la respuesta, sino que paradójicamente es la vida que presenta los interrogantes al hombre". Por eso, asumir nuestra responsabilidad es el sentido de nuestra existencia. La vida se puede colmar de sentido fundamentalmente sirviendo a una persona o en el amor a una persona. Es precisamente la fatalidad la que nos hace realizar lo más humano del hombre que es transformar aún una tragedia en un triunfo. La necesidad de sentido se transforma en voluntad de sentido.

La intervención de la voluntad de sentido para transformar el fatalismo y la depresión, supone sin embargo que quien la padece no sólo sea consciente del porqué de su sufrimiento sino también de su necesidad de encontrar sentido a su vida para sobrevivir, para ejercer la decisión de hacer intervenir su voluntad para producir su transformación.

La intervención de la voluntad de sentido debería hacer consciente la ausencia de objeto de la melancolía, así como la ausencia de objeto de la pasión añorada. Descubrir la inmanencia ontológica portadora de sentido del sujeto pasional que producía la síntesis sujeto-objeto fundante de la creación, así como la inmanencia del proceso melancólico que nos hace añorar a nosotros mismos, nos permitirá buscar fortaleza en nuestro interior para recrear nuevamente nuestra potencia ontológica. Comprender la inmanencia de dicha potencia nos podrá liberar de la búsqueda insaciable e interminable del objeto y el sentido en el exterior y volver a nosotros mismos.

Para Durkheim en cambio, como ya expusimos, para combatir el incremento constante de suicidios, la corriente de tristeza colectiva, hay que crear poderes morales que tengan sobre los individuos una acción que el Estado no puede ejercer. Hay que reconstituir las corporaciones que estrechan las relaciones entre los individuos. Lo que se ha hecho hasta ahora fue liberar a los individuos de las presiones sociales y eso implica abandonarlos y desmoralizarlos. La gravedad de la perturbación de las sociedades, de su malestar, se manifiesta e incluso se puede medir su profundidad por el incremento anormal de los suicidios

Stengel proponía trasladar el concepto de comunidad terapéutica al conjunto de la sociedad. En cuanto a la profilaxis del suicidio, habría que reformar la sociedad, reconstruirla moralmente y cohesionar a los individuos que hoy se ven aislados.

Para Jacobson, tanto en los depresivos melancólicos como en los esquizofrénicos puede haber conflictos intersistémicos, entre el superyó y el yo o intrasistémicos, adentro del yo. Pero a partir de las distintas transferencias el terapeuta debe adoptar distintas actitudes.

Debido al empobrecimiento libidinal, para ella todos los psicóticos y fundamentalmente los depresivos necesitan que el terapeuta les brinde calidez emocional. En el primer caso reflejan conflictos entre las pautas éticas, morales culturales e intelectuales muy elevadas con la imagen despreciada indigna del propio self. Por eso, para la autora, los melancólicos requieren que les brindemos dulzura, respeto y aliento.

Mientras que en el caso de los esquizofrénicos el terapeuta se debe mostrar firme y severo aunque estén muy depresivos y angustiados lo cual no implica que le pueda prestar la fuerza de su yo.

Menninger¹²⁶ nos habla de técnicas clínicas y sociales al servicio de la reconstrucción. Para él, hay tanto fuerzas internas como externas que operan en oposición a las tendencias autodestructivas. El debate es entre el deseo de vida y el deseo de muerte, entre el instinto de vida y el instinto de muerte. Pero siempre hay un grado de autoreconstrucción espontáneo. Por lo cual el propósito de reconocer la autodestrucción es combatirla y fortalecer y apoyar los instintos de vida en su contra.

Después de haber analizado los tres componentes de motivación, el agresivo, el erótico y el autocastigo se propone aplicar los recursos de la inteligencia y la ingenuidad al servicio de combatir la autoagresión.

Para combatir el elemento agresivo en la conducta humana parece obvio que para contrarrestar la fuerza, hay que oponerle otra. Si alguien se quiere suicidar debe ser evitado. En la experiencia psiquiátrica a esas personas se las confina y se las mantiene bajo vigilancia, aunque sea el método más primitivo y sólo combata las evidencias agresivas más explícitas de la conducta, sin actuar sobre las modalidades destructivas que se expresan en las inhibiciones, en forma orgánica por infecciones u otras somatizaciones. Para ellas hay que contratarcar con la química.

En las conductas no explícitas, lo primero que hay que hacer es reconocerlas. Una vez que la autodestrucción implícita en las agresiones se reconoce, hay que reorientar la fuera del mismo o del objeto inofensivo y sustituir los blancos de la misma. El espíritu agresivo bien orientado tiene sus usos. Para Menninger¹⁷, probablemente todo trabajo representa en gran medida la sublimación de las agresiones dirigidas a combatir el "reino de los males", como la ignorancia el crimen, el vicio, la enfermedad, la pobreza, la fealdad e inclusive la agresividad misma.

Esta forma de desviar el objeto de la agresividad contra sí mismo es lo que los psiquiatras realizan en los hospitales en su "terapia recreacional", que está planeada para brindarle a cada persona la mejor salida a sus agresiones que no puede o tiene demasiadas inhibiciones para sacarlas espontáneamente en forma no dañina. Para ello se utilizan juegos que representan batallas disfrazadas en las cuales debe conquistar algún oponente. Estos juegos que se visualizan como infantiles, son precisamente los mejores, puesto que la mayor parte de nuestras hostilidades profundas surgen en nuestra infancia y estos instrumentos son los más efectivos para liberarlas.

Otra técnica que sugiere es la de la renunciación a los objetos amados, que son en realidad los objetos odiados. Muy frecuentemente los objetos amados se eligen por su valor narcisista que implican siempre ambivalencia. Esos objetos es mejor renunciarlos ya que generalmente surgen sobre bases ilógicas y representan dramas de la vida individual con muchas provocaciones para el odio en la mente infantil, como nos los hace saber la observación psicoanalítica.

Otra herramienta para combatir el elemento agresivo es el humor y la ironía, dado que son liberadores de impulsos hostiles.

Para disminuir el elemento de autocastigo, sirve todo aquello que disminuya el sentimiento de culpa inconciente del cual depende. Ello tiene lugar como resultado de innumerables instrumentos patológicos como la proyección, etc. La paranoia se produce a partir de que el paciente está sobrecargado con sentimientos de culpa y tendencias destructivas de las cuales no se puede defender.

Los métodos químicos, para reducir el sentimiento de culpa, se conocen más en la forma de alcohol. La mayor parte de los beneficios de las terapias sedativas se basan en el mismo principio. De esa forma las drogas y el alcohol se vuelven muy peligrosas ya que por la rapidez y facilidad con que se logra disminuir la culpa por la cual se vuelven adictivas.

El sentimiento de culpa por pasadas agresiones estimula otras agresiones en la esperanza de recibir castigo. El método prevaleciente de disminución del sentimiento inconciente de culpa por el castigo se lo ve acompañado por el sacrificio orgánico o de conducta, materiales o rituales o pueden tomar la forma de conductas o síntomas neuróticos, en el sentido de insatisfactorios.

La reconstrucción en estos casos es la utilización de "atonements" ayudando o anulando el sentimiento de culpa. Cuanto más grande es la utilidad social o personal, más

gana la sociedad y aplaca la conciencia. Por esta razón reconoce Menninger el efecto terapéutico de la religión.

Finalmente, se puede aplacar el sentimiento de culpa y la necesidad de castigo disminuyendo el poder del superyó que las dicta. Esto es difícil, puesto que el superyó se forma en la infancia y por lo tanto es insalvable para la realidad contemporánea. Por ello, más que métodos de reeducación intelectual, para estos casos, Menninger propone reeducación emocional.

Otra posibilidad para disminuir la autoagresión, aparte de disminuir el sentimiento de culpa y el elemento agresivo, es la de fortalecer el componente erótico. Para ello, hay que saber que no hay nada que inhiba más el amor como el amor a sí mismo. O sea, se debe buscar cualquier dispositivo que lo reduzca y lo reoriente hacia objetos externos. El autor relaciona el amor a sí mismo con la autoagresión tan perjudicial por sus efectos directos. El amor autodirigido es dañino por sus efectos secundarios emocionales, por su incapacidad emocional. Atacar el amor narcisista, a veces tiene el efecto de obligar a su redistribución.

La capacidad de extender el instinto erótico, a través del amor de las amistades, se vincula a un desarrollo sexual maduro, puesto que la gran barrera es interna. Pero el instinto erótico también se puede sublimar creativamente a través del arte, la música, los hobbies, etc. La autodestrucción se combate con cualquier cosa que aliente el amor implícito en la alegría. Así como con el trabajo disminuimos la agresividad, en el ejercicio de ciertas profesiones como la medicina, la enseñanza, el trabajo social, etc. se va más allá

del amor a sí mismo y se expande a los otros. Con estas sublimaciones creativas, no artísticas, también fortalecemos el instinto erótico.

Así, la propuesta terapéutica de Menninger deriva la agresividad hacia blancos no peligrosos, el sentimiento de culpa lo disminuye a través de alguna función de utilidad social y el erotismo neutralizado por el narcisismo, a través de desarrollar el amor a objetos exteriores. Pero sostiene que la reconstrucción de la personalidad, muy a menudo se produce espontáneamente, con amuletos, oraciones, o los astros y confiesa que nadie mejor que los médicos saben que muchos pacientes se mejoran a pesar de ellos y no por ellos.

Deja claro también que el tratamiento terapéutico no se deriva de la etiología y que la terapia psicológica no excluye la química o física. Propone ser pragmáticos y por lo tanto, el agente etiológico puede ser lo primero o lo último en abordar en un tratamiento, pero éste debe basarse en sus resultados. Todos los métodos son válidos, tanto físicos, químicos o mecánicos, así como la psicoterapia. Pero el tratamiento psicoterapéutico depende del principio de que la inteligencia conciente (el ego), sea capaz de manejar las fuerzas instintivas y que aquel que necesita terapia psicológica es porque su ego ha sido sobrepasado ya sea por su propia debilidad o por la desproporcionada fuerza del superyó o de los instintos.

El primer paso del terapeuta es establecer una buena relación emocional con el paciente, ya que la efectividad de esta terapia depende de que el terapeuta pueda darle algo que necesita el paciente, que es el amor que no puede aceptar u obtener. Sólo así podrá reeducarlo emocional e ideacionalmente para que el ego fortalecido, expandido, más

elástico y menos frágil, pueda manejar los componentes de su personalidad, reduciendo su autodestrucción y aumentando su capacidad de amar y de vivir. La reorientación intelectual puede preceder o seguir al objetivo de la reorientación emocional.

Si bien reconoce que aún no se sabe por qué cura el psicoanálisis, brinda una lista de dispositivos al alcance del terapeuta que no pretende ser exhaustiva.

En dicha lista, sostiene que el primer paso, una vez establecida la transferencia, consiste en brindarle al paciente mayor lucidez acerca de su naturaleza de su autodestrucción fundamentalmente comparándolo con otros. Junto con ello, a veces implícitamente clarificar los motivos ocultos en situaciones conflictivas o problemáticas. Posteriormente se deben recopilar las consideraciones no percibidas, ocultas o negadas por el paciente para hacer posible una nueva auto estima y permitir una planificación para el futuro.

Menninger también propone la utilización de técnicas sociales al servicio de la reconstrucción, ya que hasta ese momento se asumía que la reconstrucción era una responsabilidad individual. Sin embargo intenta abordar los aspectos sociales de la reconstrucción en varias formas que él denomina "el movimiento de higiene mental"¹²⁸.

En esta reconstrucción social, analiza que los científicos sociales acusan a los psicólogos y psiquiatras de no ver el bosque por la obstrucción del árbol y ellos a su vez acusan a los científicos sociales de utópicos, generalistas que no proveen ninguna utilidad práctica para los individuos.

Su propuesta de utilizar técnicas sociales en la reconstrucción expresa a su vez la necesidad de aunar en una unidad clínica operativa de higiene mental a los psiquiatras, los médicos, los psicólogos y los trabajadores sociales. Los trabajadoras sociales muchas veces han rescatado lo bueno de los psiquiatras y de los sociólogos y han podido aplicar principios de la psiquiatría socialmente.

Todo aquello que ayude a reconocer la autodestrucción en el ser humano y que fortalezca el amor podrá dar una ayuda real al ser humano y a la humanidad.

Levine¹²⁹ nos comenta la creencia del folklore vietnamita de que un hombre puro que se mata conscientemente puede salvar la vida de otros diez mil y se pregunta luego si eso es suicidio. Al respecto cita a Marahaji cuando dice que Jesús entregó todo, hasta su cuerpo. **En realidad aquel que comete suicidio como medio de escaparse de la vida es una manifestación del dolor de todos nosotros.**

Quizás sea esa otra razón para el espanto, del horror al suicidio: el mirar en el Otro nuestro propio dolor que nos llena de angustia y de miedo. Sería entonces el miedo a nosotros mismos, a nuestro dolor en la época en que no creemos ya en los fantasmas.

Para Levine, el suicidio no es la respuesta, pero tampoco la es mantenerse en la vida a cualquier precio. No nos debemos formular la pregunta de Hamlet "¿Ser o no ser", sino ¿qué es ser?, investigar el dolor de nuestro corazón y comprometernos a servir a otros en pos de la finalización del sufrimiento de todos. El suicidio es matar al cuerpo. Tomar

conciencia es el renacimiento de la mente. El amor es la actualización de lo innumerable. Sólo cuando no tengamos miedo podremos vivir sin esperanza.

Siguiendo a Mannheim, sabemos que las corrientes contrautópicas han existido siempre y sin embargo las sociedades se han propuesto nuevas metas que trascienden siempre la realidad de ese momento. El posmodernismo, la contrautopía contemporánea, insiste en decretar la muerte de las utopías y desideologizar todo pensamiento científico y toda especulación intelectual.

Si la melancolía asociada al suicidio adviene, además de otras razones por la pérdida de la pasión y de las utopías, sería importante investigar el desarrollo de las mismas en las distintas épocas y sus contratendencias, así como proponer nuevas formas para lograr darle un sentido colectivo al esfuerzo humano, una nueva orientación moral que pueda convocar la pasión así como combatir todas aquellas concepciones que intenten inmolarse al sujeto pasional y moral frente al sujeto socioeconómico. Será importante entonces, tematizar el vacío que se produce cuando los metarrelatos o las utopías se deslegitiman históricamente.

Quizás cuando Kronos nos atormenta y sentimos que nos deshace, cuando nos acomete el demonio melancólico, el del crepúsculo vespertino, cuando nos preguntamos si la vida tiene o no sentido, que equivale a preguntarse si es o no soportable, como dice Cioran, allí acaban los problemas y comienzan las resoluciones. Es allí donde hay que proponerse y resolver como decía Van Gogh en una carta a su hermano Theo: "En vez de sucumbir de morriña, he dicho: El país o la patria están en todas partes. En vez de dejarme llevar por la desesperación he tomado el partido de la melancolía activa

mientras sintiera la necesidad de actuar, o en otros términos, he preferido la melancolía que espera y que aspira y que busca, a la que, abatida y estancada, desespera".¹³⁰

Y la melancolía activa podemos entenderla de diversas formas, pero seguramente dependerá del grado de conciencia que se tenga del padecer, de la voluntad que se tenga de salir de él, de la voluntad de solicitar ayuda clínica si se requiere, de la capacidad de creación que se tenga, de la posibilidad de oponerse a las contrautopías de nuestra época, creando o recreando valores culturales y trascendentales, de la integración social y ética de nuestra sociedad y de muchos otros factores aún más enigmáticos, no mensurables ni experimentables por la investigación científica. Creemos lamentablemente que no se ha encontrado aún la forma de exorcisar la desesperación ni la melancolía. No hemos encontrado aún la forma de detener el tiempo, de devorarnos nosotros a Kronos.

5.2. LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La Organización Panamericana de la salud, a través de su División de Promoción y Protección de la salud realizó en conjunto con el programa de Gestión Urbana de las Naciones Unidas en Cali, Colombia, un taller sobre Sistemas de vigilancia epidemiológica de Causas externas, o sea, accidentes, homicidios y suicidios. Dicho Taller se llevó a cabo entre el 2 y el 5 de mayo de 1995.

Su objetivo era contribuir al desarrollo de metodologías, enfoques e instrumentos de apoyo a la vigilancia epidemiológica que favoreciera el perfeccionamiento de un sistema de información sencillo, confiable, útil y de fácil aplicación y difusión en los países, regiones y municipios.

En su informe final, reproducido en el Boletín de la Oficina Sanitaria de Panamá, en 1996 sostiene que en la mayoría de los países de la Región, existe subregistro en los datos de homicidios y suicidios debido a la variedad de formas de codificación y análisis, financiamiento inadecuado para el manejo de la información y falta de personal capacitado, de coordinación en la recolección de datos, de un sistema de emisión de informes no centralizados y a las dificultades específicas que se presentan para la recolección de información de hechos violentos o delictivos, por la renuencia de los familiares a dar información y la reserva sumarial en el caso de la justicia entre otras razones.

Aclara además que si bien el sector salud juega un rol importante en el registro de información sobre hechos violentos, la información recolectada por los servicios suele reducirse a la constatación y evaluación de las lesiones, sexo y edad de las víctimas y en algunos casos, instrumento de la agresión. En ningún caso parecen las estadísticas reflejar la magnitud del problema epidemiológico de la violencia, entre otras razones, por el subregistro o porque las víctimas de violencia intrafamiliar, por ejemplo, no acuden a las instituciones de salud en demanda de servicios.

La OPS observa que las llamadas causas externas de mortalidad, accidentes, homicidios y suicidios adquieren una importancia creciente en todos los países,

considerando que por ejemplo en 1989 una tercera parte de las admisiones en hospitales fue por causas externas y los costos sociales y médicos relacionados con ellas superaron los 500.000 millones de dólares en el mundo.

Las diversas disciplinas que enfocan el problema de la violencia utilizan distintos criterios, enfoques y definiciones de acuerdo a su mirada disciplinaria. Desde la salud pública se la mira desde la perspectiva de la víctima y las lesiones resultantes de la agresión. Desde las ciencias del comportamiento, se mira desde el ángulo del agresor, intentando entender las motivaciones del agresor. Desde la justicia se observa desde la búsqueda del castigo o sanción. De esa forma la definición varía para el mismo hecho violento y en la 10a edición de las Clasificación Internacional de enfermedades, una muerte por arma de fuego puede ser considerada un accidente, un homicidio o una lesión de intención no determinada. Si es causada por la policía se la considera causada por el cumplimiento del deber, de aplicación de la ley, y así sucesivamente de acuerdo a la mirada disciplinaria que tengamos.

La definición de la OPS de suicidio es la muerte resultante de una lesión autoinfligida con la intención de hacerse daño.

La vigilancia epidemiológica tiene como objetivo observar tendencias, por lo cual constituye un proceso continuo y sistemático de recopilación, análisis e interpretación sistemática y constante de datos específicos para ser utilizados en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública. Las utilidades principales de la aplicación

de la técnica la resumen los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta, Georgia y serían las siguientes:

- Estimación cuantitativa de la magnitud de un problema de salud
- Representación de la historia natural de la enfermedad
- Detección de epidemias
- Documentación de la distribución y propagación de un fenómeno de salud
- Facilitación de la investigación epidemiológica y de laboratorio
- Comprobación de hipótesis
- Evaluación de las medidas de control y prevención
- Monitoreo de los cambios en los agentes infecciosos
- Monitoreo de las actividades de aislamiento
- Detección de cambios en las prácticas de salud

Los pasos a seguir para que la implantación de la vigilancia sea exitosa también se recomiendan en el informe y son los siguientes:

Establecer objetivos, definir los casos, determinar la fuente y el mecanismo de recolección de datos, definir un instrumento o cuestionario sencillo y claro, definir previamente los métodos y análisis que se utilizarán, y establecer previamente los mecanismos de difusión sin olvidar que la vigilancia epidemiológica es una herramienta para la acción.

Finalmente en sus conclusiones el grupo acordó:

1. Utilizar siempre que sea posible la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), especialmente, la clasificación de las causas externas o códigos.
2. Por la complejidad de las fuentes de datos, se recomienda utilizar, además de los certificados de defunción y registros hospitalarios, otras fuentes como los registros policiales, documentos del sistema judicial, de prensa y otros medios de

comunicación, registros de cementerios y agencias funerarias e involucrar especialmente los institutos de medicina legal.

3. Utilizar una base de datos sencilla y procesable electrónicamente
4. Utilizar las técnicas estadísticas tradicionalmente aplicadas a la epidemiología descriptiva y las técnicas de mapeo y distribución geográfica de los hechos
5. Hacer llegar oportunamente la información a los niveles decisivos políticos para que sea utilizada, como intendentes, gobernadores, ministros, etc.

Asimismo se acordó diseñar un formulario para ser utilizado en el caso de los suicidios. El formulario debería contener las siguientes variables:

1. Edad y fecha de nacimiento
2. Sexo
3. Residencia (barrio, dirección exacta)
4. Grado de escolaridad (último año cursado)
5. Estado civil
6. Utilización de sustancias psicoactivas (alcohol, narcóticos, sustancias alucinógenas)
7. Antecedentes: intentos previos, amenazas
8. Presencia o historia de trastorno emocional, depresión, trastorno mental
9. Indicios o pruebas de preparativos para morir (seguros, testamento, etc.)
10. Presencia de enfermedad terminal o incurable
11. Circunstancias
12. Fecha y hora del hecho
13. Fecha y hora de la muerte
14. Lugar del hecho (dirección, barrio)
15. Sitio donde ocurrió (casa, calle, etc.)
16. Antecedentes de pérdida reciente de personas cercanas, divorcio, problemas en el trabajo, bancarrota, etc.)
17. Asociación con homicidio (relación homicidio-suicidio)

5.3. UNA POBLACIÓN EN RIESGO: LOS QUE QUEDAN. EL CRÁTER DE LA LUNA

"La peor desgracia que se puede tener en la familia. Ulises. James Joyce.

Se puede reprimir el deseo del suicidio cuando se piensa en la desolación de los parientes y amigos. Además los parientes toman a mal que no siga viviendo" por miramiento a la reputación de la familia".

Nietzche

Como dijimos al principio, ni la psicología, ni la sociología ni la filosofía, así como tampoco la axiología de las diversas culturas han dado respuesta científica o teórica ni disminuido el problema del suicidio en el mundo en general y en la Argentina en particular.

Cifras estadísticas, por demás erráticas pero alarmantes, cuestionamientos éticos, filosóficos o religiosos que incluyen castigos celestiales y terrenales abundan, así como normas culturales y teorías secularizadas que llegan hasta la idealización heroica del acto suicida.

Pero las ciencias sociales siguen desconociendo las indescifrables vicisitudes del alma humana, de su desesperación, de su desdicha y su desgarramiento, de sus amarguras y sus angustias, de su melancolía y su soledad. No se ha echado luz aún sobre el carácter insoportable de la existencia humana que lleva a algunos a quitarse la vida.

Por eso, continúa siendo paradigmática la ausencia de investigaciones que se ocupen de la influencia del contexto social o corriente social que inciden o contienen el fenómeno, como dice Durkheim, así como tampoco existen investigaciones sobre la influencia familiar, que como sostiene el mismo autor, provoca conductas repetitivas, contagiosas o imitativas en su entorno, llegándose a hablar de familias suicidas y de su patología.

En función de ello, nosotros sugerimos agregar las variables de antecedentes familiares al formulario acordado por el “Taller sobre Sistemas de vigilancia epidemiológica de Causas externas”, o sea, accidentes, homicidios y suicidios, no sólo a fin de corroborar la hipótesis durkheimiana sobre las familias suicidas, sino a fin de mejorar la vigilancia epidemiológica con el fin de diseñar asimismo una profilaxis del suicidio en estos casos, si valoramos que existe un mayor grado de riesgo o suicidabilidad en esta población.

En el tratado “Sinopsis de psiquiatría”¹³, al hablar de los posibles factores genéticos, se sugiere la existencia de este factor ya que los estudios muestran que tiende a presentarse en determinadas familias. Sostiene asimismo que se demostró el riesgo de suicidio para los familiares de primer grado de pacientes psiquiátricos, ya que es ocho veces mayor que la de los familiares del grupo control. Los familiares de pacientes psiquiátricos que cometieron suicidio, se suicidaron cuatro veces más que los familiares de pacientes que no se suicidaron. En el caso de los adolescentes, el miembro de la familia que se había suicidado podía servir de modelo con el que identificarse, como una posible solución a la angustia psicológica.

Concluye que deben existir factores genéticos en el suicidio, fundamentalmente aquellos complicados con el trastorno bipolar 1, la esquizofrenia y la dependencia del alcohol. A pesar de ello, un factor genético puede ser independiente a la transmisión genética de un trastorno mental. Por lo cual su conclusión es que debe ser un factor genético para la impulsividad que se relaciona con una anomalía en el sistema central serotoninérgico.

Las dificultades de hablar o investigar a quién padeció o consumió el acto suicida o de realizar alguna terapia es por demás obvia. Sin embargo, no es comprensible que no se haya aportado casi nada para la comprensión y apoyo de "los que quedan" como lo describe el Dr. Rojas Marcos¹³²: "En el fondo, los vacíos que dejan los seres cercanos que se mueren definen quiénes somos los que nos quedamos. Con el tiempo, los paisajes de nuestras vidas se llenan de cráteres, como la superficie de la Luna; pero el cráter que causa el suicidio es doblemente profundo, es más doloroso aún que la muerte natural de la persona querida.

De hecho, son muchos los que no logran superar la inmolación de un allegado, y aunque paulatinamente sus vidas se vuelvan a la normalidad, la normalidad es ahora diferente. Pienso que la razón principal es que **NO ENCUENTRAN LA RESPUESTA AL PORQUE, NUNCA LOGRAN LA EXPLICACIÓN ÚLTIMA DE LO OCURRIDO**. Pues la lógica del suicidio es como el argumento indescifrable de una pesadilla: un enigma"¹³³.

¿Qué les sucede a los familiares del suicida, cómo viven su desgracia y en qué se los puede apoyar para romper la cadena?, supera la poética y la metáfora del cráter y la

resignación a la falta de respuesta, ya que es factible que sean los próximos victimarios-víctimas de su propia historia. Son por lo menos, una clara población en riesgo sobre los cuales podría actuar un sistema de vigilancia epidemiológica específica.

También allí las ciencias sociales en su conjunto podrían contribuir aunque sea en cierta medida, no a erradicar la presencia del espíritu tanático del ser humano, que es inherente a su definición, como existencia finita, pero sí a disminuir el apresuramiento de la voluntad para enfrentarse con su destino ineluctable.

Los castigos celestiales o terrenales que intentaron ser factores de integración social por vía del amedrentamiento, fracasan por no tener en cuenta la universalidad del miedo a la muerte que supera cualquier temor al castigo. Sería más importante investigar no tanto la responsabilidad social del individuo, que como dice Montesquieu, quizás no le deba nada a la sociedad y no ha firmado ningún pacto con ella, sino la responsabilidad afectiva con sus otros, en el conocimiento cierto de dejarlos como la Luna, llenos de cráteres que ningún humano podrá llenar.

Miguel de Unamuno, en un texto inédito¹³⁴ nos explica “el misterio inicial de su vida” vinculado al suicidio de su padre diciendo: “Nunca lograré olvidar, ni aunque lo quisiera, lo que podría llamar con toda propiedad el horizonte terrestre de mi historia íntima, de la biografía de mi alma. Todo lo anterior a este recuerdo, todo lo de más allá de él, es para mí como un remoto velaje que allende ese horizonte forma el fondo insondable, infinito, de mi vida pasada. de este recuerdo arranca mi conciencia y hasta me atrevo a decir que toda la vida de mi espíritu no ha sido más que un desarrollo de él.....Aquella muerte voluntaria y

sobre todo la razón de ella- por qué se ha matado?-, empezó a ser, sin que en un principio me diese yo cuenta de ello, el misterio inicial de mi vida.

En torno de aquella visión se fueron organizando todas las subsiguientes visiones de mi experiencia. Ni mi madre tenía para mí sentido íntimo sino ligada a aquel suceso, a aquel tiro que rompe un silencio de ocaso y aquel hilo de sangre sobre un rostro marmóreo”.

Tanto el desahogo autobiográfico de Unamuno, como lo interpreta la publicación del periódico La Nación, como la sugerente publicación de Rojas Marcos nos incitó a intentar definir las características de los que quedan, lo que este último denominó el cráter de la luna:

a) La ajenidad y el temor al afecto.

Una de las características de los familiares o afectos cercanos de los suicidas es su permanente miedo al compromiso afectivo. Más que un miedo al afecto, es un miedo a otra pérdida o a otro abandono. En esto se reconocen características similares al abandónico.

Guex¹³⁵ sostiene al respecto que son las medidas de protección que toma el abandónico, positivas o negativas, a partir de su obsesión de perder el amor. Concebida como una medida negativa, el abandónico se rehusa a experimentar afección por alguien, presintiendo la catástrofe inminente que sobreviene con el afecto. Se niega a comprometerse, hay un "rechazo de la responsabilidad en las relaciones afectivas, defensa y

resistencia contra los impulsos interiores que conducirían a tener confianza en los demás y por consiguiente correr el riesgo de amar¹³⁶.

La angustia del abandono lo hace tomar la delantera y abandonar antes de ser abandonado. De esta forma no debe soportar la angustia de esperar lo que se le hace inminente y presente. A su vez tiene un sentimiento de desquite y de potencia frente a su sentimiento permanente de indefensión y orfandad.

b) El miedo a la repetición

El miedo a la muerte es uno de los más comunes a todos los hombres, que a su vez es un miedo a lo desconocido. Le tememos en general a lo que no conocemos, a lo diferente, a lo inexpugnable. La muerte es lo más inentendible a la vez que sabemos con certeza que llegará y no hay forma de evitarla o de negarla .

Cuando la muerte que conocimos de los seres queridos es una muerte voluntaria, por propia mano, la incomprensión se duplica, el miedo también a ser uno mismo, el que en algún momento repita la acción. La muerte es un enigma y el suicidio lo es también. ¿Qué habrá sido?, se pregunta el que quedó, ¿un acto de locura? no, sabe que estaba en sus cabales y que se lo había propuesto, ¿fue contagio?, tampoco, porque no es un virus o ¿fue simplemente la desesperación, el dolor de existir sin poder enfrentarlo o modificarlo, la debilidad frente a la angustia, la imposibilidad de soportar tanto sufrimiento? Algo mucho más humano, que surge de nuestra debilidad humana y no de una explicación extraterrestre.

Algo demasiado humano para sentirse exento o ajeno porque se fundamenta en la existencia misma.

El que queda se cuestiona : yo también sufro, yo también me angustio, también siento esa terrible soledad, también me decepciono todos los días, destruyo inevitablemente mis ilusiones o me las destruyen, me ataco de nostalgia y me sumerjo en la melancolía de los tiempos idos. Vuelve a preguntarse ¿Quién me garantiza que yo aguantaré y soportaré el destino que ya a esta altura me ha hecho sufrir tanto? ¿seré capaz o terminaré igual? quizás sea la única solución. ¿Tendré siempre esta voluntad de no repetir o me cansaré yo también de esta pelea continua? El suicidio no fue un acto, fue un proceso de agotamiento, fue por acumulación de desdichas. ¿No llegará mi día también en que me canse y me quiera ir yo también? Creo en mi libertad tanto como en la de los otros. ¿Porqué habré de ser más fuerte? ¿O más inteligente? Seguro que también ellos lo pensaron antes de tomar la decisión.

Ese miedo persigue a los que quedan. Deben creer solamente en la fortaleza de su voluntad para hacer frente permanentemente a la desesperación y a la melancolía. ¿Lo serán? Cuando sobreviene la angustia y la desesperación, ¿será más fuerte el miedo a la muerte, a lo incomprensible y desconocido que su hartazgo, su sufrimiento y su cansancio? También es otro enigma que sólo los años le contestarán. La pregunta y la respuesta surgen ambas de su humanidad. Sólo que la respuesta se hará esperar. ¿Podrá esperar? ¿Debe esperar lo inevitable o debe tomar ya medidas contundentes para enfrentar desde ahora esa tendencia y ese miedo? ¿Se declara en pie de guerra contra la angustia y la melancolía?.

¿Pone toda su voluntad al servicio del combate? Debe decidir sabiamente qué estrategia debe adoptar.

Pero ¿podrá siempre dominar la angustia con la razón, que no sirve muchas veces para dominar los sentimientos? Hay que decidir la intervención sobre uno mismo. Hay que declarar la autointervención.

c) La tendencia y la seducción por la repetición

El abismo ejerce su seducción, el vacío desconocido e inmenso en el espacio o en el tiempo. Esa atracción, entrelazada con el miedo, la llaman vértigo.

¿Cuál puede ser la atracción o la seducción por la repetición del suicidio? Esa seducción por lo desconocido, por el vacío que se representa como vacío de dolor, del sufrimiento del existir. En el sentimiento ambivalente entre el héroe y el traidor que conviven permanentemente, se dibujan la admiración y el rencor. Es así que huyen del traidor pero los seduce el héroe. Para desterrar el heroísmo tiene que incorporar con toda la fuerza, la bronca y el rencor, tiene que fortalecer la imagen de traición. Pero ¿qué hace con el amor, qué hace con la comprensión de algo humano, tan humano como la angustia de sus seres queridos que es su propia angustia? ¿Cómo separa esa contradicción? Una dosis de voluntarismo muchas veces no sirve. Un racionalismo exacerbado y psicoanalizado lo deja con la esterilidad del pensamiento frente a las pasiones. Le mata la vida misma.

d) La controversia entre la mistificación heroica y el rencor. Héroe o traidor?

¿Qué hace con la imagen de quienes lo dejaron? Los sanciona como hace el conjunto de la sociedad, los impugna o racionaliza su acción como algo superior, como un gesto heroico y valiente de quien descreía en los valores del mundo, de los escépticos, del relativismo moral, de los nihilistas. ¿Se queda con el rencor y el enojo o los sube a un pedestal?. Ambas decisiones "conscientes y voluntarias" lo pueden ayudar o pesar. Mas bien, cualquiera de ellas le sirve en determinados momentos y lo acosa y perjudica en otros. Y lo peor es que lo manejan en forma inconsciente y cuando quiere acordarse la voluntad muchas veces no es suficiente para optar. Porque el problema del heroísmo es central en la vida humana como sostiene Becker¹³⁷ y el mayor problema de autoanálisis para él, es ser consciente de lo que uno hace para ganar su sentimiento heroico, a pesar de que considera que la crisis de la sociedad moderna es una crisis de heroísmo.

La mistificación, aparte de producir o fortalecer la tendencia a la repetición lo inclina a la vocación por el fracaso, a la admiración por los débiles, los melancólicos, los nihilistas, que se manifiesta en diversos órdenes de la vida.

El rencor, la imagen de quien lo abandonó como traidor, le produce un permanente resentimiento contra el mundo, el descreimiento que sigue después de cualquier traición así como el sentimiento profundo de haber sido víctima de una injusticia terrible por parte de la crueldad de los seres humanos que no reparan en herirlo y hacerlo padecer. La dificultad para creer, profundiza la incapacidad de amar, producto de la pérdida y el abandono sufrido.

e) La culpa

Muchos de los allegados o familiares de los suicidas sienten permanentemente la culpa por omisión. El no haber escuchado, el no haber entendido, el no haberse dado cuenta hasta qué punto la víctima estaba en estado de desesperación, el no haber acudido a tiempo. Su omisión los lleva en innumerables casos a sentirse de una u otra forma victimarios, o por lo menos cómplices silenciosos de quien o quienes no supieron contener, ayudar o percibir lo que le ocurría a un alma solitaria y desesperada. La culpa se vuelve en ocasiones rencor contra el suicida que fácilmente puede extenderse a la sociedad toda, sorda y agresiva, cuya compulsión lo enajenó tanto de sus seres queridos que no los supo o pudo escuchar.

f) El estigma

La persistencia del horror al suicidio en la sociedad, la incapacidad medieval para nombrar tan sólo la palabra como hemos visto, produce la primera reacción en los que quedan de ocultar frente a la sociedad lo que verdaderamente ocurrió a fin de evitar incluso ser tomados como "chivos expiatorios".

El subregistro estadístico es sólo la contracara numérica del temor y del inconsciente persecutorio colectivo y represivo que se ejerce sobre los que quedan, que no desean ser aún más castigados por la sociedad. De hecho siente la injusticia aún hoy, en nuestra sociedad, de no poder cumplimentar en muchas ocasiones, como en las religiones judeo

cristianas, con los rituales propios que se le brindan a los muertos o de someterse a enterrarlos en terrenos apartados.

El ocultamiento de la verdad sobre sus seres queridos le aumenta aún más, un sentimiento de culpabilidad. Pero el temor al estigma que produce la permanencia del horror al suicidio no le permite sincerarse.

g) La salida posible y factible. La solución a la mano

Muchos hombres pensaron en algún momento en suicidarse como salida a sus angustias, a sus amarguras o tristezas e incluso a sus problemas. Borges sostenía que él de joven había pensado en suicidarse, pero que ya no lo hacía más, ya que la vida se encarga de suicidarnos¹³⁸. No todos los que lo piensan se suicidan ni lo intentan, pero muchos lo han fantaseado. Es una solución no " a la mano". Esto quiere decir que no es una solución que hayan experimentado o visualizado como posible, en el marco normativo de la sociedad y tampoco es fácil de implementarla existencialmente ni instrumentalmente. Como sostiene Menninger, hay que tener el deseo de morir, el de matar y el de que lo maten.

Para los que quedan, de familias suicidas que han experimentado que es posible, factible y nada exterior a su propia vida, ni imposible de llevar a la práctica, les es más fácil transitar de la fantasía al acto, el pasaje al acto, de la imaginación a la planificación y la acción.

Otros muchos abandonados, aunque no tengan tendencias suicidas, según Guex aspiran a la muerte en cada crisis de angustia. La muerte les retornaría la beatitud de la infancia al borrar las desdichas, las decepciones y fracasos que vivieron. Sienten fundamentalmente que es un retorno a la infancia con todos sus beneficios, pero olvidan así los temores y dolores que también aquejan en esa edad. Es un retorno al reposo.

En su interior por otra parte, hace ya tiempo que han despenalizado socialmente el acto suicida, puesto que han buscado comprender a sus seres queridos, han buscado levantarles el castigo, para seguir conviviendo en paz consigo mismo, con la sociedad y con sus muertos. Con la muerte de ellos el mundo siguió andando, nada ha cambiado salvo el rencor y el dolor de quien se quedó .

El mundo no se modifica por la muerte de nadie y eso ya lo comprobó. Así también comprobó que el castigo tampoco es tan grave como para amedrentarlo, por lo menos en la tierra. Es una solución viable y posible. ¿Por qué no ejecutarla?

h) La desvalorización profunda

Otra de las características que encontramos en los que quedan es su desvalorización a partir del abandono voluntario de quienes los dejaron. El que queda siente que ni siquiera era importante como afecto, para mantener vivo al otro, o sea que no era para el otro sentido de vida suficiente.

No repara así en la angustia profunda que sintió quien o quienes lo dejaron, salvo en los momentos que deja de pensar en sí mismo. Pero lo que le queda es su desvalorización que termina obsesionándolo buscando gratificaciones permanentes así como elogios, o manifestaciones de afecto de los otros.

Su incapacidad para escucharlas aunque las tenga, terminan metamorfoseándose en autoelogios permanente que se confunden muchas veces con pedantería. Son aquellos que el dicho popular les puso, "no tiene abuela". Es que en verdad no la tuvo, y si existió lo que le dijo fue que no servía ni valía nada. Es la ley de las compensaciones, que no aceptará clases morales de humildad.

¿Qué busca reparar o más bien que hay que repararle a los que quedan?. Fundamentalmente la autoestima, que ha sido destruida, peor quizás, de forma más brutal que en otros abandonados. Pero eso ¿se puede lograr? ¿Creerá alguna vez aquel que quedó que es querido y valorado? Quizás, lo que el hombre más necesita es sentirse seguro en su autoestima.

Los que quedan buscan la reparación obsesivamente. La buscan en lo afectivo y la buscan como personas en su conjunto. Les dirán mil veces que los aman, que son capaces, que son imprescindibles. Pero ¿qué capacidad de escuchar tienen? ¿qué capacidad de incorporar realmente a su personalidad esa seguridad que perdió? ¿Tendrán el coraje de querer sin presentir?

Se seguirán quejando. Aunque acumulen éxitos, aunque los amen sus seres más cercanos y los no tanto. Desplegarán su seducción en mil formas. Querrían conquistar el mundo. Y muchas veces lo hacen, pero no lo creen. La ambivalencia consiste en que lo quieren escuchar, necesitan escucharlo para vivir, como el aire. Pero cuando viene la bocanada, se angustian y no pueden respirar, no pueden escucharlo. Deben demostrar y pensar que no les importa lo que en realidad les es imprescindible y lo anhelan con desesperación. Porque si reconocen que les importa, es su perdición. Porque...¿y si se van, y si les cortan el aire?, seguro sufrirán.

Se seguirá quejando no porque cree, sino porque siente y sabe que ha sido víctima de una injusticia. ¿Pero quién se la cometió?. Sus seres más queridos. Aquellos que no debían, aquellos que estaban destinados a amarlo, que era su deber amarlos. ¿Qué harán los otros, aquellos que no tienen porqué, ni están obligados ni moral, ni genéticamente?, no quiere ni pensarlo. Tanto que ni lo piensa. Tanto que no escucha. Tanto que no aceptará la reparación.

5.4. GRADOS DE SUICIDALIDAD

La tendencia al suicidio o el grado de suicidabilidad en pacientes psiquiátricos es estudiada por Pöldinger¹³⁹, que se propone captar en su estudio aquellos factores psicopatológicos, psicológicos y sociológicos que favorecen una evolución hacia el suicidio y que por lo tanto poseen importancia para valorar la tendencia hacia el mismo.

La profilaxis del suicidio se investigó y comenzó después de la segunda guerra mundial y se basa fundamentalmente en los servicios de llamadas telefónicas y la moderna farmacoterapia.

De la mayoría de los trabajos de investigación se deduce que entre la tercera parte y la mitad de los actos suicidas corresponden a las depresiones de distinto tipo.

A partir de la atribución de mayor riesgo suicida a las depresiones endógenas en otros trabajos y la aparición de los antidepressivos que ofrecen la posibilidad de tratamientos ambulatorios, su equipo realizó tres investigaciones. La primera, investigó catamnésicamente a 337 pacientes depresivos endógenos y psicógenos, así como esquizofrénicos, durante un periodo de 10 años y comparó su mortalidad con la de la población normal. De su investigación no encuentra diferencias significativas entre los depresivos endógenos y psicógenos.

La segunda investigación se refiere a 440 pacientes psiquiátricos hospitalizados tras una tentativa de suicidio donde se establecen tasas de frecuencia y comparaciones con la población total. La tercera investigación que consideramos es la que más podría aportar para una profilaxis del suicidio y es la presentación de un test psicológico destinado a medir la profundidad de la depresión y la intensidad de los impulsos autodestructivos.

Citando a Kielholz, Pöldinger coincide en que juzgar la tendencia al suicidio es una de las tareas diagnósticas más difíciles y que tiene más sentido de responsabilidad. Estas se ven incrementadas con el surgimiento de psicofarmacoterapia que permite tratar a los

pacientes ambulatoriamente, pero al mismo tiempo son los mayores candidatos al suicidio. Por lo tanto, la decisión terapéutica sobre si debe ser ambulatoria o de internación, no depende tanto de la clasificación nosológica o fenomenológica del cuadro depresivo, sino de la apreciación de la tendencia al suicidio.

Su planteo explicita que dejará de lado los aspectos teológicos y filosóficos y se ocupará de la problemática desde un punto de vista científico natural, puesto que su solución aportará a establecer una profilaxis del suicidio

Por suicidalidad entiende la "integral de cuantas energías y funciones psíquicas actuales tienden al acto suicida". Para este caso no tiene importancia distinguir entre acto e intento, puesto que la profilaxis del suicidio se encauza a impedir el suicidio y las tentativas.

El autor nos resume la investigación de los grupos especialmente amenazados valorando el grado de riesgo a través de diversas variables que sintetiza en :

1. Grupos de edad:

Pubertad
Juventud
Climaterio
Edad avanzada

2. Determinados grupos patológicos:

Depresiones
Toxicofilias
Alcoholismo

Desarrollos psíquicos anormales simples y neuróticos

Personalidades psicopáticas

Psicosis

3. Determinadas circunstancias vitales

Aislamiento, desarraigo

Prisión

Estancia en hospital

Ingreso en asilo

Pérdidas materiales

Siempre a través de Pöldinger, nos informa de la definición de un "síndrome presuicidal", que sintetiza de la siguiente manera:

1. Angostamiento y reducción del ámbito de la vida psíquica, y estancamiento de las energías psíquicas
2. Inhibición de la agresividad: las agresiones que no se pueden descargar contra los demás, se vuelven contra uno mismo
3. Deseos de muerte y fantasías de autodestrucción

Posteriormente y especificando aún más la valoración de la suicidalidad, Kielholz, Im Obersteg, Ringel y Stengel elaboran el esquema siguiente para su determinación y enjuiciamiento:

I. Indicaciones de posibilidad de suicidio:

1. Suicidios en la familia o en el ambiente social próximo (efecto sugestivo)
2. Tentativas anteriores de suicidio, amenazas de suicidio directas o indirectas
3. Manifestación de ideas concretas acerca del modo de realización y de actos preparatorios de un suicidio o también tranquilidad siniestra

4. Sueños de autoaniquilación, de precipitación desde alturas o de catástrofe

II. Circunstancias patológicas:

1. Comienzo o final de fases depresivas, estados mixtos
2. Actitud angustiada-agitada, represiones de intensas cargas emocionales y agresivas
3. Epocas biológicas críticas (pubertad, gravidez, puerperio, climaterio)
4. Insomnio persistente
5. Enfermedades incurables o delirio de enfermedad
6. Alcoholismo o toxicomanía

III. Circunstancias del medio ambiente

1. Ruptura de los vínculos familiares durante la infancia
2. Pérdida o carencia primaria de contactos interhumanos
3. Pérdida de colocación o empleo o ausencia de misiones que cumplir, preocupaciones financieras
4. Ausencia de vinculación religiosa

Realizando un estudio de la psicología de la evolución, esencial para establecer una profilaxis y un tratamiento, distingue tres estadios:

1. Posibilidad: la consideración de la posibilidad, impulso que puede nacer de sugerencias como suicidios familiares o de seres cercanos, de su medio ambiente o de noticias de prensa, de literatura o medio cultural, reforzados por condiciones de aislamiento, o de inhibiciones de la agresividad

2. Ambivalencia o pugna íntima entre tendencias constructivas y destructivas, que se manifiesta mediante avisos de suicidio o llamadas de auxilio que con frecuencia no son

atendidos a pesar que dichos pedidos anteceden alrededor del 70% de los actos suicidas. (Se propone para la profilaxis desprenderse del prejuicio de que los suicidas no avisan, puesto que es todo lo contrario)

3. Decisión. Hay que prestar atención a los indicios indirectos, actos preparatorios o representaciones acerca del modo de llevarlos a cabo. En esta etapa, personas anteriormente angustiadas suelen mostrar un aspecto tranquilo y sereno.

Pöldinger indica que las medidas profilácticas deben dirigirse fundamentalmente a contrarrestar en primer término la tendencia a la impulsividad a través de neurolépticos durante un tiempo prolongado.

En el caso de las evoluciones psíquicas anómalas, se caracterizan por un estadio prolongado de ambivalencia. La profilaxis se apoyará en estos casos en la ambivalencia, amenazas y avisos manifestados. Se requiere desde conversaciones psicoterapéuticas hasta combinaciones con psicofármacos para poder disminuir los impulsos autodestructores.

En el caso de las depresiones endógenas existe una acentuación constante del impulso suicida paralelo a la profundidad de la depresión, particularmente al principio y al final. Es preciso reconocer las depresiones a tiempo para la profilaxis en este caso en la etapa de la ambivalencia, encauzando las tendencias autoconservadoras para combatir a las autodestructoras. Las llamadas telefónicas constituyen un primer paso de comunicación para comunicar en forma anónima el impulso sin que se les impida llevarlo a cabo. El que escucha deberá intentar tomar contacto personal y directo para poder brindar apoyo.

Otra misión profiláctica importante es procurar reconocimiento y tratamiento a los que han cometido un intento de suicidio, ya que éste se considera como una evolución patológica que tenderá a repetirse.

5.5. EL ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO

Beck, Ward, Mendelson y Erbaugh¹⁴⁰ proponen un test que sirve para medir la profundidad de la depresión que contiene los siguientes 21 ítems

1. Estado de ánimo
2. Pesimismo
3. Fracaso
4. Descontento
5. Sentimientos de culpa
6. Necesidad de castigo
7. Odio a sí mismo
8. Autoacusaciones
9. Impulsos al suicidio
10. Llanto
11. Irritabilidad
12. Aislamiento social
13. Incapacidad de decisión
14. Imagen del cuerpo propio
15. Incapacidad para trabajar
16. Trastornos del sueño
17. Cansancio
18. Pérdida del apetito
19. Pérdida de peso
20. Hipocondría
21. Pérdida de la libido

De cada uno de estos ítems se contemplan tres fases de intensidad o profundidad medidos de 0 a 3. La suma de las respuestas según la intensidad medirán la profundidad subjetivamente sentida, puesto que se trata de juicios acerca de sí mismo. El así llamado Beck Inventory es de esa forma un "self rating scale".

A esta escala Pichot le agrega 10 ítems más, ya que el cuestionario de Beck deja de lado algunas variables importantes como la angustia. Sin embargo, Pichot no realiza un análisis numérico sino analítico factorial, incluyendo los siguientes factores;

1. Lentificación vital
2. Autoagresión
3. Pérdida de apetito y peso
4. Pérdida de comunicación afectiva
5. Estado de ánimo triste
6. Trastornos del sueño
7. Inquietud motora
8. Hipocondría
9. Sentimiento de haber fracasado
10. Angustia

El cálculo de los factores se realiza por la lista confeccionada por Pichot.

De las investigaciones realizadas con el Beck-Pichot inventory se pudo demostrar una alta correlación de la suicidalidad con la profundidad de la depresión, con el aislamiento y con la angustia.

Después de desarrollar sus investigaciones acerca de la tendencia al suicidio y de su tratamiento, Pöldinger confiesa su pesimismo a través de la frase freudiana de que la **profilaxis del suicidio "no es que valga mucho, pero es todo lo que poseemos"**. Sugiere sin embargo a los interesados integrarse a la Asociación Internacional de Profilaxis del Suicidio, cuya misión consiste en combatir los prejuicios, opiniones erróneas y tabúes sociales.

En el reciente trabajo de Dyck, Brian y Mishara, reunidos en “What determines health?”¹⁴¹, manifiestan que el suicidio ya es un problema mayor de salud, de gran preocupación social por las altas tasas de suicidio de Canadá que superan las 17 mayores ciudades de Europa, y donde por cada suicidio se estima que existen entre 10 y 100 intentos suicidas. Sostienen también que el impacto de estos eventos excede en mucho a la persona que se suicida, afectando a los miembros de la familia, amigos, vecinos, lugar de trabajo, escuelas, profesionales de la salud, sistemas de salud y comunidades.

En dicho trabajo manifiestan que a través de los hallazgos sobre la literatura y las historias exitosas en materia de política de salud tendientes a reducir las tasas de suicidio, pueden sugerir ciertas políticas en cuatro direcciones, para reducir las tasas de suicidio, para ampliar la potencialidad de lograr salud y bienestar y mejorar la identificación temprana, la intervención crítica y el tratamiento de los suicidas y para enfatizar la atención y el énfasis en la prestación de servicios.

En estas cuatro direcciones de política de salud proponen:

1. Prestar atención a los problemas de bajo ingreso para romper el círculo de pobreza, la forma en que el suicidio es tratado en los medios electrónicos y escritos, la creación de medio-ambientes y condiciones de vida que aumenten el apoyo social y reducir los efectos negativos de las pérdidas, el desarrollo de directivas, regulaciones y legislación que asegure el almacenamiento seguro o reduzca el acceso a armas de fuego y

medicamentos y el compromiso para la participación de la comunidad en el desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos.

2. Implementar estrategias de enseñanza de habilidades cognitivas y socio-emocionales a toda la comunidad, aumentar la conciencia en los adultos del potencial de los niños para suicidarse, proveer entrenamiento para la atención del suicida a todos los "gatekeepers", incluir la conciencia del suicidio para estudiantes con un enfoque comprensivo de salud, asegurar que facilidades de servicios de salud en las universidades y comunidad provean entrenamiento en habilidades para la intervención en caso de suicidios y prevención del suicidio.

3. En la tercera dirección, es importante que los profesionales en salud mental sean especializados en el tratamiento de las personas con riesgo de suicidio, intervenciones y enfermedades del primer episodio afectivo así como de abuso de drogas u otras sustancias, interacciones entre drogas, en el conocimiento de los servicios y recursos disponibles y vigilar que estos servicios sean accesibles a los jóvenes.

4. Por último, sostienen que hay que enfatizar no sólo la evaluación de la prevención y los programas de promoción de salud para reducir vulnerabilidades al suicidio sino **realizar investigación multidisciplinaria para examinar esta conducta multiterminada.**

En “Sinopsis de Psiquiatría”¹⁴² se propone también analizar los factores de riesgo que los ordenan de acuerdo a la jerarquía, a fin de poder predecir el suicidio. Los factores son los siguientes:

1. Edad (45 años o más)
2. Dependencia del alcohol
3. Irritabilidad, cólera, violencia
4. Conductas suicida previa
5. Hombre
6. Reacio a aceptar ayuda
7. Duración del episodio de depresión mayor de la normal
8. Previo tratamiento psiquiátrico interno en el hospital
9. Reciente pérdida o separación
10. Depresión
11. Pérdida de la salud física
12. Desempleado o jubilado
13. Soltero, viudo o divorciado

El clínico, para estimar el riesgo, de un paciente concreto, debe hacerlo sobre la base de un examen clínico que contemple estos factores. Debe preguntar por la ideación suicida, especialmente si está deprimido. Sostiene que se le puede preguntar directamente si piensa o ha pensado en suicidarse o si quiere morir, ya que ocho de cada diez personas que finalmente se matan, avisan su intento y el 50% dice abiertamente que se quiere morir. Si el paciente tiene un plan de acción es un signo de alta peligrosidad, pero también lo es si el paciente que amenazó se tranquiliza y está menos inquieto.

Para estos psiquiatras, el suicidio es evitable entre pacientes psiquiátricos. Para ello proponen evaluar el riesgo con una historia psiquiátrica completa, un examen del estado mental del paciente, un estudio de los síntomas depresivos, de los pensamientos suicidas,

propósitos, planes y tentativas. La decisión de hospitalizar al paciente depende del diagnóstico, de la gravedad de la depresión y la ideación suicida, de la capacidad de salir adelante del paciente y de su familia, de sus medios de vida, la disponibilidad de apoyo social y la ausencia o presencia de factores de riesgo de los ya establecidos.

Para Schneidman, en “Sinopsis de psiquiatría”, el clínico posee varias medidas preventivas prácticas para tratar con una persona suicida 1) reducir la angustia psicológica, modificando el ambiente estresante del paciente, con la ayuda del cónyuge, jefe o amigo 2) crear un apoyo real reconociendo que el paciente hace una demanda real y 3) ofrecer alternativas al suicidio.

En la “Sinopsis de psiquiatría”, también se elabora una tabla de: “Historia señales y síntomas del riesgo suicida”, de utilidad para el tratamiento y prevención y para la decisión de hospitalización o tratamiento ambulatorio que es la siguiente:

1. Tentativa de suicidio
2. Ansiedad, depresión, agotamiento
3. Disponibilidad de medios de suicidio
4. Preocupación por el efecto del suicidio sobre los miembros de la familia
5. Verbalización de la ideación suicida
6. Preparación de un testamento, resignación, después de una depresión agitada
7. Crisis cercana como intervención quirúrgica o tristeza
8. Historia familiar de suicidio
9. Pesimismo o desesperanza

En cuanto a la evaluación del riesgo suicida sin embargo, se propone tener en cuenta otras variables y se especifican en cuanto a su alto riesgo o bajo riesgo:

<i>Variable</i>	<i>Alto riesgo</i>
Perfil demográfico y social	
Sexo	Alrededor de 45 años
Estado civil	Divorciado o viudo
Trabajo	Desempleado
Relaciones interpersonales	Conflictivas
Ambiente familiar	Caótico o conflictivo
Salud	
Física	Enfermedad crónica Hipocondriaco Consumo excesivo de sustancias
Mental	Depresión grave Psicosis Trastorno de la personalidad grave Abuso de sustancias Desesperanza
Actividad suicida	
Ideación suicida	Frecuente, intensa prolongada
Tentativa de suicidio	Múltiples tentativas Planificada Recuperación improbable Inequivoco deseo de morir Comunicación internalizada Método letal y eficaz
Recursos personales	Escasos logros
	Escasa introspección Escasa vida afectiva o poco controlada
Social	Escasas relaciones Socialmente aislado Indiferencia hacia la familia

Para el tratamiento de un suicida , este tratado, en su capítulo de “Urgencias psiquiátricas” afirma que se necesitan varios abordajes terapéuticos, incluida la terapia

electroconvulsiva. Se proponen varios como examinar permanentemente al paciente ingresado en cuanto a sus pertenencias y las que le traen sus familiares repitiendo esta vigilancia en momentos de exasperación, iniciar el tratamiento con antidepresivos, disuadir a los pacientes deprimidos para que no tomen decisiones importantes, etc.

5.6. SÍNTESIS

Hemos revisado las distintas propuestas terapéuticas, las propuestas de vigilancia epidemiológica y los riesgos de suicidabilidad en las distintas poblaciones.

Hemos intentado rescatar los distintos remedios que, desde las distintas miradas disciplinarias se proponen para vigilar, prevenir o disminuir la tasa de suicidios.

Hemos visto desde alternativas filosóficas o sociales, comunidades terapéuticas, medicaciones con psicofármacos, tratamientos psicoanalíticos, electroshocks etc. Cada interpretación disciplinaria propone remedios diversos de acuerdo a la interpretación del fenómeno o de las causas del mismo. Lo que se evidencia con las distintas perspectivas analizadas, es la ausencia de una profilaxis única. Las distintas interpretaciones a su vez evidencian no sólo la polisemia del vocablo que denota el fenómeno, sino del fenómeno mismo.

A su vez vemos cómo se abre la problemática entre quienes no se plantean la necesidad de una intervención terapéutica sino que su investigación es novelesca, filosófica, religiosa, normativa, analítica o teórica y quienes deben contar con un instrumental más o menos certero para poder intervenir social o individualmente, desde las áreas de gobierno o desde el tratamiento individual en emergencias psiquiátricas o simplemente desde la cercanía afectiva individual.

6. LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS¹⁴³ Y LA VIDA COMO BIEN JURÍDICO TUTELADO

Hasta el momento, hemos analizado las distintas aproximaciones disciplinarias al problema del suicidio, sus interpretaciones, así como distintos intentos de explicación, causalidades, riesgos, profilaxis, características sociológicas, psicológicas, filosóficas, psiquiátricas o axiológicas que nos orientarían hacia la comprensión de este espíritu tanático en las sociedades y en los individuos.

Como ya hemos visto no podemos establecer una profilaxis clara, como tampoco pudimos homogeneizar o universalizar una etiología clara de este problema endémico de las sociedades. Las distintas miradas disciplinarias nos proponen medidas terapéuticas acordes a su interpretación.

Con las nuevas tecnologías, y la universalización de las comunicaciones, ya no sólo vemos la imposibilidad quizás de atribuir a una determinada causalidad o cultura nacional la mayor o menor proliferación del problema, sino la incapacidad de comprender y/o contener el espíritu tanático a través del "ciberespacio", así como determinar un marco legal. Pensamos que la investigación sobre el suicidio puede servir de base a una nueva tematización e interpretación legal al respecto, que contemple las nuevas realidades aparecidas con el desarrollo tecnológico.

A fines del siglo pasado, Robert Stevenson¹⁴⁴ cuestionaba con ironía los valores de la sociedad victoriana así como la educación calvinista en la cual se formó. De su rebeldía ante la crisis de la época, de su antiintelectualismo y su creación literaria surge la más irónica quizás de sus novelas: *El club de los suicidas*.

No se imaginó el novelista que, finalizando el siglo veinte, su club de ciencia ficción y su ironía pasarían de ser ficticias a tomar cuerpo real y se crearía "el club de los suicidas por internet". Con toda su ironía pero con toda su peligrosidad aparece una red que incita al suicidio a los desesperados comunicando mundialmente a través de las nuevas tecnologías de comunicación social, las formas y recomendaciones para lograrlo con éxito.

El fin de siglo nos encuentra con la comunicación social globalizada, donde no rigen los parámetros axiológicos normativos y éticos que hasta ahora expresaban cierta vinculación y responsabilidad entre el individuo y la sociedad y que ejercían en distintas épocas la penalización, el castigo, el juicio y otras funciones de integración social.

Ahora, Internet ofrece suicidarse en red. Lo que alguna vez constituyó una propuesta aislada de alguna secta impulsora de la autoaniquilación de los hombres, es ahora una propuesta universal, con acceso a cualquiera que utilice la comunicación cibernética en lo que se ha llamado el ciberespacio.

Así nos encontramos con "Kill yourself online", el imaginario club de los suicidas de Stevenson, una red destinada a asistir a aquellos que han pensado en suicidarse para lograr su propósito.

Acompañada por servicios de asistencia al suicida en Internet, puestos en marcha por Universidades, organismos no gubernamentales y estatales y de prevención, la red "Kill yourself online", que aparece en la pantalla ni bien ingresamos la palabra "suicide", contiene desde manuales para suicidarse con veneno, haciendo una descripción de las drogas mortales y explicando como deben usarse, hasta como suicidarse de diversas formas, como asfixia, ahorcamiento, balazos, decapitación, etc. A su vez, dicha red ofrece un catálogo de camisetas con su logotipo, así como una estadística de suicidios desde la incorporación de la red a Internet. (anexo)

La comunicación social a través de las redes informáticas nos plantea nuevamente la necesidad de reflexionar sobre la capacidad de integración social en una escala diferente y planetaria, así como de normativas para el uso de las tecnologías que eviten o penalicen las comunicaciones destructivas o delictivas en los espacios cibernéticos. Allí se nos plantean múltiples interrogantes como la dificultad de evitar que, sistemas e historias culturales disímiles nacidos de historias particulares, sean homogeneizados a través de la globalización con criterios de desintegración y destrucción social. ¿Qué capacidad referencial e integrativa socialmente podríamos tener en un mundo donde se desvanece la historia dando paso a la ilusión del fin, del sentido?.

Baudrillard¹⁴⁵, sostiene que estamos "liberados" en todos los sentidos del término, puesto que hemos "salido de un espacio-tiempo determinado, de un horizonte determinado en que lo real es posible porque la gravitación todavía es suficientemente fuerte como para que las cosas puedan reflejarse, y por lo tanto tener alguna duración y alguna

consecuencia". Donde cada hecho, político, histórico o cultural, "se desgaja de su propio espacio y lo propulsa a un hiperespacio donde pierde todo su sentido, puesto que jamás regresará de allí", quebrando definitivamente la referencia espacio-temporal de las cosas, al mismo tiempo que se desvanece la historia y se nos escapa la percepción del futuro, también se nos escapa la posibilidad de intervención real sobre él. Sobreviene el pasmo y la historia no llega a sobrepasarse a sí misma, ni a "contemplar su propia finalidad, ni a soñar su propio fin". La historia se acaba allí, no por falta de actores, de violencia o de acontecimientos, sino por velocidad, indiferencia y pasmo donde cualquier trascendencia social, histórica temporal es absorbida por la hiperdensidad de las ciudades, los circuitos, las mercancías los mensajes, perdiendo su sentido.

Se desvanece junto con el sentido, la sensibilidad y el afecto que nos produce aún hoy la referencia espacio temporal, social, nuestro "ser en el mundo" y nuestro "ser con otros"⁴⁶, y sobreviene la indiferencia, careciendo ya de historia, de sentido y de deseo.

El fin de siglo nos encuentra nuevamente entonces con el desafío de una crisis entre dos épocas. Crisis que ha llegado con la globalización de las comunicaciones a través de la informática a manifestarse a nivel universal. La ironía vuelve con su dualidad intrínseca a ser una herramienta no sólo de cuestionamiento superador de la desesperanza, sino ejerciendo su rol destructivo, para quienes se encuentran desorientados y angustiados ante la transición, acrecentando su desolación. En ese sentido vemos la alta peligrosidad de la irónica venta por catálogo de camisetas a través de la red con el logotipo de "Kill yourself", como las también irónicas sugerencias de como matarse por distintos medios o como mezclar distintas proporciones de drogas o fármacos para lograr un suicidio exitoso.

La definición normativa de los sistemas de información en el así llamado ciberespacio todavía está pendiente, no sólo en torno a la incitación al suicidio sino para otras prácticas que en los espacios terrestres y con legislaciones nacionales e internacionales son penadas por la ley y concebidas a nivel nacional e internacional como delictivas. Tampoco existe acuerdo entre las distintas posiciones axiológicas y legales en torno al problema del suicidio, como hemos visto a lo largo de la investigación.

Lo único que podemos aportar desde la investigación del problema, es una mayor comprensión del mismo, el esclarecimiento de las dificultades existentes en términos axiológicos, legales, gnoseológicos y terapéuticos y el deseo de que triunfe en nuestra sociedad y en la humanidad en su conjunto, el espíritu erótico sobre el tanático, el instinto de vida sobre el instinto de muerte, la creación y la construcción frente a la destrucción.

Navegando por Internet en los últimos tres meses de investigación, vemos como se debaten el instinto de vida y el instinto de muerte no sólo a nivel individual, sino a nivel social y ahora, a lo largo y ancho del universo, a través de los usuarios no identificados y anónimos interesados en el tema o problematizados por él. En forma asistemática o anárquica, aparecen y se debaten las redes que incitan al suicidio con las redes que tienden a su prevención.

Si bien las primeras redes que observamos como "Kill yourself online", contenían información e incitaciones varias, desde las puramente humorísticas, pasando por las irónicas hasta las definitivamente alarmantes por su detalle y su mensaje desolador y

desalentador para quién los recibe. Algunos de los items más preocupantes han desaparecido ya de la misma, desconociendo si hubo alguna queja o planteo al respecto. Asimismo, comenzaron a proliferar también redes de prevención para quienes se conectan, siendo la que nos parece más importante, aquella que pone a los usuarios en conexión con la organización "SAVE".

Parecería que la eterna contradicción entre el instinto de vida y de muerte, en las sociedades también tienden a neutralizarse por sí mismas, equilibrándose de esta forma.

¿Qué nos dicen las redes en forma de incitación y de prevención?

A continuación resumimos los hallazgos en torno al problema del suicidio en las distintas redes consultadas durante tres meses a través de Internet, de acuerdo a lo que a nuestro juicio podrían concebirse como redes informáticas de incitación y redes de prevención. Para visualizarlas directamente hemos incluido como anexo varias de las más importantes páginas encontradas.

6.1. LA INCITACION

La mayor red que encontramos que podríamos decir que incita al suicidio es la de "Kill yourself on line". Bajo esta denominación sin embargo, existen múltiples temas.

a) Ante la asunción de que la vida lo defraudó al que se comunica, se proponen métodos "buenos o interesantes, cuando no simpáticos" de suicidarse, que requieren planificación. Pero eso no debe disuadirlo para no hacerlo, ya que la vida debe ser bastante patética para matarse. Sugieren asimismo dejar una herencia. Si bien todos los métodos

pueden ser irónicos o humorísticos proponiendo que se suicide como espectáculo público, para hacer historia, se proponen por ejemplo saltar desde un edificio alto, atarse explosivos en el cuerpo, pegarse un tiro, acompañar un líder mundial, cortarse la cabeza, etc. se añaden los grados de dificultad para realizar los distintos suicidios. Algunos se plantean como definitivamente humorísticos.

Luego existe una ayuda para suicidarse con drogas, recomendando que sea un viernes a la noche para que no se den cuenta hasta el lunes. Entre las drogas recomendadas se explica también el grado de accesibilidad a la misma, el grado de seguridad, el tiempo que toma y el tipo de dosaje que es necesario ingerir. Entre las drogas recomendadas están el ácido hidrocianídico, acetilsalicílico o aspirina, paracetamol, pastillas de dormir como amobarbital, butabarbital, etc., alcohol, corrosivos varios, insulina, petróleo inyectado, insecticida, pesticida, veneno para ratas, cafeína, gas nitrógeno, monóxido de carbono, cloroformo, aceite de ricino, cicuta, cocaína, LSD, ácido lisérgico, heroína, diazepam, flurazepam, morfina, pentobarbital, etc.

b) Otra red de Kill yourself, vende camisetas con el logo de Kill yourself, apareciendo su precio y modelos varios para comprar. También contiene una página de recomendaciones de una enfermera que ofrece sus servicios antes de suicidarse, que explica que el suicidio no siempre es exitoso y uno puede quedar discapacitado, que el suicidio es contagioso y que existen otras alternativas. Se ofrecen métodos para suicidarse con drogas como la anterior, métodos o formas de suicidarse sin drogas como el ahorcamiento, saltar de un edificio alto, cortarse las muñecas, pegarse un tiro, asfixiarse, inyectarse aire en las

venas, decapitarse, electrocutarse, ahogarse, inmolarse, saltar abajo de un tren, bucear sin nadie al lado, etc.

Al igual que la otra red, se plantea el grado de facilidad, accesibilidad y grado de seguridad del método, el dosaje en caso de que sea con drogas, el tiempo que lleva morirse y notas de recomendaciones. También coincide con la otra red en mezclar métodos humorísticos con métodos reales.

6.2. LA PREVENCIÓN

Entre las redes que podríamos llamar preventivas, se venden libros de ayuda, direcciones de organizaciones dispuestas a colaborar por vía internet con quien se siente desolado o deprimido, etc. formas de detectar los signos del deseo de suicidio, formas de ayudar a los potenciales suicidas, etc. La red más completa en este sentido es la llamada SAVE, a la cual se llega buscando "suicide". En ella encontramos:

a) La página de Elizabeth Lofgren sostiene que la conducta suicida es un continuo donde los deseos de vivir y de morir se alternan y la gente intenta en realidad disminuir su profundo dolor emocional. Nos advierte cuales son los signos a tener en cuenta que son: la profundización de la depresión, los arreglos finales que hace una persona, buen humor repentino, conductas riesgosas o autodestructivas y afirmaciones de la voluntad de suicidarse.

Contrariamente a la creencia popular que sostiene que uno le puede poner ideas en la cabeza, se le debe preguntar a quien muestra esos signos si está pensando en suicidarse, si

tiene algún plan, un método y los medios y continuar preguntando. Se les debe escuchar con respeto por su desesperación sin hacer juicios morales. No se debe preocupar por invadir la intimidad del otro, ya que no es una prueba de amistad sino un pedido de ayuda lo que la persona hace, por más que pida que se conserve en secreto, UNO SE DEBE HACER CARGO de que obtenga evaluación y tratamiento profesional. No hay que desafiarlo a hacerlo, pensando que lo va a hacer desistir, ya que no es una decisión racional, sino que se debe a la depresión, que es una enfermedad y por lo tanto necesita psicoterapia y medicación. Se debe buscar ayuda entre los familiares y amigos.

Si la crisis es aguda hay que llamar a un centro hospitalario de emergencia o de salud mental, o al psiquiatra o al médico de familia, pero no dejarlo solo.

Si bien reconoce que no hay forma cierta de prevenir el suicidio, hay que hacer lo que se puede y esperar. Pero hay que tomar los signos en serio. Hay que intervenir al igual que uno lo haría si la persona tuviera un ataque al corazón.

Entre los signos de depresión que hay que tener en cuenta, para esta red indican los siguientes:

- estado de ánimo triste persistente
- sentimientos de desesperanza, pesimistas, culposos o de desvalimiento
- abuso de drogas
- fatiga o pérdida de interés en las actividades cotidianas, incluyendo el sexo
- disturbios en los hábitos alimenticios o de sueño
- irritabilidad, llanto creciente, ansiedad o ataques de pánico
- dificultad para concentrarse, de memoria o para tomar decisiones
- pensamientos suicidas, planes o intentos

- dolores físicos persistentes que no responden a tratamientos

Entre los síntomas de riesgo suicida se mencionan:

- hablar de suicidio
- afirmaciones de desesperanza, desvalimiento o inutilidad
- preocupación con la muerte
- alegría repentina
- pérdida de interés en las cosas que le importan
- visitas a personas que le importan
- haciendo arreglos o poniendo los asuntos en orden
- regalando sus cosas

En todos los casos, sea porque uno percibe estos síntomas en otros o porque uno está sufriendo una depresión y tiene pensamientos suicidas, afirman que uno debe ver un médico ya que la mayoría de las personas pueden ser tratadas con medicación.

Para la organización SAVE la primera causa de suicidio es la depresión sin tratamiento. La organización tiene como misión educar acerca del suicidio y por los sobrevivientes. Ya han accedido a sus páginas 23.138 personas, mientras los que mantienen la red de Kill yourself nos manifiestan que en tres meses se han "suicidado" on line más de 11.000 personas.

Esta organización desmiente las opiniones comunes acerca del suicidio, explicando que es falso que la gente que habla de suicidarse no lo realiza verdaderamente, que el que intenta suicidarse está loco, que si la persona está decidida a hacerlo no hay nada que la pueda detener, que los que cometen suicidio es gente que no desea buscar ayuda y que hablar de suicidio le puede dar ideas a alguien.

También nos muestra la organización SAVE, un listado en internet de información y recursos para las crisis, entre los cuales organizaciones en línea que ayudan y escuchan para prevenir el suicidio y apoyan a la gente que sufre de depresión. Algunas de estas organizaciones comenzaron a realizar esta tarea con los servicios telefónicos de asistencia al suicida y cuentan con mucha experiencia al respecto. Los servicios que ofrecen también incluyen apoyo a familiares o seres queridos sobrevivientes de algún suicidio, ofrecen enlistarse para proveer ayuda en los tiempos libres a gente con depresión o desesperada, profesionales de salud mental o voluntarios, foros de discusión sobre el tema y apoyo emocional en su conjunto para quien lo necesite.

SAVE intenta llamar la atención sobre el problema, haciendo que la gente tome conciencia para mejorar la prevención ya que para ellos el que intenta suicidarse en realidad intenta bloquear o acabar con su dolor insoportable, más que buscar la muerte. El intento suicida para ellos es un grito de ayuda, ya que si la persona no estuviera tan desesperada, podría pensar en otras opciones. Muchas veces ni siquiera pueden pensar en alguien a quien acudir por esta misma razón.

En esta red se afirma que la mayoría de los suicidas no padecen una enfermedad mental y tanto la ignorancia como el tabú contribuyen a que las personas que piensan que se los puede tomar por "locos" no busquen ayuda. SAVE sostiene que los suicidas son personas iguales a todas que en un momento particular se sienten aislados, desesperadamente infelices y solos. Las acciones o pensamientos suicidas pueden ser el

resultado de una vida muy estresada y llena de pérdidas por la cual el individuo siente que no puede soportarla.

Para reducir las tasas de suicidio deberíamos aceptar que la gente sea como es, remover el tabú sosteniendo que está bien que la gente se sienta tan mal como para pensar en el suicidio. Muchas veces el sólo hablar de sus sentimientos reduce la desesperación y se pueden comenzar a ver otras opciones.

También nos sugieren que quien apoya a un suicida busque a su vez apoyo y que no sienta ni piense que puede ser un héroe salvador o que puede cambiar el mundo.

Entre los factores de riesgo que señalan para que una persona pueda llegar al suicidio enumeran los siguientes:

- **Cambios significativos en:**
 - sus relaciones humanas
 - el bienestar personal o familiar
 - la imagen corporal
 - trabajo, escuela, universidad, casa o localidad
 - situación financiera
 - medio ambiente

- **Pérdidas significativas**
 - muerte de alguien querido
 - pérdida de relaciones valiosas
 - pérdida de autoestima o expectativas personales
 - pérdida del empleo

- **Abuso percibido**
 - físico

- emocional, psicológico
- sexual
- social
- negligencia

Por último concluyen que el derecho al suicidio es responsabilidad de cada persona. Pero ayudando a las personas a lidiar con sus problemas mejor, ver diferentes y mejores opciones para ellos mismos y evitar elecciones de las cuales después pueda arrepentirse, fortalece los derechos de la gente, no se los cercena ni quita.

6.3. LA INTERPRETACION LEGAL: LA VIDA COMO BIEN JURÍDICO TUTELADO

La medicina se enfrenta con sus propios logros al haber prolongado la esperanza de vida, resolviendo y curando otras patologías que diezmaban a la población en otros tiempos a edades tempranas. En la actualidad debe resolver sobre su juramento hipocrático, ante la falta de voluntad de los hombres de continuar con vida a cualquier precio, soportando cualquier sufrimiento o discapacidad física y mental o degradación aparecida particularmente con la senectud y con los enfermos terminales.

La aparición de Kevorkian, denominado el "Doctor muerte" en 1990 haciendo conocer sus inventos para ayudar a morir a los enfermos terminales desató nuevamente la discusión ética en general y en particular en torno a la deontología profesional médica.

A partir de ese momento, se comenzaron distintos procesos judiciales a Kevorkian. Sin embargo, partidario de la eutanasia, admite haber ayudado a morir a 27 enfermos

terminales y aún no han logrado acusarlo de asesinato, a pesar de que la Junta Médica de California anuló su licencia como patólogo en 1991.

Sus métodos más conocidos son la máscara de gas conectada a una botella de monóxido de carbono y un mecanismo de autoinyección de una droga mortal. En ambos casos son los pacientes los que ponen en marcha los mecanismos.

Actualmente, Kevorkian quiere abrir una clínica para enfermos terminales y despertó en la opinión pública distintas reacciones, desde considerarlo una aberración, hasta un premio de 20.000 dólares de una fundación por su destacada labor en búsqueda de las libertades individuales.

En la Argentina, un fallo judicial de Mar del Plata, del Juez Pedro Hooft, desencadenó la polémica en el país, a partir de una persona que, sufriendo diabetes, y con un cuadro infeccioso de gangrena, le habían amputado una pierna y se negó a que le amputaran la otra. El hospital Interzonal de agudos se presentó ante el juez, dado que la única forma de salvarle la vida era la amputación.

El dictamen sostuvo que "no respetar la negativa del paciente implicaría una grave violación de su esfera de libertad personal, de su intimidad y su privacidad", en suma "implicaría una grave ofensa a su dignidad como persona humana". En sus fundamentos también sostiene que el paciente tiene derecho a rehusar un tratamiento o lo que se denomina el derecho a vivir su enfermedad, no por su ignorancia sino con conocimiento.

En la actualidad, acaba de consensuarse en la Cámara de Diputados en la Argentina, un proyecto de ley por el cual los enfermos terminales tendrán derecho a elegir una muerte digna, pudiendo suspender su tratamiento si le resulta doloroso, insufrible e insoportable.

Dicho proyecto fue consensuado por distintas fuerzas políticas, por la Asociación Médica Argentina, la Universidad de Buenos Aires y la Sociedad Argentina de Bioética, la Liga Argentina por los derechos del Hombre, la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, el Centro de Estudios Legales y Sociales y la Comisión Nacional del Programa Sida.

El Episcopado Argentino lo consideró aceptable y Monseñor Rodolfo Nolasco, experto en bioética, sostuvo que no había objeciones por parte de la Iglesia. Recordó la Encíclica sobre la Vida "Evangelium Vitae" donde Juan Pablo II critica la eutanasia como "acción u omisión que por su naturaleza o intención causa la muerte con el fin de cualquier dolor. La eutanasia se sitúa en el nivel de las intenciones o métodos usados". Pero la distingue del ensañamiento médico que abusa de los tratamientos para mantener en vida al paciente en un proceso irreversible, con ciertas intervenciones ya no adecuadas a la situación real del enfermo, por ser desproporcionadas a los resultados que se pueden esperar. Aclaró también que debería incluirse los casos en que los pacientes estén en coma y permitirles a los familiares decidir en forma responsable.

Dicho proyecto de ley sostiene que para poder elegir "una muerte digna" y suspender un tratamiento, éstos deben ser considerados extraordinarios o desproporcionados con las perspectivas de mejoría o demasiado graves para su persona o familia por producir dolor

reiterado y permanente y sufrimiento. El paciente debe ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales.

Previamente a que el paciente firme el certificado, una junta médica formada por los profesionales que lo atendieron y un psiquiatra de un establecimiento oficial, debe diagnosticar la enfermedad terminal y explicarle al paciente la naturaleza de la enfermedad así como su evolución sin los tratamientos. Dicho diagnóstico se archivará y no estarán sujetos a ninguna responsabilidad civil, penal, administrativa o profesional

Algunos médicos, como el Dr. Juan Pacin, del Comité de Ética de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, proponen que el proyecto de ley sea más abarcativo, puesto que allí donde el paciente vive una situación extrema de comas profundos o estados vegetativos donde el paciente ha perdido la conciencia, deberían poder decidir los familiares. Lo mismo opina el Dr. Luis Ravaioli, presidente de la Sociedad Argentina de Ética Médica y Biológica. El presidente de la Liga Argentina por los Derechos del Hombre, Carlos Pomeraniec consideró que la decisión de la "muerte digna" debe tomarla no sólo el paciente, sino un equipo de médicos y también un comité de ética como en el caso francés, a pesar de que los centros de salud argentinos no los poseen.

En los casos en que el paciente elija una muerte digna, deberá firmar un certificado de puño y letra ante testigos para dejar sentado su deseo. Los parientes o familiares no podrán decidir por él, salvo en caso de imposibilidad física en el cual el paciente deberá designar a un familiar ante la presencia de un oficial público.

La Asociación Argentina de Psiquiatras señaló que no sólo hay que tener en cuenta el sufrimiento físico sino también el psíquico, que no siempre es tenido en cuenta.

Algunos intérpretes de la historia normativa de las sociedades con respecto al suicidio, como el jurista inglés Glanville Williams, citado por Díaz Aranda⁴⁷, sostienen que el repudio cristiano al suicidio tiene un origen utilitarista, ya que cuando Agustín de Hipona estigmatiza el suicidio considerándolo un pecado más grave que cualquier otro, lo hace para evitar los constantes suicidios.

El derecho Canónico considera un crimen el suicidio en: el Concilio de Arles del 452; el Concilio de Orleans del 533; el Concilio de Braga del 563 y el Concilio de Toledo del 693 momento en el cual se prohíbe la sepultura en campo santo del suicida.

También nos recuerdan los tratadistas, que en las Siete Partidas del Rey Alfonso X “El Sabio”, se regulan cinco clases de suicidios, pero a diferencia de los romanos, sólo se confiscan los bienes del suicida que estaba procesado por algún delito sancionado con pena de muerte, interpretando que el suicidio era una escapatoria fácil para eludir el sufrimiento y la vergüenza de la pena capital

En el Primer Código Penal del Sacro Imperio Romano de la Nación alemana de Carlos V (1 de España) si bien se continuaba confiscándose los bienes del suicida que estaba condenado a muerte, no se preveía ya sanción alguna para la tentativa de suicidio ni para los partícipes.

La mayoría de los autores de fines del siglo XIX ya se pronunciaban a favor de la impunidad del suicidio por ser “innecesaria e inútil”. En 1870, Groizard y Gómez de la Serna sostenían en el Código Penal español, que “si ante Dios y ante su conciencia es un gran delincuente, y ante la religión y la moral un reo, ante la sociedad y los poderes públicos, es un desgraciado que sólo compasión inspira...ni alarma social nacida por el temor del peligro de que los demás sufran menoscabo en sus derechos ni en sus intereses por repetición de otros actos semejantes...ni daño inmediato que reparar...aniquila la personalidad humana responsable de ese mismo acto, quedando la justicia en condiciones ilusorias de realizar su tutelar misión”¹⁴⁸.

Sin embargo, aún hoy para los cristianos, en la encíclica “*Evangelium Vitae*” de Juan Pablo II, del 30 de marzo de 1995, sostiene que el suicidio asistido significa hacerse colaborador, y algunas veces autor en primera persona, de una injusticia que nunca tiene justificación, ni siquiera cuando es solicitada. Para la cristiandad, el único que puede disponer de la vida del hombre es Dios, ya que es el que la da, es el único que la puede quitar.

En España, el Grupo de Estudios de Política Criminal concluyó en 1991 su interpretación diciendo que la vida como objeto de protección penal no presenta ningún problema para el reconocimiento constitucional. “La vida es un derecho, no un deber. Debe con ello ser rechazada una ficticia confrontación entre vida y libertad que se pretenda resolver apelando a la prevalencia formal de una sobre otra, en base a criterios tales como la ordenación sistemática, la intensidad de la tutela penal o la prioridad biológica natural. La regulación jurídico penal de las conductas relacionadas con el suicidio ha de ser

abordada pues, desde una perspectiva que descansa en principios anteriormente proclamados y, por consiguiente, afirmar el reconocimiento de la disponibilidad sobre la propia vida, y correlativamente el derecho a morir”¹⁴⁹.

A pesar de ello, en ese mismo país, en 1994, se estipula en el “Proyecto de Ley Orgánica del Código Penal”, que el que induzca al suicidio de otro será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años; de dos a cinco al que coopere con actos necesarios al suicidio de una persona; y será castigado con la pena de prisión de seis a diez años, si la cooperación llegase al punto de ejecutar la muerte.

El debate sobre la libre disponibilidad de la vida se ha dado desde los orígenes de la humanidad como hemos ya visto. Para el Derecho, la vida constituye un bien jurídico a tutelar, sin embargo vemos que aún no existe un criterio unívoco al respecto. Para Díaz Aranda, los defensores de la libre disponibilidad de la vida, cuando han podido plasmarla jurídicamente fue desastroso, porque según el autor, se observa un ciclo posterior; del suicidio se pasa al homicidio consentido, a la eutanasia y posteriormente al genocidio. Para él, la libre disponibilidad debe tener claros los límites de la intervención del Estado y de terceros, con “barreras jurídicas infranqueables cuando se trate de tergiversar nuestro objetivo, sólo entonces podremos hablar de un sistema jurídico al servicio del objeto que le da sentido y justifica su existencia: la sociedad en general y el individuo en particular”¹⁵⁰.

Finalmente, concluye que ante una situación límite entre la vida y la muerte, se debe garantizar al sujeto la máxima libertad para determinar qué va a hacer con su vida, así como prohibir el fomento de conductas suicidas y protegerlos de abusos del estado y de terceros.

Para este autor el reconocimiento de la disponibilidad de la vida es uno de los problemas más difíciles que enfrenta el derecho penal y su solución se debe buscar en una interpretación teleológica y sistemática. El propone resolver si existe o no un derecho a la disponibilidad de la vida y porqué no se sanciona al suicida y si a los partícipes.

Realizando una interpretación de la Constitución y los tratados internacionales donde el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona, constituye una garantía del individuo frente al Estado y de posibles ataques de terceros, Díaz Aranda concluye que hay que realizar una interpretación sustentada en el principio *pro libertate*, o sea en el sentido más favorable para su ejercicio.

Para ello es necesario relacionar el derecho a la vida con otros derechos, como el derecho a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a la libertad ideológica y a la dignidad humana. La vida efectivamente constituye el presupuesto de todos los demás derechos. En un estado de Derecho, el respeto a la libertad de elección en todos los sentidos no se puede imponer con cortapisas. Por lo tanto el individuo es el único facultado para determinar como quiere vivir su vida, se puede autodeterminar hasta el punto de decidir quitársela. Es un derecho personalísimo de máxima libertad y no puede ser perturbado por el Estado ni por terceros. El Estado debe velar por el titular del derecho a la disponibilidad de la vida para que pueda ejercerlo con la mayor libertad así como proteger su libre ejercicio por su titular frente a posibles intrusiones del estado o de terceros. Este derecho implica a su vez un deber, que es el de no involucrar a otros.

A su vez; aquellos que se involucran por solicitud del suicida, o aquellos que incitan al suicidio aún son penalizados en muchos países.

Parece necesario seguir tematizando el problema normativo puesto que lo que queda claro es que el debate aún no se ha saldado, ni ha acompañado en intensidad ni desarrollo, los vertiginosos cambios y avances tecnológicos que requieren del legislador respuestas muchas veces urgentes ante temas aún no suficientemente profundizados. Entre ellos, el derecho a la muerte digna para quienes padecen enfermedades incurables o terminales, así como para aquellas personas que requieren tratamientos muy dolorosos o considerados indignos por quienes los padecen

En la Argentina, la instigación y ayuda al suicidio está penada por el art.83 del Código Penal y la pena es con prisión de uno a cuatro años al que “instigare a otro al suicidio o le ayudare a cometerlo, si el suicidio se hubiese tentado o consumado”, pero es excarcelable.

En la interpretación de dicho artículo, los penalistas, como Creus¹⁹¹ interpretan que la instigación se debe concebir como la acción por medio de la cual el agente trata de persuadir a un sujeto de que se dé la muerte por sí mismo. Como nuestra ley no castiga el acto del que trata de suicidarse, estamos ante un delito autónomo, que “sólo figuradamente podemos imaginar como una especie de participación en el hecho de un tercero. Se ha tratado de distinguir la participación moral de la material.

Para Creus es muy claro que la instigación debe estar enderezada a una persona determinada y la dirigida a personas indeterminadas no llenan el tipo, como por ejemplo incitar al suicidio colectivo por un medio de comunicación. En este caso, o sea en la Argentina, no sería punible las redes que incitan al suicidio por Internet. A su vez, la instigación para ser punible debe recaer sobre alguien que comprende el carácter del acto al cual se lo incita, o sea que tiene discernimiento. Requiere un margen de libertad en la propia decisión.

La ayuda no se toma en el sentido de realizar actos materiales, sino de cooperación material al hecho del suicidio de un tercero. Si realiza actos materiales que impliquen la acción de matar, ya comete homicidio. Se trata de actos materiales, aunque la prestación de ayuda no implique necesariamente actuar con los medios instrumentales del suicidio. El que ayuda no debe ser autor de la muerte. Si la instigación y la ayuda se dan conjuntamente esto no implica que se multiplique la delictuosidad.

Para Creus, la punibilidad de la instigación o la ayuda al suicidio requiere como condición, que el tercero a quien se dirigió la instigación o se le prestó ayuda se haya dado muerte o por lo menos ejecutado actos para lograrlo.

Quedan fuera de culpabilidades quienes tienen actos de negligencia o imprudencia ya que para que sea delito, se requiere la voluntad de instigar a una determinada persona a que se suicide o contribuir con actos de ayuda.

6.4. SÍNTESIS

Hemos revisado el problema del suicidio en las nuevas tecnologías cibernéticas y el problema de su normatividad. Hemos visto como se debaten el espíritu tanático y erótico en el ciberespacio, instigando o previniendo el suicidio.

Observamos que el debate legal comienza a partir de la interpretación de la vida como bien jurídico a tutelar por parte de la sociedad o el Estado. La interpretación jurídica se fundamenta en la relación entre individuo y sociedad y el derecho de todos los individuos a la vida. A partir de allí comienza el debate sobre la responsabilidad de terceros.

Vimos que la legislación debe ser revisada, no sólo a nivel nacional, sino internacional. No sólo por la aparición en los medios cibernéticos de propuestas que instiguen al suicidio. Debe reabrirse el debate sobre la muerte digna y sobre la responsabilidad social o no sobre la vida de los individuos que la componen, en sus derechos y en sus deberes, como en el caso de los enfermos terminales. Se debe legislar al respecto a fin de que no se continúe legislando a partir de casos individuales, de emergencias que ponen a la justicia en situación de constituir la legislación en vez de aplicarla e interpretarla.

En la Argentina, el debate legislativo se está dando al respecto de la muerte digna en los enfermos terminales. En el caso de la instigación al suicidio, vimos que estarían exentos de castigo quienes “instigan” o incitan en general a través de los medios de comunicación,

ya que requiere, para ser delito, que sea a una persona en particular y que ésta haya intentado suicidarse o se haya suicidado.

Dicho debate que se debe dar en la sociedad no es motivo de nuestra investigación. Más bien, esta investigación podría contribuir a llamar la atención sobre la problemática que constituye un problema endémico no sólo en la Argentina.

7. MELANCOLIA Y SUICIDIO EN LOS INTELECTUALES

¿Cómo empeñarse en reparar entuertos cuando, como Don Quijote en su lecho de muerte, hemos perdido- en el extremo de la locura, extenuados- vigor e ilusión para afrontar los caminos, los combates y las derrotas? Y cómo encontrar de nuevo la frescura del arcángel sedicioso, aquel que, todavía, al comienzo del tiempo, ignoraba esta sabiduría pestilente en la que nuestros impulsos se ahogan?

E.M.CIORAN

7.1. EL PROBLEMA DE DEFINICIÓN

Antes de abordar la investigación concreta sobre la melancolía y el suicidio de los intelectuales, deberíamos hacer algunas consideraciones previas conceptuales en cuanto a lo que entendemos como "cultura" y en cuanto a los "intelectuales".

Entendemos por cultura (como la define Marcuse¹⁵² apoyándose en Webster) como **"el complejo de creencias, realizaciones, tradiciones, etc. distintivas, que constituyen el <telón de fondo> de una sociedad"**. Es el proceso de sublimación.

Pero para el autor, sólo se puede hablar de cultura existente si sus valores representados y sus objetivos se han traducido (o se traducen) de algún modo en la realidad social. La creación literaria, filosófica, artística etc. habla en un metalenguaje y comunica hechos y condiciones distintos "de los accesibles en un lenguaje conductista"¹⁵³. Se diferencia así de la cultura absorbida y administrada por la civilización como resultado de la

orientación establecida por el progreso científico y técnico del hombre, de su conquista de la naturaleza para perpetuar la organización de la lucha por la existencia.

Cuando hablamos de la expresión cultural lo hacemos en el sentido en que Marcuse habla de la cultura no científica, de ese metalenguaje literario que expresa un "mundo diferente" regido por principios, valores y patrones diferentes al discurso establecido y administrado por el poder hegemónico. Aquella cultura que preserva las imágenes y los fines que la ciencia no define referidos a los fines de la humanidad, esas imágenes olvidadas o eliminadas.

A pesar de que al parecer, la primera vez que se utiliza la denominación de intelectual es en el "Manifiesto de los intelectuales" en 1898 a raíz del así llamado affaire Esterhazy, denunciado por Dreyfus, Mannheim¹⁵⁴ en 1936 nos señalaba las dificultades sociológicas para su definición.

Varias son las definiciones propuestas para establecer quiénes son "los intelectuales". Entre ellas, las más conocidas son: a) la de la Encyclopaedia de 1932, que sostiene que "son individuos dotados de saber, en una acepción más limitada, aquellos cuyo juicio fundado en la reflexión y el conocimiento resulta menos directamente y menos exclusivamente de una percepción sensorial que el juicio de los no intelectuales"; b) la de Seymour M. Lipset de 1959 "todos aquellos que crean, distribuyen y practican la cultura, ese universo de símbolos que abarca el arte, la ciencia, la religión. Dentro de este grupo se distinguen dos niveles principales, los creadores de cultura -sabios, artistas, filósofos, autores, directores de periódicos, algunos periodistas- y los distribuidores de lo que otros crean, docentes,

periodistas, intérpretes y un grupo periférico que integran los profesionales liberales que son los que practican la cultura.

Para Mannheim, después de Marx, la función del intelectual será la que lo defina. Pasa de la tarea de nombrar al mundo a considerarse la conciencia de su tiempo, "la forma más abstracta del hombre convertido en extraño a sí mismo y que se da como la medida del mundo", pero permanece a nivel del logos.

La propia finalidad se niega en beneficio de la finalidad del proceso ideológico. Impotente para realizar sus fines se convierte en un individuo marginal, separado de la sociedad por una grieta íntima de descontento de su condición, pero incapaz de superarla: **allí residiría su infortunio**. Siempre reconciliando en el nivel del logos un mundo irreconciliable. Para superar la dicotomía e insularidad del intelectual con respecto al mundo real, Marx propone una alianza del logos con la praxis, brindándole al intelectual una función crítica práctica y de esa forma su función crítica tendría un sentido positivo.

El intelectual deberá brindar conciencia a los hombres del drama real en que viven y cambiar en lucha real el combate de las ideas. Cuando los intelectuales se constituyen en grupos, en burocracia de la intelligentsia, justifican al poder que los emplea a su servicio.

Para Morin¹⁵⁵, los intelectuales se definen a partir de una triple determinación: 1) una profesión culturalmente valorizada desde el punto de vista humanístico o clásico 2) un papel político social y 3) una conciencia en comunicación con lo universal. Para él, el intelectual, (palabra francesa), heredero del sofista griego, se inscribe en la corriente

racional y laica de la cultura occidental y sus "luces" se fundan, en el espíritu crítico y en la afirmación de los principios universales de la razón. Contrariamente a la "intelligentsia" de origen ruso que designa un conjunto de personas "cultivadas" con relación a una masa inculta y un poder bárbaro.

Gramsci¹⁵⁶ incorpora la noción de intelectual orgánico, aquel que emerge sobre el "terreno de las exigencias de una función necesaria en el campo de la producción económica". Su relación con la producción no es inmediata como la de otros grupos sociales. Para él, el error más común para la definición de los intelectuales proviene de buscar su rasgo diferencial en lo intrínseco de su labor, en lugar de situarla en el conjunto del sistema de relaciones sociales, puesto que si bien se podría decir que todos los hombres son intelectuales, no todos cumplen en la sociedad la función de intelectuales. Para distinguirlos se considera la dirección en que recae el mayor volumen de la actividad profesional, si se produce en energía intelectual o en esfuerzo nervioso.

Para el pensador, el nuevo intelectual es un dirigente que debe tener el conocimiento de los problemas de la producción, de la técnica y la economía acompañada por una concepción humanística histórica, para desarrollar la organización política de la clase obrera. Debe enlazarse activamente en la vida práctica como constructor, organizador y persuasor constante, dado que cada grupo social que surge de una función esencial en el mundo de la producción, establece uno o más tipos de intelectuales orgánicos que le dan homogeneidad "no sólo en el campo económico sino también en el social y el político"¹⁵⁷. Funcionan en la superestructura como organizadores y son empleados del grupo dominante para lograr la hegemonía social y política, el consenso espontáneo y el dominio estatal. En

esta labor también existen graduaciones. En la superior se encuentran los creadores, científicos, filósofos, artistas y en la inferior, los administradores y divulgadores de la riqueza intelectual ya existente.

Para Mannheim¹⁵⁸, los intelectuales son los únicos que pueden elegir su posición de clase, en la medida que no están rigidamente ubicados en ninguna. De allí que aparezca muchas veces su "falta de convicción", dado que son los únicos que pueden tenerlas, o su fanatismo radicalizado como compensación psíquica por falta de integración a una clase y la necesidad de vencer su falta de confianza en sí mismos y la de los demás.

El conflicto de los intelectuales fue transformar el conflicto de intereses en conflicto de ideas. Su función es la de penetrar en las filas de los partidos en lucha y obligarlos a aceptar sus exigencias. Esa es su peculiaridad sociológica y su misión de clase desvinculada. Otra función para salir de su dilema es percibir su posición social y su misión implícita. Para Mannheim podrían desempeñar el papel de centinelas en lo que sin ellos, sería una noche de impenetrables tinieblas¹⁵⁹ y eso lo lograrán si descubren la posición desde la cual sería posible tener una perspectiva total".

Bourricaud¹⁶⁰, se interesa particularmente por los intelectuales, no como científicos o educadores o profesionales sino como **productores y consumidores de ideologías y sobre todo de ideologías políticas**, ya que los intelectuales cumplen con una de las funciones más importantes de la sociedad porque son "la circulación de conceptos comunes que conciernen al orden social". Es así que se propone analizar la seducción del pensamiento

ideológico sobre los intelectuales y demostrar la trampa que los amenaza por su carácter difuso, al hacerse pasar por el saber absoluto.

Los intelectuales resultan para Bourricaud muchas veces "**heraldos de las pasiones generales y dominantes**". Su malestar no sólo proviene de estar ligado a distintos grupos a los que pertenece sino a diversos grupos de referencia. La seducción de la ideología sobre los intelectuales se debe a que ésta nos promete satisfacer al mismo tiempo dos exigencias irreconciliables entre las cuales no podemos escoger, la positividad y la totalidad. Y para él tanto la conciliación como la superación son nada más que ilusiones. A su vez, tomar las ilusiones como realidades no es un ejercicio sin consecuencias. Reconoce explícitamente la ambigüedad de la categoría "los intelectuales", así como siguiendo a Tocqueville sostiene que cada pasión pública se disfraza de filosofía. **El intelectual es el eco de la pasión general y dominante** y su intervención puede orientar la acción colectiva hacia una política de lo imaginario señalando como obligación absoluta la construcción de la utopía.

Detrás de las características que Tocqueville le atribuye al filósofo como el rechazo a la sociedad tradicional, se esconde la adhesión a veces fanática a la utopía de una sociedad basada en la razón, en la justicia y en la naturaleza. La pasión general y dominante se forma por un núcleo irreductible de residuo igualitarista combinado con uno libertario. Para los filósofos, las pasiones generales y dominantes y las creencias dogmáticas, que sirven de alimento a la ideología, son la libertad y la igualdad. Para Bourricaud se observa en el intelectual de izquierda contemporáneo las mismas características: *la enajenación*, el aislamiento de las instituciones de la sociedad civil y política, *el radicalismo* como crítica despiadada al orden existente, *el profetismo* como compromiso al servicio de una causa que

proclama absolutamente buena y el *elitismo* como autoglorificación de una vanguardia capaz de dirigir el proceso histórico en su conjunto.

Creemos que aún tiene vigencia la problemática para la definición de los intelectuales. Pero los tomaremos más como una unidad configurativa teórica de grupo o estamento de creadores, distribuidores y reproductores de cultura e ideología, a partir de su función social, que como una clase homogénea surgida de su inserción en las relaciones de producción o una casta autoconciente organizada y coherente, homogénea ideológicamente como tal en el conjunto de las relaciones sociales y políticas. Pero si bien no constituyen una clase, no están desvinculados de sus vínculos de clase y de posición social que son múltiples y heterogéneos por estar inmersos a su vez en la contradictoria y dialéctica realidad social.

7.2. LA HISTORIA DE LA MELANCOLÍA DE LOS INTELECTUALES

Aparentemente fue Aristóteles el primero que descubrió que "todos los hombres que fueron excepcionales en filosofía, poesía o artes eran manifiestamente melancólicos...como Empédocles, Platón y Sócrates y una multitud de personajes ilustres y casi todos los que viven en el mundo de la poesía"¹⁶¹. Dicha enfermedad se producía por un recalentamiento del humor negro, un exceso innato o temporal que favorecía la influencia del planeta Saturno.

Pedro Azara ¹⁶² en su prólogo a Ficino, sostiene que en la Antigüedad, las personas saturninas por vida eran los locos, los perezosos, los ladrones, etc. pero otras tendencias a la melancolía se producían por alteraciones temporales del humor causadas por un excesivo trabajo intelectual. Tanto los melancólicos por naturaleza como los de tendencia eran personas extrañas, incomprensibles y a menudo incomprendidas".

Recién en la Edad Media, continúa Azara en su prólogo a Ficino, se relacionan las ideas de furor divino y constitución melancólica y los poetas furiosos. Se consideraban seres con exceso de bilis negra, sometidos a Saturno, como los criminales y los "fuera de la ley".

Pero en realidad, la melancolía tiene su historia. Una historia tan rica que parece comenzar con el hombre mismo. El libro "Saturno y la melancolía" nos lleva a través del tiempo en un recorrido por demás erudito sobre su historia y las primeras asimilaciones entre el dios planetario y el temperamento o humor de los melancólicos.

Todo el libro nos expone las largas y riquísimas discusiones entre Oriente y Occidente, entre astrología, astronomía, dioses y religiones paganas, cristianismo, primeras concepciones medicinales, fundamentos de las teorías humorales, incidencia de los planetas sobre los temperamentos, incidencia del humor saturnino o melancólico en el arte y la creación, la transformación de todas las características negativas del Dios del tiempo, en el responsable de la sabiduría y de la virtud suprema. El desarrollo de algunas de estas ideas es importante tenerlo en cuenta ya que nos muestran a la melancolía como una de las

disposiciones permanentes e inherentes a la condición humana que comenzó a estudiarse desde los albores de la antigüedad.

El misterio de su origen determinó que se buscaran todo tipo de causas, desde las astrológicas, las demoníacas, las biológicas, de constitución física, hasta las que relacionaban su aparición en la unidad del universo, con el descenso del alma hacia su corporeidad.

Como todo lo que uno comienza a investigar, ya la humanidad nos brinda un cúmulo de conocimientos y aproximaciones más allá de las cuales es difícil decir algo más. Uno siente rápidamente que pretende reinventar la rueda en cualquier área que profundice. Por eso es importante en apretada síntesis, recorrer la historia de nuestro interés: la vinculación entre los hombres excepcionales, fuera del común y sus sufrimientos existenciales, su desesperación, su desgarramiento y su desdicha, su desolación y sus peligrosas tendencias al hastio de la vida.

Es así que en la historia de la melancolía como nos indican Klibansky, Panofsky y Saxl, la idea de los humores surge de la medicina empírica y la idea de la salud como equilibrio entre las partes y de enfermedad como desequilibrio es pitagórica, recogida por Empédocles. En la literatura fisiológica ya se comienza en la antigüedad a tener dos tipos de aproximación a la melancolía, como patología y como aptitud o características constitucionales. En ese momento sin embargo, la melancolía se caracterizaba por ser "una alteración mental que iba desde el miedo, la misantropía y la depresión hasta la locura en sus formas más terribles".

Sostienen los autores que es a partir de los peripatéticos que se transforma la idea de melancolía que hasta el momento representaba todo lo malo. En el siglo IV Gelio la llamó enfermedad de héroes, asociada a los mitos. La disposición melancólica empezó a ser heroica y se la idealizó como fuente peligrosa de la más alta exaltación espiritual con la reinterpretación neoplatónica de la idea del furor.

Fue Aristóteles entonces, quien primero asoció la idea clínica de la melancolía con la concepción platónica del furor. Así en el problema XXX sostiene que "Entre los héroes es evidente que muchos otros sufrieron de la misma manera, y entre los hombres de tiempos recientes, Empédocles, Platón y Sócrates y muchos hombres famosos, así como la mayoría de los poetas. Pues muchas de esas personas padecen trastornos de resultas de esta clase de mezcla en el cuerpo; algunas tienen sólo una clara tendencia natural a esas afecciones, pero, por decirlo brevemente, todas son, como ya se ha dicho, melancólicas por constitución"¹⁶³.

El suicidio, continúa Aristóteles, que se da con mayor frecuencia entre los jóvenes se debe a la tendencia del temperamento según sea frío o caliente. Cuando es indebidamente frío se produce este abatimiento irracional.

En el caso de la singularidad espiritual del melancólico natural, se debía a que la bilis negra poseía una cualidad de la que carecían los otros humores, la de afectar a la disposición. La fuente de la genialidad tenía en Platón su explicación a través del furor divino, que era el recuerdo de una esfera ultramundana de luz supercelestial, recobrado en momentos de éxtasis. En el pensamiento peripatético, "la melancolía era una forma de

experiencia en la que la luz era un mero correlato de la oscuridad, y en la que el camino a la luz, como entendieron épocas posteriores, estaba expuesto a peligros demoníacos¹⁶⁴

También para los estoicos, el sabio no puede volverse loco, pero ocasionalmente puede ser víctima de desilusiones, por efecto de la melancolía o del delirio, como sostiene Diógenes Laercio.

Comenzaron también a otorgarle características físicas a los melancólicos y a proponer medidas terapéuticas, como vivir en habitaciones con mucha luz, evitar los alimentos pesados, ser moderado en la ingesta de vino, masajes, baños, ejercicios, gimnasia, combatir el insomnio y viajes largos, tratamiento comprensivo de las ideas fijas y no contradictorio y sobre todo música.

En el Problema XXX se explica la supremacía intelectual a través de la melancolía. Para los estoicos era una predisposición patológica y para Rufo, la excesiva actividad mental era la causa directa de la enfermedad melancólica. Para el problema aristotélico, es a partir de la temperatura de la bilis negra que se diferencian las consecuencias de su incidencia. Cuando era fría, definía el temor y la depresión, cuando era caliente, inflamaciones, éxtasis y estados maniacos y cuando la temperatura era moderada aparecían las grandes capacidades intelectuales.

Posteriormente, los fisiólogos de la antigüedad definieron el sistema de los cuatro temperamentos distinguiendo entre el flemático, el colérico, el sanguíneo y el melancólico y

relacionando las características físicas en su conjunto con el comportamiento mental y la disposición moral.

La interpretación de la melancolía también tiene una larga historia. Después de haber asociado la genialidad y las dotes intelectuales al carácter melancólico durante la antigüedad, transcurrieron mil doscientos años durante los cuales se lo asoció fundamentalmente a la locura, a la patología, a la enfermedad melancólica, a un vicio asociado a la "tristitia", asociado a la Caída del hombre, a la blasfemia castigada, a las ideas perturbadas por la bilis negra que atacaba las virtudes de la imaginación, la memoria y la razón. Enfermedades que en muchos casos, como sostenía Hipócrates, se asociaban a la "fatiga del alma" que procedía del excesivo pensamiento del alma, asociada a los libros de filosofía, medicina, lógica o aritmética y de las cuales la peor era la melancolía.

La filosofía de la naturaleza del siglo XII volvió sobre las características de los humores y los temperamentos, reinterpretándola y otorgándole características solamente negativas a la melancolía, entre las cuales se la identificaba con todos los vicios, como sádicos arrastrados por un deseo infernal, como la versión femenina de un ser repugnante y lastimoso, inconstante en su ánimo, carente de alegría, estéril, proclive a muchas enfermedades, una locura amenazada de muerte, avariento, ladrón, usurero y rapiñador.

Es importante también la relación entre Saturno y la melancolía que recorre toda la Edad Media y el Renacimiento, cuya primera conexión la hizo el escritor árabe Abu Masar en el siglo IX vinculando a los planetas con los humores. La asociación de la melancolía con Kronos-Saturno, a pesar de aparecer en muchos escritos como la productora del peor

de todos los hombres, dedicados a sepultureros, limpiadores de letrinas etc. no le otorgaba al melancólico solamente características negativas, seguramente dada la ambivalencia de los dioses griegos en general. Kronos es el Dios de los contrarios, padre de Zeus, Poseidón y Hades. Si bien fue el Dios de la agricultura que brindaba abundancia, el señor de las islas de los Bienaventurados, también era el dios triste, el destronado y solitario que habitaba en el último confin de la tierra y el mar, señor de los dioses del subsuelo, dios de la muerte y de los muertos, devorador de niños que se tragó todos los dioses y al mismo tiempo padre de los dioses y los hombres.

Fue recién el humanismo italiano el que volvió a otorgarle a Saturno y al melancólico características fundamentales para la vida contemplativa y para el genio creador, a pesar de reconocer que el dolor y el hastío están permanentemente asociados a la especulación profunda. Esa contradicción permanente entre las facultades más altas y nobles de la razón y la especulación con el sufrimiento y la desesperación del melancólico hacía que se concibiera al melancólico como ángel o como demonio, divino o bestial, dichosos u oprimidos pero extraordinarios. Peligrosamente ambivalentes. La melancolía pasa a ser un don divino y Saturno, el astro más noble que eleva a los filósofos sobresalientes que están apartados de los estímulos exteriores a contemplar los asuntos trascendentes y ocultos.

Marsilio Ficino⁴⁶, que asocia la melancolía con el furor divino, sostiene nuevamente que los pensadores que se entregan a la especulación son los que más sufren de melancolía, ya sea por su horóscopo o por su actividad. Sin embargo ya vio en ella un gran peligro y se propuso escribir para salvar a los "viri literari" de él. En "Sulla vita", proponía ayudarse con Júpiter para combatir los tormentos que otorgaba Saturno junto con los poderes creativos

que eran fundamentalmente dolor, temor y depresión. Para ello proponía tres tipos de remedios: régimen: evitar toda intemperancia, dividir razonablemente el día, viviendas y alimentos adecuados, caminar, buena digestión, masaje de cabeza y de cuerpo y sobre todo música; medicamentos, fundamentalmente preparados con toda clase de plantas e inhalaciones fragantes; y magia astral de talismanes. Sin embargo los saturninos no pueden ni deben hacer otra cosa que entregarse a la voluntad del astro.

Robert Burton, bajo el pseudónimo de "Demócrito Junior" escribe su "Anatomía de la melancolía"¹⁶⁶ en 1628. Reconociéndose a sí mismo como melancólico, anuncia la posibilidad de la liberación, el conocimiento de la causa de la melancolía a través de su libro y abrir de esa forma el camino para la liberación y el acto terapéutico.

Su tratado, (para Starobinsky que lo introduce), nos invita a interrogarnos sobre la relación entre la melancolía y la "perpetua inserción de un discurso tomado de otros en el seno de su propio discurso"¹⁶⁷. Para quien lo introduce, el ceder la palabra a aquellos que son considerados las máximas autoridades podría ser la consecuencia del sentimiento de inferioridad y despersonalización que sufre la conciencia melancólica, a la cual le son necesarios los apoyos externos como garantías. Tienen necesidad de las grandes voces del pasado abandonando la propia identidad a la discreción del lector.

El prefacio satírico de la "Anatomía de la melancolía" hace por primera vez de Demócrito una personalidad melancólica que, con su risa, concierne a la condición humana toda. *Busca curarse según el antiguo método de buscar el remedio en el mal y ya que*

tantos individuos se asemejan, podrá ser útil a otros ya que sostiene tener la experiencia de la melancolía a través del trabajo del escritor.

Es interesante observar que el método para curarse que finalmente propone es una nueva utopía, de un país imaginario, donde imperen las reglas que él cree necesarias para que no prepondere la melancolía. De esta forma, *la utopía estaría vinculada al remedio, pero también al mal*. Burton es el primero que asocia melancolía y utopía en forma explícita. Nosotros más adelante retomamos de otra forma esta reflexión, cuando sostenemos que cuanto más altos fueron los ideales, más abstractos, más profunda es el sentimiento de pérdida.

La melancolía universal se puede subdividir en la melancolía de los estados, de las familias y de los individuos. Cada cuerpo, individual o colectivo puede estar enfermo y cada uno de ellos debe ser objeto de una terapia apropiada.

Hay que recordar que la risa y la soledad contemplativa de Demócrito fueron el pretexto para imputarle la insania o locura por sus conciudadanos. El que ríe de la locura del mundo a los ojos del vulgo es un enfermo. Demócrito pasa a ser el héroe de un drama intelectual.

Para Starobinsky, exteriormente lo que aparece es que aquellos que están absorbidos por la sabiduría pueden asemejarse a aquellos que tienen un exceso de bilis negra. Los contemplativos se alejan hasta olvidarse de sus conciudadanos y pasar por locos. Demócrito, solitario y libre se mofa de aquellos que persiguen un beneficio, de los que se

...peñan por asegurarse la propia prosperidad terrestre que es frívola y vana. Reivindica para la filosofía un rol igual al de la medicina, que vive bajo el mismo techo, liberando el alma de las pasiones como la medicina libera al cuerpo de las enfermedades.

Sin embargo, para el autor de la introducción, Burton no sólo restablece a Demócrito ante los ojos del médico, y demuestra que no estaba loco, sino que sostiene que el mundo está al revés y requiere que se lo vea de vuelta, sino que allí comienza la tentación utópica y clarificadora. Allí comienza el doble vínculo entre la melancolía y la utopía, uno relativo al estado y uno que implica la personalidad del utopista.

Los procesos que afligen a los estados se comparan con el desorden melancólico que altera el temperamento del cuerpo social. La analogía atribuye al macrocosmos político las deficiencias del microcosmos individual, por lo cual es necesario oponerle un modelo de una sociedad sanamente constituida.

La percepción del desorden universal surge de una mirada melancólica, que recibe su perspicacia de la melancolía. Staborinsky sostiene que para Burton, la sátira de Demócrito debe a la melancolía el *surplus* de la mirada que puede reconocer en sí misma, una parte de la sombra que la hace cómplice de la locura del mundo. Ese es el aspecto maléfico de la melancolía.

La utopía en cambio, no es sólo un proyecto de cambiar el mundo sino que constituye un proyecto autoterapéutico que tiene como finalidad implícita la seguridad de

las bases profundas del yo desarrollando, al mismo tiempo, la fórmula que podría poner fin o remediar el caos del mundo, que provocó la risa y la indignación.

Los habitantes activos del país de la utopía no tienen tiempo para volverse melancólicos, ya que para Burton, el ocio es una de las grandes fuentes de la melancolía. La legislación que propone contra el ocio manifiesta su miedo al propio ocio

La misma insatisfacción, la melancolía, actúa primero como constatación del desorden del mundo y luego como imaginación ficticia de su reparación. Para Starobinsky, la utopía de Burton es una fantasía poética.

Burton explicita que escribe sobre la melancolía para evitársela y que no existe causa mayor de la melancolía que el ocio. Por lo tanto ningún remedio será mejor que la actividad. Aunque parezca loco empeñarse en cualquier frivolidad sostiene como Séneca, que es mejor que no hacer nada.

La melancolía es una enfermedad del alma, por lo cual, es tanto de pertinencia del sacerdote como del médico que se diferencian sólo por el objeto de su cura, uno cura el cuerpo y el otro el alma usando distintas medicinas. Uno remedia los vicios y las pasiones del alma como la ira, la desesperación, el orgullo, etc., utilizando la medicina espiritual y el otro usa medicamentos adecuados para las enfermedades físicas. Esta enfermedad ataca tanto el alma como el cuerpo, por lo tanto requiere de ambos para poder curarla.

Su interés se centra en la difusión de la enfermedad, la necesidad de remediaria y la utilidad que tendrá para todos los hombres, el conocimiento de este humor, ya que sostiene que en un futuro cuando su libro sea leído alejará la melancolía.

Sin embargo, rápidamente aconseja a los melancólicos no leer los síntomas o pronóstico de la parte siguiente puesto que puede turbarse y el golpe traería aparejado más mal que bien aplicando a sí mismo lo que lee, exasperando y refiriendo a su caso particular cosas que dice en general.

En realidad se pregunta ¿quién no es un melancólico?, ¿un loco?, ¿quién no está enfermo mentalmente? Es una única enfermedad que se denomina delirio. Se le puede dar a la melancolía el significado que se quiere, propio o impropio, como comportamiento o característica, como placer o dolor, como descontento, temor, dolor, locura, en parte o en todo, en sentido estricto o metafórico, para él es la misma cosa.

Su prefacio se centra en la anécdota sobre Hipócrates y Demócrito, cuando el primero, convocado por los habitantes de Abdera le pregunta que está haciendo, para poder diagnosticarlo y Demócrito le responde que está seccionando animales para descubrir la causa de la melancolía y la locura.

Todo su prefacio (que es lo que constituye el libro), se dedica a explicar cómo el mundo está al revés, cómo estamos dominados por nuestras pasiones como si fueran caballos salvajes, uno en sus características y el otro en su comportamiento. Uno es

melancólico y el otro, loco. Y se pregunta ¿quién de nosotros reconoce que está enfermo? ¿quién busca ayuda y reconoce su error?

Su presupuesto es que los reinados, las provincias y las familias son melancólicos como los individuos.

Su primera argumentación sustentada en Salomón es que los hombres se engañan cuando piensan muy bien de sí mismos y muchos hubieran sido sabios, si no hubieran creído que habían alcanzado el conocimiento antes de haber llegado a mitad camino, como sostenía Séneca.

Su segundo planteo es que los hombres sufren el tormento y la angustia cuando hacen el mal, pero todos los hombres hacen el mal según las Santas Escrituras. Ninguno es honesto ni sabio, por lo cual todos son locos.

Del argumento precedente, se deriva otro que sostiene que todos los hombres están dominados por las pasiones, los disturbios, la lujuria, el placer, etc. y generalmente odian las virtudes que deberían amar y aman los vicios que deberían odiar. Por lo tanto, más que melancólicos están completamente locos según sostiene Crisóstomo. Ya que el que tiene deseos tiene siempre miedo y el que tiene miedo no es libre. Citando a Cicerón plantea que ningún hombre puede evitar el dolor y la enfermedad, y el dolor es un compañero inseparable de la melancolía.

Está equivocado el que busca lo que no puede encontrar y aquel que cuando lo encuentra le hace más mal que bien. Está equivocado quien teniendo muchas formas de conducirse, elige el peor camino y la mayor parte de ellos lo hacen, por lo cual son estúpidos y locos.

No habla de la melancolía por naturaleza que abarca no sólo a los hombres, sino también a los animales y vegetales, aquellos denominados saturninos. Para él, allí donde existe un país, un pueblo obediente a Dios, a sus principios, juicioso y pacífico, rico y floreciente, que vive en paz, bien y felizmente, allí la melancolía no existirá.

En cambio, donde hay mucho descontento, injusticias, miseria, barbarie, mendicidad, guerras, rebeliones y sediciones, la tierra quedará sin cultivar, desbastada, pueblos pobres y abandonados, gente sórdida e infeliz, allí el pueblo será infeliz y melancólico. Para evitarlo, es necesario remover las causas que se deben muchas veces a privaciones o a algún accidente.

La mayoría de las enfermedades se debe a nosotros mismos, cuando no existe el temor a Dios, no se obedece al príncipe o cuando el ateísmo, el epicureísmo, el sacrilegio y otras impiedades se ejercen libremente y por lo tanto el país no puede prosperar. Derivan de confusiones, malos gobiernos, magistrados incompetentes, vagos, ávidos, injustos, desconsiderados o tiránicos, idiotas, malos, infantiles, etc. incapaces de ejercer su oficio.

Los príncipes que deberían ser quienes indiquen las acciones virtuosas, son los que muchas veces tienen comportamientos disolutos y llevan a sus pueblos a la ruina, ya que tal

como es el príncipe, son los pueblos. Sus ejemplos imitados. Si son blasfemos, epicúreos, lascivos, ambiciosos, iletrados, la gente común era ociosa, disipadora, dedicada a la lujuria, borracha y por consiguiente, pobre y necesitada. Cuando la gente es litigiosa, hay muchas discordias, leyes, procesos, muchos abogados y médicos. Es un síntoma manifiesto de que un estado es desordenado y melancólico. Buscando más trabajo para ellos, enfermarán el cuerpo político, que de no ser así, sería sano.

En síntesis, para Burton, donde hay un buen gobierno y príncipes sanos y sabios, allí las cosas florecen y prosperan y reina la felicidad y la paz, mientras que donde es a la inversa, todo aparece desolado, abandonado, inculto, como un paraíso transformado en un desierto.

Su propuesta terapéutica se basa en la construcción imaginaria de un país utópico con las orientaciones de gobierno que erradiquen las causas de la melancolía. Entre las primeras cosas que propone es extirpar el ocio, que es el genio maligno de su país, mantener buenos comercios, los privilegios adquiridos, habitantes activos, artesanos laboriosos, evitar que se saquen del país los materiales y minerales necesarios y eliminar la mendicidad para alivianar la melancolía del cuerpo como sostenía Platón.

Él elige para su propio "placer y satisfacción" hacer una Utopía propia, una Nueva Atlántida, su propia república poética. Esa república, él la imagina en una zona templada, dividida en doce o trece provincias, sin centros de mercados, o grandes mercados que empobrecen las ciudades, será una monarquía, los procesos se resolverán entre los litigantes, ninguna causa durará más de un año. No se permitirán los vagabundos ni

ociosos, habrá tiempo para festejar y las condiciones de vida serán adecuadas a las labores, para que la gente no se canse demasiado. El que se emborrachase, no podrá beber por un periodo de un año, nadie se casará antes de los 25 años si es hombre y de los 20 si es mujer, el exceso de población se sistematizará en colonias, etc.

Para Burton no hay pensadores penetrantes y sutiles que no tengan un poco de locura y en la plenitud de la sabiduría hay dolor. El que acrecienta su sabiduría, acrecienta su dolor. La mucha sabiduría arruina el cerebro y no se cura ni con las hierbas ni con la lámpara de Epicteto. Saben de oratoria, saben conmover, pero no pueden poner orden en su cabeza. "Nuestros artistas y filósofos", son locos como los define Séneca, llenos de dudas y escrúpulos, critican los autores antiguos, incapaces de corregir su vida o de enseñarnos a mantener nuestro equilibrio mental o modificar nuestras costumbres.

No hay nadie juicioso en todo momento, que no tenga defectos, que esté satisfecho con su suerte, que sea sabio en el amor, que sea bueno, que sea feliz del todo. Excluye a los taciturnos, a los hombres importantes que tienen cargas públicas, a los estoicos, que no viven en los tormentos, ni arden de pasiones, ni se dejan confundir por el adversario, ni se venden al enemigo. Sin embargo, el estoico también puede enloquecer ya que se puede perder la virtud por ebriedad o melancolía.

Todos son melancólicos, locos, y sin criterio y sólo desea un buen médico y una vida más sana. Se propone en el prefacio hacer la anatomía de la melancolía, del humor melancólico, de sus varias especies y aspectos, descubrir si es un estado de ánimo o una enfermedad usual. ¹⁴⁸Sostiene que lo hará desde un punto de vista filosófico y científico para

indicar las causas, los remedios, los síntomas para poder evitar la melancolía. Quiere emprender esta tarea por la gran difusión de la enfermedad, porque quiere hacer el bien y porque esta enfermedad sostiene, "es muy frecuente en nuestros días". Como es tan dolorosa no encuentra mejor forma de ser útil que usar su tiempo para indicar los métodos y prevenir y curar esa enfermedad "tan universal y epidémica como para arruinar el cuerpo y la mente"¹⁶⁹.

Romano Guardini¹⁷⁰ nos explica que la melancolía no es un fenómeno ni psicológico ni psiquiátrico, sino espiritual en profunda relación con la profundidad de la naturaleza humana. Que en realidad etimológicamente, no significa humor negro, sino **pensamiento del alma**. Y no sobreviene generalmente a los seres simples, aunque ello no significa falta de cultura o condiciones sociales modestas

Sentimos un vacío y procuramos atrapar las cosas como quisiéramos que ellas fuesen, de encontrar en ellas cierta densidad y resulta imposible puesto que son finitas. Esta deficiencia constituye una decepción para quien reclama el absoluto.

La búsqueda de ciertos valores absolutos, marca el sufrimiento de la existencia melancólica. Cuanto más altos son los valores buscados, más doloroso es el efecto destructor.

Sin embargo para Guardini, la melancolía tiene también su aspecto positivo, precioso y noble, puesto que confiere a cada actividad una densidad particular y sería la **grande**

tristeza del Dante. Sólo de ella surgirá entonces el elemento dionisiaco y el melancólico podrá experimentar las relaciones más profundas con la plenitud de su existencia.

Guardini sostiene en definitiva que el valor central de la melancolía es ser íntimamente la nostalgia del amor, del amor en todas sus formas y grados. El ser melancólico está impregnado de Eros, aspira al amor y a la belleza. La experiencia dolorosa causada por la fugacidad de las cosas, hace que casi como defensa contra el mal, sobreviene la nostalgia de lo eterno, del infinito, de lo absoluto. Es una aspiración a la unidad con lo absoluto y una insatisfacción permanente por la finitud, por la inexistencia de nuestra aspiración por lo noble, por el amor y la belleza.

También Freud, en *Ephemére destinée* (1915-1916) asocia los temas del duelo, de lo efímero y de la belleza, sugiriendo que la sublimación sería la contraparte de la pérdida a la cual la libido se ata tan enigmáticamente. La belleza podría ser para Freud el objeto ideal que no decepciona jamás a la libido o el reparador absoluto e indestructible del objeto abandonado.

Para Cioran, la melancolía es el halo vaporoso de la temporalidad, el estado onírico del egoísmo. Nos libera tanto del Yo, que ésta es su mal. La compara con ser enterrado vivo en la agonía de una rosa. Es el límite de la poesía que se puede alcanzar en este mundo, que contribuye a nuestra elevación y a la existencia misma. Se va ennobleciendo a medida que avanza hacia la irrealidad y se aproxima a un estado onírico. Introduce música a nuestros pensamientos, en una cultura que ha ido perdiendo la capacidad de llorar,

sustituyendo las lágrimas por ideas. Por eso, sólo existe nobleza en la melancolía, mientras que la amargura es una música alterada por la vulgaridad.

Entre los que analizan el infortunio del intelectual asociado a su participación política, Pierre Fougeryrollas¹⁷¹ analiza la nostalgia de los intelectuales como la de un utópico poder espiritual, ya que no logran definir de manera estable sus relaciones con el poder temporal. Sostiene que los intelectuales tienden a formar un "partido o intelligentsia" que quiere ser el de la verdad, de la justicia y el honor del hombre, frente a los arcaísmos e irracionalidades de la sociedad, el de la utopía, de la desencarnación y la impotencia. Porque a la larga su inserción social y política se le hace insostenible. Si la deja, después de un tiempo será visualizado como renegado, si se niega a asumirla será una asexual cívico. Su peor enemigo es el mesianismo.

Weber¹⁷² ya distinguía entre el sabio poseedor de resultados teóricos y el político expuesto a la incertidumbre de la práctica. Para Fougeryrollas es necesario optar entre el ideal democrático y el mesianismo intelectual. Para él, es preferible la igualdad jurídica. Intelectual es el nombre de la alienación en que la sociedad los sumerge. Identificándose con esa condición, concluye que es cierta petrificación de la existencia social y no el sello de un magisterio universal. Hay que desacralizar la cuestión de los intelectuales, no considerarlos como profetas, deben ser especialistas en su específico dominio y ciudadanos entre otros en lo que se refiere a la vida política.

El infortunio del intelectual reside en su conciencia intelectual por creer que la salvación para el hombre universal que propone tiene medios posibles de realización

y que están a su disposición, en la "convicción ética de tener acceso a lo universal y de poder, a partir de allí, universalizar lo particular"¹⁷³.

El intelectual no debe pensar que su autoridad científica o su saber le garantiza en su acción contra los riesgos de "ineficacia, perversión e inautenticidad propios de las empresas y los proyectos políticos. Si participa en política debe hacerlo como experto, si lo hace como militante u hombre político debe saber que en ese terreno, su acción es irreparable dado que la historia nunca determinará si son "verdades mentirosas o mentiras verídicas"¹⁷⁴. Recomienda al intelectual abstenerse de obrar políticamente en cuanto tal y reconocer que su bagaje político son su temperamento, su vivencia y sus prejuicios

Goodman¹⁷⁵, hablando de la represión de la ira y la aflicción en los intelectuales sostiene que allí donde se produce una pasión, en donde se sufre una frustración no hay válvula de escape sin un arrebato de ira o de lágrimas. En los intelectuales particularmente hay un abuso de la inteligencia y la comprensión que les oculta que existe un verdadero motivo de ira o de llanto y sus penas les parecen intangibles, remotas y generales.

El dilema es que el deseo tiende a alcanzar algo tangible pero cuando se nos frustra, esas pasiones excitadas no encuentran forma tangible de desahogarse. La postura defensiva de transformar lo tangible deseado en amor intelectual es una "enfermedad desesperada"¹⁷⁶. La incapacidad de desahogarse o de llorar se vincula a su exceso de sabiduría. Su carácter es un obstáculo que frustra sus esperanzas. Es incapaz de llorar a causa de su propia desgracia, pero puede hacerlo ante la belleza que encierra una promesa de placer y atraviesa las habituales defensas de la inteligencia.

La solución, para Goodman, consiste en no buscar recuerdos del pasado sino mantener viva su esperanza y obligarse, comprometerse a luchar por ese paraíso, en esa actividad práctica en la lucha por eso que se espera contra toda lógica, tendría grandes probabilidades de dar lugar a la explosión de las pasiones.

Guardini¹⁷⁷ distingue entre una melancolía positiva y una negativa. La primera se caracteriza por su impulso creador. De ella nacen las obras, el devenir y todo se transforma. Por el contrario, la mala, consiste en el sentimiento de que lo eterno no ha tomado la forma que debería, en la conciencia de haber jugado y perdido, de haber fracasado. Esta última es tan negativa que puede llegar a la pérdida de la esperanza y el hombre se abandona a sí mismo por considerar que ha perdido definitivamente la partida. **No lo ha logrado y nunca lo logrará, puesto que no podrá realizar lo trascendente en la inmanencia de la realidad.**

Creo que es precisamente allí cuando aparece la crisis, cuando se experimenta la insoportable determinación del ser. Puesto que cuánto más alto y supremo es el ideal o el valor buscado, más dolorosa se experimenta la determinación histórica del mismo, que demuestra permanentemente su imposible realización, así como su falta de densidad. Allí es donde creo que aparece lo que Rodríguez Magda¹⁷⁸ llama la "sonrisa de Saturno", el tiempo que se devora a sus hijos, el tiempo que pasa y destruye las ilusiones de poder detenerlo, de atrapar lo que ya fue. Pero la nostalgia de lo que fue es falsa, puesto que no son las cosas lo que añoramos. No reside en la inmanencia de las mismas, sino en la unidad pasional entre

nosotros y el mundo. Sin mediaciones y sin la percepción del tiempo destructor. Son las ilusiones.

7.3. MELANCOLÍA Y PASIÓN

En la melancolía, lo que se evoca y añora es la relación ilusoria con los valores y lo absoluto que se tuvo alguna vez. Es la pasión que no nos dejaba ver la finitud y lo efímero de la realidad, la que produce el ocultamiento de la temporalidad. Porque es un infinitivo sin objeto al igual que la melancolía. Porque es la estructura temporal apriorística intencional de nuestra conciencia. Porque es fundamento ontológico que, en tanto tal, no se explica desde la externalidad sino desde la inmanencia. Por eso, la pasión parece ser ilusión de futuro y la melancolía ilusión de pasado. Cuando la primera desaparece, nos queda ésta última. Porque sigue siendo la estructura temporal de la conciencia.

Añoramos la certeza que nos brinda solamente la pasión y nunca la razón. Añoramos la evidencia pasional que resistía cualquier duda, cualquier debacle histórica, cualquier derrota y nos quejamos del mundo de la incertidumbre, del mundo banalizado que nos erosionó la pasión, el corazón y la vitalidad. Nos sometemos a los subterfugios y paradojas de la razón de cuyas aporías se nos hace imposible salir. Vivimos en la representación, en la imagen del mundo que ya no podemos construir. Porque los que construyeron el mundo, no lo hicieron con la titubeante y siempre errática razón, sino con la fuerza certera de la pasión, de la utopía y de la ilusión. La crisis parece producirse en el doloroso tránsito del

sujeto pasional al sujeto social. Desde la relación ilusoria con lo absoluto, nuestra relación pasional con la utopía, hasta la determinación concreta de la constricción a la que nos somete el mundo socioeconómico, cosificación de otros procesos históricos ajenos a nuestra pasión original.

Hesse sostenía respecto de los artistas que su existencia "es un movimiento y un flujo y reflujo eternos y penosos, está infeliz y dolorosamente desgarrada, es terrible y no tiene sentido, si no está dispuesto a ver dicho sentido precisamente en aquellos escasos sucesos, hechos, ideas y obras que irradian por encima del caos de una vida así"¹⁷⁹. Piensan que la vida humana puede ser un tremendo error. Pero son también ellos los que tienen la idea de que el hombre no es quizás sólo un animal razonable, sino un hijo de los dioses destinado a la inmortalidad. Tienen en ellos dos almas, la divina y la demoníaca, la capacidad de ventura y de sufrimiento. Pero viven a veces raros momentos de felicidad sobre el mar de sufrimiento de los cuales surgen las obras de arte de ese hombre atormentado que se eleva sobre su propio destino y aquellos que la ven, "les parece algo eterno y como su propio sueño de felicidad"¹⁸⁰.

Pasión significa padecer, del latín *Patio-pati*, toma la forma del afecto intenso que domina al sujeto. Para Spinoza, el afecto que llamamos pasión del ánimo, es una idea confusa con la que la mente afirma "una fuerza de existir de su cuerpo, o de alguna parte de éste, mayor o menor que antes, y con la presencia de la cual, la propia mente se determina a pensar más en este objeto que en aquel"¹⁸¹. Es la causa inadecuada o parcial de un afecto.

Para Cipolla y Somenzini¹⁸² la pasión tiene como características la de ser **inseparable de la acción, tener una firmeza inquebrantable y culminar generalmente con un acto de violencia**. Para ellos, el suicidio es estructuralmente pasión de ser, además de ser una operación fallida del nombre propio.

Ya Descartes¹⁸³ nos advertía que de las pasiones depende todo el bien, pero también todo el mal de la vida, por eso debemos recordar siempre y estar sobre aviso de que todo lo que se presenta a la imaginación, tiende a engañar al alma y a "hacerle considerar las razones que sirven para persuadir al objeto de su pasión mucho más fuertes de lo que son y mucho más débiles las que tienden a disuadirla". Por eso nos recomienda como remedio para los excesos de la pasión, que si ésta nos convence únicamente de las cosas cuya ejecución admite algún aplazamiento, debemos abstenemos de pronunciar ningún juicio, y distraernos en otros pensamientos hasta que el tiempo y el sosiego hayan calmado "la agitación de la sangre". Y si nos incita a actos sobre los cuales se debe decidir inmediatamente, la voluntad se debe abocar fundamentalmente a examinar y seguir las razones contrarias a la que la pasión presenta, aunque ellas parezcan más débiles.

Para Schopenhauer¹⁸⁴, la pasión se funda en una ilusión de felicidad personal en provecho de la especie, una vez pagado a ésta el tributo, al decrecer, la ilusión tiene que disiparse. El genio de la especie, que había tomado posesión del individuo, le abandona de nuevo a su libertad. Desamparado por él, cae en los estrechos límites de su pobreza, y se **asombra al ver que, después de tantos esfuerzos sublimes, heroicos e infinitos, no le queda más que una vulgar satisfacción de los sentidos**. Contra lo que esperaba, no se

encuentra más feliz que antes, advierte que ha sido víctima de los engaños de la voluntad de la especie.

Contrariamente, Kierkegaard nos decía que la pasión nunca nos engeuece, sino que nos hace más clarividentes. Yo creo que el universo de la razón es el reino de la incertidumbre, de la hesitación. El universo de la pasión es el de la certeza y la creación, el de la praxis y los valores absolutos. Por eso cuando vinculamos de alguna manera el suicidio de los intelectuales, políticos y artistas a las crisis históricas, de creencias o axiológicas, estamos diciendo que es una crisis pasional.

Porque las creencias nunca son razones, son valores absolutos encarnados, padecidos por el hombre todo, inescindibles de la acción e inexplicables para la lógica racional. Tan inexplicables por la lógica racional como el misterio de la creación o de la existencia misma.

Porque el hombre no es un sujeto abstracto, racional y universal, homogeneizado por la res cogitans. Sus crisis profundas no son crisis de modelos abstractos paradigmáticos y racionales. Son crisis pasionales, donde sus valores están en carne viva y sufre el tormento de perder el sentido de su existencia. Se le ha escaudado el alma que suele ser mucho más dolorosa que la piel y por lo mismo, su remedio no será epidérmico. Rara vez puede la razón resolver los tormentos del espíritu.

Para Gramsci hay que rechazar cualquier intento de estudiar el folklore como si fuera un elemento esencialmente pintoresco, puesto que éste es una concepción del mundo a pesar de su carácter incoherente, asistemático o primitivo, que se explica fundamentalmente por originarse en las clases subalternas. Según él, el folklore "no puede tener concepciones elaboradas, sistemáticas y políticamente organizadas y centralizadas aún en su contradictorio desarrollo, sino también múltiple; no sólo en el sentido de diverso y yuxtapuesto sino también en el sentido estratificado de lo más grosero a lo menos grosero, si no debe hablarse directamente de un aglomerado indigesto de fragmentos de todas las concepciones del mundo y de la vida que se han sucedido en la historia, de la mayor parte de las cuales sólo en el folklore se encuentran sobrevivientes, documentos mutilados y contaminados"¹⁸⁵. El folklore constituye una religión popular diferente a la de los intelectuales y los eclesiásticos, una moral popular formada por un conjunto de máximas para la conducta práctica y de costumbres.

Anne Juranville¹⁸⁶ hablando de la melancolía sostiene que "la imagen del sol negro no deja de volver inmutable, irradiando un sentido que recoge aún la modernidad, el tel destino singular de la genialidad creadora, condensación del sufrimiento amante de la más alta felicidad". Por eso se pregunta luego si esto constituye el destino trágico y maldito de los genios o la dolorosa necesidad de una existencia soberana al margen de todas las normas comunes.

Al interpretar el sentido del texto, del "telón de fondo", de la expresión cultural argentina vemos que el tango expresa fundamentalmente ese sol negro. Ese sol se expresa en y a través del tango, en su música, sus letras y en su símbolo, la voz que

lo sintetiza, el bandoneón. Su cultura no científica parece ser melancólica y sería el telón de fondo de nuestra sociedad. Allí, parece expresarse y condensarse Saturno la, voz del afecto, la de la melancolía en el arte, la voz de la voz, como sostiene Buci Glucksmann¹⁸⁷. El eco, esa voz espectral que canta al mundo en sus vértigos y sus pérdidas, que nos deja con el enigma del espíritu que suena. En ese eco se fija la emoción del duelo imposible. Para aferrarse a ese dolor de existir, al pasado, para amarlo y llorarlo, para quejarse y gemir, porque sol era el de antes, el que iluminaba y calentaba ...y por delante sólo queda ese sol negro y frío que no podrá ya iluminar ningún camino ni cobijar ningún futuro. Ecos, sombras nada más, paradigmas sin resolución, sombras de un sueño.

La pasión y la ilusión han muerto. Alguien se las llevó y no encontramos al culpable. La secuestraron y nadie paga su rescate, dice el tango. Porque no tiene ni precio ni cobrador. Porque si no me equivocó fue Kronos, el tiempo, el que se come a sus hijos, el inaprehensible, el que siempre se va pero no vuelve, el que se está yendo, pero no lo podemos alcanzar, el que queremos que sea, pero ya fue. El que queremos detener, pero pasa. El que queremos atrapar pero se escapa. El que queremos cosificar pero es insalvable. El que queremos sustantivar, pero sólo se verbaliza. Por eso quizás, a la melancolía se la llamó la enfermedad del tiempo.

Pensamos que en el folklore argentino, que expresa una concepción del mundo, un sentido socialmente compartido, más precisamente en el tango, se expresa la melancolía argentina. La música, sostiene Cioran¹⁸⁸, es tiempo sonoro, es reminiscencia, y la melancolía es el tiempo convertido en afectividad. Por eso, el tango es la expresión

sonora de la melancolía argentina, es la sonoridad del tiempo argentino convertido en afectividad.

Su voz, el bandoneón , es un instrumento convertido en personaje por la expresión cultural tanguera. En instrumento antropomórfico que padece la melancolía. Su voz expresa la tragedia de la sombra en la Argentina.

Lukács¹⁸⁹ pensaba que "la estética es el reflejo artístico, la autoconciencia que significa una correlación más rica y profunda entre un mundo externo captado rica y profundamente y una autoconciencia más rica y profunda del hombre como miembro de la sociedad, de la clase, de la nación, como autoconciente microcosmos en el macrocosmos de la evolución de la humanidad".

También sostiene el autor que es difícil establecer cuántos hombres asimilaron la historia de su patria por medio de la ciencia y cuántos por medio del arte. Quizás existe alguna relación entre el poder evocador de la forma artística, folklórica de nuestra música y nuestra biografía nacional, entre la enfermedad del tiempo, nuestras crisis históricas y la tendencia tanática de los creadores.

Creemos que el tango, el folklore urbano argentino, constituye una parte importante del telón de fondo de nuestra sociedad, ese complejo de creencias, valores, realizaciones, tradiciones, etc. que constituyen la cultura, el sentido socialmente compartido. Esa cultura no científica de la cual habla Marcuse que expresa un "mundo diferente" regido por valores y patrones diferentes al discurso establecido y administrado por el poder hegemónico. El

tango fue creado en los suburbios, por las clases subalternas y su queja es en realidad una querrela como sostiene Freud. Es la expresión de la angustia social y de la melancolía en la música.

Sería lo que Douglas denominaba el sentido social compartido por los miembros de una cultura específica, ese sentido promedio. Su propuesta de trabajar desde los fenómenos observables hacia las abstracciones del sentido en cualquier cultura, nos lleva a pensar que el "habitat cultural nacional" se expresa en la Argentina en nuestra música nacional. Sin embargo no creemos que sea la causa del suicidio, ese sentido compartido. Para nosotros, como para Douglas, no existen medios científicos para medir el sentido y uno se debe apoyar en su experiencia en su cultura.

Chazaud¹⁹⁰, para quien la mayor virtud del psicoanálisis es haber vulgarizado la filosofía, en su estudio sobre la melancolía sostiene que la psicosis maniácodepresiva constituye la estructura psicótica más importante de los tiempos actuales, y a nuestra época la define como de ruptura cultural, crisis de valores o anomia. Pretende contribuir al desarrollo de la teoría psicoanalítica de la melancolía o en términos de esta disciplina, de la psicosis maniácodepresiva. Para el autor, constituye **"un tormento del ideal, un dolor que proviene del ideal, cuando éste padece él mismo por defecto"**.

En general, parece ser una organización que "pone en tela de juicio los mecanismos de la idealización (del sí mismo y del objeto) debido a un defecto constitucional del ideal del yo en su doble función, formal y económica. Depende de una deficiencia real de los padres (o personajes equivalentes) una incapacidad para ser, merced a la identificación con

lo que Freud llama sus perfecciones, los iniciadores y sustentadores -con un distanciamiento crítico- de la metamorfosis estructuradora del narcisismo moral. "El defecto de idealización, proyectiva y reflexiva, de los objetos narcisistas de identificación que modulan el sujeto del yo se revela en la historia concreta de desarrollo y en las características del grupo familiar donde se da"¹⁹¹.

7.4. LA EXPRESION DE LA MELANCOLÍA ARGENTINA

Asumiendo el riesgo de hacer una extrapolación simplista al grupo social que nos propusimos estudiar y del cual Galasso¹⁹² sostenía que sufría las dolorosas vicisitudes de una inteligencia en un país sin destino, nosotros creemos que el futuro está necesariamente vinculado a su propio pasado, el sino está indisolublemente ligado al sido. El presente se compone de sido y proyecto. Y gran parte de nuestra moral popular de las costumbres y máximas de nuestro pasado las podemos encontrar revisando nuestro folklore nacional e interpretando el texto.

El psicoanálisis nos dice que el superyó es el pasado ajeno, de los otros. Pero ¿quiénes son los "padres" de la Patria? y ¿qué papel jugaron los intelectuales, filósofos, políticos y artistas en la historia? Tuvimos un Libertador que se educó en el ejército del Conquistador y después de haber liberado a los pueblos del Sur de quien lo había educado, murió exilado por su propia gente en París; un primer Gobernador nacionalista acusado de salvajismo que murió exiliado en Inglaterra; un intelectual que sentando lo que serían las "Bases" de la patria, sostenía que la libertad era como el ferrocarril, que sólo la podía

manejar un maquinista inglés; un político y educador nacional, el padre del aula inmortal, que importaba maestras de Inglaterra; un primer líder nacional y popular que fue derrocado y humillado muriendo en la absoluta soledad e indignidad; otro líder popular que fue también derrocado, vilipendiado y exiliado durante dieciocho años; una mujer que santificada por los humildes, la inteligencia la acusaba de prostitución.

¿Quién nos puso en esa contradicción que sostenía que el desarrollo nacional implicaba necesariamente optar entre civilización ajena o barbarie propia?

Parece que a la inteligencia nacional la persigue un pretérito imperfecto, que sufre "el tormento del ideal", o el mal de la idealidad, o sea la incapacidad de estructurar su narcisismo moral por una deficiencia real de los padres cuya imperfección no les permite estructurarse. Quizás este tormento no lo sufren sólo los argentinos, quizás es la "maldición de malinche", esa ambivalencia y contradicción, esa encrucijada en la cual se encontraron aquellos pueblos conquistados que admiran a su conquistador y depredador, en lo económico, pero también en lo cultural.

Pero a diferencia de otros pueblos que tenían sólidas raíces culturales, civilizaciones avanzadas cuando llegó el conquistador, nuestra ciudad se formó fundamentalmente a partir de la inmigración, con la nostalgia de quien dejó su tierra. Los porteños no tienen ni a un Cuauhtémoc, ni a un Túpac Amaru a quien admirar aunque se hayan visto derrotados. Derrotados, pero no deficientes, con la dignidad y la identidad de sus ropajes y de su cultura, padres con los cuales la inteligencia puede identificarse y estructurar su narcisismo moral a pesar de la ambivalencia de la constitución mestiza de la cultura y la sociedad.

La nuestra, fue desde un principio una inteligencia importada, admiradora de los filósofos, políticos y escritores europeos. Comprometida con sus ideas, con sujetos ideales ajenos, incapaces de construir un sujeto histórico y real propio. Los que así lo intentaron fueron vilipendiados o exiliados, acusados hasta el cansancio de barbarismo o categorizados política e ideológicamente desde el eurocentrismo por querer construir un destino diferente, no transitando por los estadios imprescindibles de la Idea para alcanzar el Espíritu Absoluto. Los que antes admiraban a Rousseau o a Shakespeare pasaron sucesivamente a admirar a Hegel, a Marx o a Freud, a De Gaulle o a Churchill, hasta las versiones más modernas de Giscard, Clinton, Lacan o Fridman. La inteligencia nacional parece que no sólo carece de narcisismo moral, sino que continúa sin ambivalencias en la incapacidad de construirse como sujeto real.

El tango sin embargo permanece como la única expresión cultural auténtica del porteño, viviendo su melancolía y vulgarizando su filosofía, desprendiendo la connotación negativa que supone para muchos de nuestra inteligencia vernácula, la vulgarización. Parece musicalizar la eterna tragedia de la vida del hombre cuando, como sostenía Schopenhauer, oscila entre el dolor y el hastío. "Los anhelos siempre burlados, los vanos esfuerzos, las esperanzas que pisotea la suerte implacable, los funestos errores de la vida entera, con los sufrimientos que se acumulan y la muerte en el último acto"¹⁹³.

La elite de la inteligencia nacional se ha comportado siempre en forma especular, asumiendo la imagen y representación del Otro para pensarse a sí mismo y para

comportarse políticamente. No puede imaginarse un destino propio en la medida que tampoco asume su propio pasado con toda sus ambivalencias y sus vergüenzas.

Chazaud diría que "lo significativo es la introyección, por el futuro distímico, de una culpabilidad tanto más interiormente opresiva cuanto menos se ha dado en el objeto de donde ha sido asumida"¹⁹. Y este proceso da a la "asunción" el sentido de una demanda de daños y perjuicios por fraude económico.

Continúa diciendo que la condición fundamental de la psicosis manícodepresiva reside en la imposibilidad - ligada a una realidad perceptible en la trama familiar (¿social?) en el sentido de un perjuicio simbólico- de idealizarse e idealizar los representantes pulsionales y sus objetos, al no poder identificar a los padres como modelos ejemplares, estimables, estimados y fuente de una estima de sí reflexiva.

En la medida en que los padres correspondieran directamente- y por suspensión intempestiva de la represión primaria- a las proyecciones del deseo ilimitado y prematuro "aplastarían" traumáticamente al yo, fijándolo en la repercusión imagoica del abandono tutelar. El progenitor no idealizable es inepto para desempeñar- en la identificación de/con su dominio pulsional- el papel de protector contra la excitación, dada la desorganización que representa el movimiento instintivo para el yo prematuro. La ausencia de idealización en el sentido de la constitución de un narcisismo moral, sería también la condición de una desintrincación pulsional que fija el instinto de muerte en una representación depreciadora (depresiva de sí mismo), según las modalidades de ostentación directa, inflexión

sobrecargada o reacción provocadora, al fracasar toda tentativa de constitución de objeto o reparación.

La estructura maniaco-depresiva parece revelar oscilaciones entre el desamparo y la omnipotencia alucinada de un sujeto que pierde el ideal. Se da una identificación traumática con un objeto pulsión. En el proceso melancólico, la sombra del objeto (perdido) recae sobre el yo para desencadenar en él todos los efectos liberadores de la ambivalencia. Ello acontece en la medida- y solo en esa medida- en que el objeto no era ya, en el individuo predispuesto, más que la sombra de un ideal.

La tragedia de la sombra, analizada por Buci Glucksman¹⁹⁵, fantasmas del amor y de la muerte, fantasmas de los sin nombre de una historia que se devora a sí misma, es la enfermedad del alma que tiene en común la tragedia y la modernidad, sólo que en la tragedia griega se cura en su catarsis estética, mientras la modernidad al interiorizarla se pierde en la reflexión infinita, se transforma en ética y comienza el trabajo infinito de un duelo sin fin. Coincide con Kierkegaard en el destino de la melancolía trágica en la modernidad como condición del pensamiento, transformada en desesperación.

Para ella, el humor sombrío, el humor negro que deshace al Yo, que ensombrece el pensamiento en la obsesión y el rito pasional de la nada, aparece en Shakespeare en sus sonetos y en Hamlet particularmente como la fusión de lo melancólico y lo trágico. El manierismo trágico nos muestra una razón insuficiente, nacida de la escisión melancólica entre la Idea y la materia. La imposible armonía entre la Idea y lo sensible.

La melancolía afecta la plenitud de las formas, las desestabiliza y las deja libradas a la contingencia y más que una forma es gesto y expresión de un secreto sólo visible a los ojos del pensamiento. Es entonces un apriori histórico. Es un juego entre la luz y la sombra. Esa sombra que retorna permanentemente manifiesta en el destino del melancólico que se perdió a sí mismo, él es su sombra. La imagen fantasmal marca la presencia y la ausencia, esa imagen que es aún impresión interior y exterior. El fantasma que está más presente en la ausencia que en el presente define la guerra mortal shakesperiana entre el corazón y la vista, entre la vista y el pensamiento.

La mirada melancólica desea así los días del pasado, persigue los fantasmas. El ojo del pensamiento que transforma el mundo perdido en mirada reflexiva, sólo podrá ver ideas fijas espectrales e ideales frente al mundo prosaico que ha perdido su modelo.

La sombra, el fantasma, lo que quedó, la idea, el pensamiento de lo que fué y retorna como sombra, como imagen del pensamiento, no de la vista, como luz y sombra, que se ilumina, se muestra y se oculta desvaneciéndose. Lo que se retiene del proceso histórico que se devoró y nos devoró, es lo que nos queda. Y esa persecución sin fin del fantasma, de la sombra espectral, esa desesperación que busca en vano la Idea y lo sublime en el mundo prosaico, esa armonía imposible entre la sombra y su realidad es TANGO .

Julia Kristeva¹⁹⁶ sostiene que la melancolía no es francesa. Para avalarlo se remite a los filósofos de la antigüedad que ya se preocupaban por la melaina kole (bilis negra) pasando por la preocupación de la Edad media y el Renacimiento y cree que Pascal,

Rousseau o Nerval son excepciones al humor francés que es más afin al erotismo y a la retórica que al nihilismo.

La melancolía tampoco es argentina como no es shakesperiana. El recorrido histórico que hemos hecho a lo largo de esta investigación nos demuestra efectivamente que en todas las sociedades desde sus orígenes en el pensarse a sí mismas, aparece la preocupación por este humor negro, este sol negro que invade y domina a ciertos hombres y que como sombra ...siempre retorna.

También descubrimos que existiría una tendencia a la melancolía en aquellos que se dedican al trabajo intelectual, en aquellos que piensan el alma, aquellos "mensajeros de Thanatos" parecen ser los sabios, sea porque ese estado de ánimo los impulsa a la genialidad y la creación, sea porque su actividad los predispone hacia la melancolía.

Pero no es argentina la dolencia, ese dolor del alma, ese tormento del ideal, esa enfermedad del tiempo, tiene la edad del Hombre, la edad del tiempo. Como sostenía Kierkegaard, si ella es su amante más fiel, cómo no amarla en retribución.

Lo que sí creo, es que la melancolía de los argentinos se expresa en su creación literaria y musical a través del tango y en la voz gangosa y quejumbrosa del bandoneón transformado en personaje antropomórfico. Y que las épocas de crisis, donde se desmoronan los ídolos religiosos y políticos son particularmente propicias para el humor negro, que se impone, "hace su arqueología, produce sus representaciones y su sabiduría".¹⁹⁷

También pienso que el tango evoca fuerzas o figuras sagradas cuyo fin inmediato es "la orientación en la homogeneidad del espacio". Se necesita poner fin a "la tensión provocada por la relatividad y a la ansiedad que alimenta la desorientación; en una palabra: para encontrar un punto de apoyo absoluto"¹⁹⁸. Ese punto fijo que evocan y producen las hierofanías al anular la homogeneidad, el caos y la confusión del espacio, es lo que persigue el tango. Ese espacio existencial que el profano sacraliza, esa actitud cripto-religiosa del hombre profano como sostiene Eliade¹⁹⁶, que construye lugares santos en su Universo privado, se identifica con la fundación del Mundo, puesto que para vivir en el Mundo hay que fundarlo ya que no puede nacer en el caos y la homogeneidad.

Esa fundación ontológica que realizó la pasión otrora, es fundación ética y estética, desfallece cuando desaparece el padecer, en el tránsito del sujeto pasional al sujeto social, universal y abstracto, de la creación a la sumisión. Es allí donde se encuentra como sujeto socio económico y político, pero sin fundamento ontológico, sin sentido, sin encontrarle sentido a la vida.

Para Lukács, en la creación de la forma domina el momento de la evocación, de la vivencia y de la pasión. Y la forma artística tiene la función evocadora y suscitadora de vivencias, representa en muchas ocasiones, una superior verdad de la vida, una aproximación a su totalidad y esencia. Para él, la entonación en la música es un concentrado resumen del contenido intelectual-sensible de toda la obra, una alusión, una sugestiva provocación del estado de ánimo que da acceso al contenido intelectual de la obra, una fijación en la actitud respecto de la vida, de la distancia respecto de la vida, que

queda reflejada en la obra, cuya persistencia intelectual sensible forma la esencia de su unidad de lo múltiple y por ello revela el único acceso a su sentido último. Es una particular y condensada síntesis evocadora, intelectual-sensible, afectiva de la particular atmósfera, del destino de la humanidad²⁰⁰.

La forma artística, el tango como creación popular nacional nos permite interpretar ese sentido socialmente compartido, tan complejo para su completa aprehensión sociológica.

La melancolía que persigue obsesivamente la sombra del mundo perdido, persigue un punto fijo del espacio existencial que ha sacralizado. Esa idea fija del melancólico que el tango expresa, es un espacio existencial, temporal sacralizado por el profano, que no resiste la ansiedad ni la tensión de la relatividad y homogeneidad del Mundo. Necesita demarcar un espacio sagrado, fundar ontológicamente un mundo para poder orientarse en él. La desorientación y la ansiedad que produce el mundo homogéneo y la relatividad ética, la angustia social, hace necesaria la construcción de ese punto fijo.

En el melancólico se transforma en idea fija y si bien lo evoca por ser su centro de orientación, su punto fijo, su punto de apoyo absoluto cualitativamente diferente, al mismo tiempo lo atormenta, ya que el punto que demarcó, su calle, su barrio, su novia, su juventud, su niñez, su madre, se han perdido, son sombras del pasado. Y cuanto mayor es la crisis de creencias, cuanto más aguda la crisis histórica, la crisis de valores, más necesita el profano aferrarse a los espacios existenciales que ha sacralizado para poder orientarse,

para poder sobrevivir al relativismo ético, a la homogeneidad del universo valorativo, a la anomía.

El instinto de supervivencia racional, de su estabilidad emocional lo lleva no sólo a sacralizar el pasado, un determinado espacio existencial, sino a aferrarse a él cada vez más y a perseguir ese punto de apoyo absoluto, punto de orientación en el mundo caótico. Se vuelve melancólico al perseguirlo obsesivamente. Pero su tormento es al mismo tiempo su posibilidad de supervivencia en un mundo desacralizado. Busca como diría Burton, el remedio en el mal.

Su espacio existencial sacralizado será su punto de apoyo. La melancolía así parece ser enfermedad, al mismo tiempo que posibilidad de supervivencia. Es al mismo tiempo antídoto, defensa de un presente que no puede comprender, ni en el cual puede apoyarse o sobrevivir. Presente caótico, anómico y futuro implacable, que nos amedrenta. Vuelve así a su pasado sacralizado, a cobijarse en él, en su idea interior que demarcó su espacio y su refugio, su morada intemporal.

Incluso cuando desde el psicoanálisis explicamos la melancolía como el tormento del ideal, se pasa por alto que las estructuras y contenido del inconsciente son el resultado de existencias inmemoriales y como dice Eliade "sobre todo de situaciones críticas"²⁰¹ y por esa razón se presenta el inconsciente con una aureola religiosa. Toda crisis existencial pone de nuevo sobre el tapete a la vez la realidad del mundo y la presencia del hombre en el Mundo: la crisis existencial es, a fin de cuentas, <religiosa> puesto que, en los niveles arcaicos de cultura, el ser se confunde con lo *sagrado*.

Como hemos visto, es la experiencia de lo sagrado que fundamenta el Mundo, e incluso la religión más elemental es, antes que nada **ontología**. Dicho de otro modo: en la medida en que el inconsciente es el resultado de innumerables experiencias existenciales, no puede dejar de parecerse a los diversos universos religiososⁿ²⁰². Por eso el tango es esa danza nostálgica y maligna... **"Placer de dioses, baile perverso, el tango es rito y es religión; orquestas criollas son tus altares y el sacerdote, su bandoneón"**.

El tango se obstina en la persecución del pasado, y cuando ello sucede, como sostiene Minkowski, llegamos al tercer grado de la evocación, al grado angustioso, donde "el pasado revive con toda su intensidad; y entonces se presenta, también en su recuerdo agradable, un dolor punzante, comparable, a pesar de su carácter pasajero, al estado de tristeza aguda, porque verosímilmente consiste en el contraste entre la presencia real endopsíquica del pasado y su irremediable inexistencia objetiva"ⁿ²⁰³.

Quizás podemos creer en la acentuación del espíritu melancólico del porteño, cuando vemos su conformación histórica fundamentalmente a través de migraciones diversas y heterogéneas, con la nostalgia del inmigrante que ha perdido a su vez la madre tierra, la tierra donde ha nacido. Si creemos que el pensamiento desarrolla su actividad a través de las categorías apriorísticas del espacio y el tiempo, si el melancólico tiene la enfermedad del tiempo, la perturbación de dicha estructura apriorística, a la nostalgia del tiempo vivido se le suma en el porteño la nostalgia del espacio perdido, continente desaparecido, pero que sigue viviendo en el inconsciente. Se acentúa aún más la dolencia del pasado desaparecido.

Si pensamos en la necesidad del hombre de asimilar el tiempo al espacio, de mensurarlo, de fijarlo y vivir su continuidad, de transformar el caos en cosmos, de una orientación espacio temporal, el desprendimiento de sus raíces hace al porteño más vulnerable, al dejarlo sin centro fijo, sin poder comprender el tiempo vivido, perturbado en su estructura espacio temporal. Cualquier crisis existencial puede transformarse en melancolía y las crisis históricas pueden profundizar a su vez las crisis existenciales.

Galasso investiga una época de crisis en la Argentina: la década infame. Y sobre la vinculación entre la incidencia de la situación social en los suicidios de los intelectuales en la Argentina en esa época, sostiene que desde principios de siglo hasta 1955 los suicidios alcanzan el 0.028 por ciento. Sin embargo, continúa: " el tango de Discépolo no sólo aparece como el testimonio descarnado y sombrío de ese momento de descreimiento general en la gran ciudad donde proliferan los suicidios, sino que tiene vigencia en el tiempo. No es la expresión fugaz de un mes o un año sino que aporta a la cultura nacional la visión de todo un periodo de desesperanza". Y esa voluntad suicida de sus versos es corroborada por la dramática decisión adoptada durante esa década por importantes figuras de nuestra inteligencia. Para el autor, más allá de las circunstancias particulares de cada uno (Quiroga, Lugones, Storni, Lisandro de la Torre, Enrique Méndez Calzada, o Enrique Loncán), **"todas estas figuras de nuestra inteligencia han sufrido la opresión de esta semicolonía envilecida y en medio de la lucha por la existencia han sentido la misma sensación que Discépolo: la de estar engañados desde el día en que nacieron"**. A todos ellos los sueños y las ilusiones les fueron descuartizados en aquellos años de la Década Infame y al fin desesperados encontraron aquella única salida: cachá el bufoso...y chau...vamo a dormir."²⁰⁴

7.5. LA INTERPRETACIÓN DEL SENTIDO EN EL TEXTO

La música es tiempo sonoro

La melancolía es el tiempo convertido en afectividad

E.M.Cioran

El tango es la sonoridad del tiempo convertido en afectividad

El tango es la sonoridad de la melancolía argentina

Interpretando el texto en las letras de más de mil tangos, encontramos que nos hablan de ese sentido socialmente compartido, de una concepción del mundo en la expresión cultural argentina, como sostenía Douglas.

La melancolía del porteño simbolizada en el tango y su voz, el bandoneón, aparece claramente en sus letras, donde se expone la pérdida del objeto, la ambivalencia y la huida al interior del yo, donde se reconoce la pérdida del objeto pero no del amor al mismo. La persecución de la sombra, de los fantasmas del pasado, de la sombra del amor y de la muerte. De esos espacios existenciales que se han sacralizado. De esa pasión que fundaba el sentido y los orientaba éticamente. Los buscan, los persiguen y los evocan buscando atraparlos, porque se muestran y se ocultan marcando siempre la escisión entre la Idea y la sensibilidad, lo sublime y lo prosaico, lo sagrado y lo profano, lo permanente y lo efímero. Pero ¿qué evocan los porteños?, ¿cuáles son los recuerdos a los que se aferran o que se

aferran sólo como abrojos? y ¿cuáles son los olvidos que no llegan, o que es mejor morir que olvidarlos? ¿Qué se preguntan los porteños?, ¿a quién reclaman y reprochan? ¿por qué reprochan al que olvida? ¿Qué se pregunta el tango?, ¿de qué se queja?, ¿por qué busca siempre lo perdido, el ayer?, ¿cuáles son sus lamentos y sus llantos?, ¿por qué gime, rezonga y se queja el bandoneón? y ¿por qué lastima?

El porteño parece aferrarse al dolor de la pérdida del objeto amado que se transforma en rencor cuando llega a odiarlo o en desilusión cuando aparece la conciencia moral o trata de denigrarlo mostrando que cambió y ya no es el mismo objeto de su pasión y ternura, pero igual lo sigue buscando. Se instala en el tango para seguir sufriendo, para llorar por lo perdido. Sin embargo, escuchando el quejido ronco de los bandoneones o contando su penar frente a una copa, con el fueye²⁰⁵ no está solo porque se arrima al corazón del que sufre y llora con él, con su nota dolorida que también está envuelta en pena. Las risas son puro disfraz de quien no quiere mostrar su llanto, ante la indiferencia del mundo prosaico, la falta de valores o la confusión de los mismos, o si es macho, porque simplemente los hombres no deben llorar. La vida se equipara al tiempo, que es un destino inexorable y del cual nadie escapa. Ni del pasado, ni del tiempo que vendrá y se presente.

El presentimiento del destino, que es siempre implacable e inexorable, será seguramente la desilusión, la falta de fe, de pasiones y sueños que serán traicionados, engañados y deshechos por el tiempo o la vida que es lo mismo. El fatalismo es inevitable. Sólo le quedarán “harapos de sus sueños”. Hay que “tener mucho coraje para querer sin presentir”. La timba, el champagne y las farras, son huidas circunstanciales para no llorar o para olvidar temporalmente. Pero el bandoneón lastima y el tango tiene olor a muerte. O

quizás en el tango, es donde como sostiene Freud, "los creadores son los que manifiestan esa angustia social, esa conciencia social insobornable". Y en él se instala el porteño, en la evocación, llamando a los recuerdos del Tiempo de la Idea, de su Mundo sacralizado. Ese mundo que ya no existe, el pasado desaparecido, pero que recuperado con la evocación, con la queja ritualística, puede hacer soportable este mundo profano, o puede hacernos sucumbir ante él.

Las características más importantes que expresan la melancolía en la poesía y música nacional son las siguientes:

a) La evocación. Llamando a los recuerdos

El tango y su voz, el bandoneón, evocan el pasado, llaman a los recuerdos, buscan el ayer, el amor, la ternura, la ilusión, la pasión, la juventud, las esperanzas, los sueños, pero también con el recuerdo sobreviene la traición, el abandono y el dolor. Busca mediante la evocación un tiempo que se fue, un sueño hecho pedazos, un espacio existencial sacralizado. El tango se instala en el ayer, en la soledad, en los tiempos aquellos. Parece que todo tiempo pasado fue mejor, aún si duele y evocándolo lastima. Parece que llamando a los recuerdos que lo hicieron feliz, surge necesariamente el sentimiento ambivalente de la pérdida, del tiempo que destruyó, y se llevó no se sabe dónde la juventud, los sueños y las ilusiones. La única forma de buscar amarrarlos es evocándolos aún a costa del dolor que provoca el recuerdo de su pérdida, porque ese es el lugar que sacralizado es fortaleza, pureza y refugio. Esa Idea sublime es orientación en el mundo anómico del presente. Y duele porque la evocación nos muestra la ruptura, porque la escisión se patentiza entre

nuestro Mundo sacralizado y el mundo real, actual. El mundo según nuestra idea, perfecto, y el mundo de las imperfecciones donde el tiempo como el viento destroza a su paso nuestra Idea intemporal, nuestra pasión, nuestra utopía la que otorgó sentido a la vida y potencia a nuestra razón teórica y práctica.

b) El reproche al que olvida, el cambio como traición

El reproche es otra actitud constante como la queja. El porteño se siente víctima de una injusticia. La mujer que lo traicionó, que cambió la ternura por quién la tiene bien, que la viste bien, que lo abandonó cambiando sus valores. Su reproche va dirigido a la vida, a la mujer, a Dios, al tiempo que deshace las ilusiones y las esperanzas de la juventud, que lo deja sin fe y sin por qué vivir. La injusticia y la impiedad son destinos implacables del tiempo y la vida, victimarios permanentes del porteño. Su bondad, su amor, su ternura, su pobreza, sus ilusiones son coronadas por la injusticia y el abandono. Pero lo peor es olvidar el pasado, siempre es mejor morir que olvidar. Uno está condenado al recuerdo, a no olvidar, porque el olvido es traición, es inmoral. Pero hay otros que cometen ese atropello a la moral, que deshacen la ilusión y por eso el porteño se queja y reprocha.

c El olvido que no llega

El porteño padece su sufrimiento, tiene penas que "busca olvidar" con el alcohol, pero siempre vuelve el pasado doloroso, que lo persigue, que lo tiene clavado. Le suplica a la virgen, al alcohol, al tango, a otras mujeres que le permitan olvidar, pero es inútil le dice el corazón. Sobre todo porque lo que él valora es el ayer y hoy no tiene a su amiga la

ilusión que le permita mirar para adelante mientras tenga ese recuerdo aferrado. Quisiera retrotraer el tiempo pero sabe que es inútil. Las ilusiones y las pasiones no vuelven. Como el olvido también es imposible, parecería un camino sin salida, una paradoja de la vida que nunca tendrá fin. Olvidar otros tiempos, no debe y no puede, volverlo a encontrar, tampoco, entonces...

d) La persecución de la sombra

El tango persigue la sombra. Esa sombra que si bien oculta la vivencia y la realidad, al mismo también la manifiesta, tergiversada, disfrazada, muestra que hay algo oculto. Oculto y muerto, un tiempo que se lo llevó y lo cambió. De la realidad solo quedó la sombra. Al igual que en el manierismo artístico y literario que cambió la fiel reproducción por la Idea, prepondera en el tango la idea interior sobre la realidad, la imagen del pensamiento frente a la vivencia real. Es su idea fija, su obsesión, su desgarramiento melancólico y trágico. Busca obsesivamente el objeto que perdió y del cual sólo queda el espectro, el fantasma, la bruma, el claroscuro que ilumina y oculta. Si lo llega a encontrar se da cuenta que la sombra no se identifica con la realidad sino que ésta cambió y finalmente prefiere y elige la sombra, el modelo, la Idea que no cambia, lo eterno frente a lo efímero, lo sublime frente a lo prosaico. La mirada del pensamiento frente a la imagen que nos muestran nuestros sentidos. Frente a su espejo que le devuelve su vieja y cansada imagen o frente a ella por la cual perdió el honor y hoy es un cascajo. Porque las horas que pasan ya no vuelven más. Es la fiera venganza del tiempo que le hace ver deshecho lo que uno amó. De allí que tengamos miedo del encuentro con el pasado que añoramos, con las sombras de lo que amamos una vez, que se vuelven espectrales y trágicas y por eso ante su

actualidad, mejor emborracharse para no pensar y no llorar. Después, seguiremos persiguiendo su sombra.

e) La risa que disfraza el llanto

Para el porteño, la risa, el baile, la alegría es siempre en realidad un disfraz del llanto y la pena que parecerían ser sus características permanentes, porque no hay remedio para su nostalgia, ni nuevas ilusiones y cambiar se equipara a traición. Por lo tanto, no es que el otro haya cambiado, no es que se pueda reír, ni estar alegre, es solo un disfraz, porque el hombre macho no debe llorar, o porque el amor y la ternura, o las ilusiones no se pueden cambiar por el champagne o la buena vida. Siempre será mejor pensar que es un disfraz del dolor que sospechar la falta de moral y de ética. Quizás como dice Cioran, nuestra cultura se manifiesta por nuestra incapacidad de llorar.

f) La indiferencia del mundo

El mundo es ajeno, sordo, mudo, nada le importa, es indiferente y cruel. La gente es brutal y odia siempre al que sueña, se burla de las ilusiones, de la pasión, del esfuerzo, del mejor intento, de la ternura, del dolor de los demás. No le importa si vos llorás y del dolor se ríe la gente. Es injusto, y termina deshaciéndolo a uno. Nos abandona y nos deja solos y luego nos destroza los sueños. Por eso todo es mentira y nada es amor y hay que fingir para vivir decentemente.

g) La huida. timba, champagne, farras y mujeres

Ante la imposibilidad de olvidar, los recuerdos que se instalan y se aferran, que son una obsesión, el camino sin salida del tiempo que pasa y no vuelve, que no se puede aferrar como los recuerdos, ante la imposibilidad de cambiar de valores o de amores, la única alternativa es una huida circunstancial. El alcohol puede por un rato matar el pasado que se vive como una obsesión, dar fuerzas para sufrir y no llorar que no se debe. Puede ahogar el dolor del alma y de esa manera olvidar. Es un olvido momentáneo que se puede lograr con el alcohol, con las farras y las mujeres, pero también se corre el riesgo de que el trago traicionero o el beso de otra boca produzca el efecto inverso y se recuerde más.

h) El recuerdo aferrado

El recuerdo se aferra, se instala, está amarrado, encadenado, nos azota sin alma y sin piedad, no tiene remedio, el ayer no vuelve, la mujer tampoco. Sin embargo, el dolor del recuerdo se convoca, hay un regodeo en su búsqueda, porque aunque duela, eso es lo bueno, es lo que se ama aunque se haya perdido. Cuando no están, se los busca porque hay cierto orgullo del pasado que se asocia a valores superiores a los del hoy. No hay olvido posible, pero habría que ver si hay alguien quiere olvidar, porque en realidad los recuerdos siguen siendo la "dulce calle del ayer". Se los quiere tanto y tanto que mejor es morir que olvidar el pasado, las ilusiones, los amores, los placeres. Sin ellos, todo amedrenta y dan miedo las nuevas caras, los nuevos barrios, todo lo que ha cambiado y que uno ama y tampoco quiere adecuar. Es un martirio perderlo y no morir. Sería mejor que el consuelo

de la muerte nos diera su compasión. Sigue siendo un duelo imposible, que no termina de morir y se transforma en idea fija.

i) El tango y las ganas de llorar

Al tango y su voz llorona se lo busca para llorar, cuando vienen esas "ganas terribles de llorar". El tango, junto con el alcohol, son los únicos que le permiten al porteño llorar. El inmigrante se confunde con el porteño y también llora sus nostalgias de otras tierras y otros tiempos. Nostalgia y melancolía se identifican por un instante. Pero la tierra perdida es más firme y concreta. Sigue estando y fue él quien la dejó. No se fue, la dejamos. Es posible o imaginable que en otro tiempo por más lejano que sea podamos volver a encontrarla y ella estará allí. En la melancolía se busca pero no se encuentra. Se retiene en el recuerdo pero se fue, nos abandonó. No hay otro tiempo ni lejano, porque fue él, el que se la llevó. Al tango se lo busca como compañero de llanto, porque el gemir y el sollozar del bandoneón es como un compañero que tiene heridas tan profundas y abiertas como él y lo acompaña con su son en sus nostalgias. Con el tango hasta a los machos les está permitido llorar.

j) La anomia, la ausencia y la confusión de los valores

El tango muestra al siglo veinte como un cambalache, donde se confundieron todos los valores, muestra la anomia de una sociedad donde da lo mismo un chorro que un gran profesor y donde triunfa el delincuente, incomprensible para quien se aferra a su vida de ayer y a sus valores y recuerdos que no quiere modificar. Por eso le falta un tornillo, y no

hay quién lo arregle. Efectivamente, no hay quién pueda eternizar lo efímero ni volver el tiempo atrás, al Tiempo intemporal, originario y sacralizado. Y en vano intentaremos sacralizar el presente. La anomia parece mostrar la tragedia de la modernidad, la fragmentación social y el individualismo. La falta de solidaridad y de valores va unida al individuo que sucumbe como sujeto socio-económico a los valores materiales. La modernidad se equipara con la inmoralidad.

k) La búsqueda de lo perdido

La ambivalencia freudiana del melancólico aparece en la imposibilidad de asir o encontrar lo que se perdió. Es como el unicornio azul. No se sabe si se extravió o se perdió, pero tampoco exactamente qué es. Además, si hubiera dos, se quedaría con él, porque lo sigue amando, con todo su dolor, con todas sus penas, tenía la ilusión. Se queda con su propio pasado, con el tiempo que se fue y se llevó toda la vida. El mañana es el ayer que es su idea fija. Es preferible llorar la pérdida que cambiar de vida. Aparte, no hay alternativa. Se busca... un garconier de lata, un barrio, una cuna, un refugio de ayer, la emoción, el corazón, los muchachos de ayer, los tiempos aquellos, al arrabal, la niñez, mi amiga la ilusión, la juventud, la ternura, la esperanza, los carnavales, mi primera novia, la pasión... el ayer ¿Dónde están, dónde se fueron, quién se los llevó, adónde los perdió? ¿Son quimeras locas de mi ilusión? Si yo pudiera tenerlas...

l) La vida y el tiempo, el destino implacable, desilusión, desengaño y traición

El tiempo y la vida son implacables. Matan la ilusión y la fe, los años te inyectan sus amarguras, contra el destino nadie la talla, es una fiera venganza la del tiempo. La vida es una “herida absurda”, un mar de desencantos porque “deshace siempre lo que uno amó”. Por eso primero “hay que saber sufrir, después amar, y después partir, y andar sin pensamientos”. “Somos la mueca de lo que soñamos ayer”, la sombra de un sueño, porque la existencia es “una ruleta con cien números de engaños” y nos quedamos con “los harapos de los sueños”. “La vida es sólo prosa dolorida que va ahogando lo mejor y abriendo heridas”. “Toda mi vida es el ayer que se detiene en el pasado”, y es difícil querer sin presentir...

m) El bandoneón se tuerce, se dobla, se arruga, se queja, gime, llora, rezonga... y lastima

El bandoneón es el personaje literario antropomórfico que nos acompaña y con el que el porteño se identifica, porque como él tiene heridas abiertas y se queja con su sonoridad, con una queja que es querella, manifestando su angustia social, su desesperación y su melancolía.

Es la voz de la melancolía en el arte, como sostiene Buci-Glucksmann²⁰⁶. El eco de la sombra, de la tragedia, del sueño que soñamos una vez. El tango en sus letras construye este personaje literario como melancólico antropomorfizando al instrumento musical con su solidaridad, su concepción del mundo y sus valores. Veamos quién es el bandoneón en las letras de tango.

Dice el tango: el bandoneón, como vos, tiene alma, tiene venas, sangra, tiene voz, está herido y tiene penas. Es un rezongo amargo del olvido escondido en el fueye, un rezongo fuerte y lerdo, nostálgico, de ave nochera, una oruga que quiso ser mariposa antes de morir.

Es un viejo amigo envuelto en pena, que se arruga, se dobla, se tuerce, se queja, solloza, gime, llora y rezonga. Porque es rencor de vida vieja y emoción de pena y queja. Gime porque lo revuelve la desesperación y sangra porque está agonizante, mientras baila y se aspira, anda goteando tristezas y amarguras.

Es mi hermano que tiene un corazón con sueño, una voz enronquecida y gangosa, oscura de viento, una nota dolorida que llama a los recuerdos para que vuelvan y salvarlos del olvido. Una garganta que flora la desazón de llorar lo que fue y mirar lo que llegó sin comprender.

Es el dolor del fracaso de quien soñó volar y arrastra su ilusión llamándola, es un lamento de amargura, sollozo de pasión y sonrisa de esperanza. Es una mezcla de rabia, de dolor, de fe y de ausencia. En su teclado tiene escondida toda la vida. Tiene encerrado el misterio de la soledad.

Es una jaula mágica, que encierra el duende en su son. Es el inventor del misterio, una maldición maleva con estirpe de arrabal, que encierra la fe pasional, piedra callejera y vida vieja. Es el sacerdote de ese rito, de esa danza nostálgica maligna y perversa... del tango.

Pero, a diferencia del mundo que es ajeno e indiferente, que se ríe del dolor de los demás y de sus ilusiones perdidas, del novelón del mal ajeno, el fueye encarna y encierra al pasado. Es un corazón latiendo en las rodillas que puede retrotraer ese tiempo tan buscado y tan perdido, porque sueña, puede convocar a los recuerdos y se lamenta con nosotros, llora conmigo y por mí, porque él también llora su antigua pasión y ruega consuelo y pasión, rezonga por su pasado y se queja.

Puede ser el amigo que buscamos, el hermano confidente que se apiada del dolor de los demás, porque él igual que vos soñó, vivió y no alcanzó su ambición. Es un grito de amor que se estruja cuando suena, como nuestro corazón al recordar. Canta al fraternal amigo que se hundió y al amor que no se dio. Se arrima al corazón de los demás, al que sufre más y se lamenta por el sueño que soñamos una vez. Para salvar del olvido a nuestros recuerdos queridos les reza su responso con su eco fraternal, se mete por los oídos y escarba el corazón y por eso ... lastima.

7.6. LOS INTELLECTUALES Y LA CRISIS PASIONAL

**Estás desorientado y no sabés
que trole hay que tomar
para seguir
Y en ese desencuentro con la fe
querés cruzar el mar y no podés.**

Cátulo Castillo

La vida humana se convierte en verdadero dolor, en verdadero infierno sólo allí donde dos épocas, dos culturas o religiones se entrecruzan.

Herman Hesse

Para Lemus²⁰⁷, existe una gran vinculación entre el suicidio, los intentos y en general la autoagresión con el abandono ya sea familiar o social, con la crisis de la estructura familiar y de las estructuras sociales, dependiendo de los grupos etéreos de que se trate. Para nosotros, es posible que en el caso de los intelectuales, poetas y políticos, la melancolía y el suicidio se vinculen a una crisis histórica y a un abandono cultural y axiológico o ético. A una crisis pasional vinculada a la pérdida de un ideal o proyecto existencial en determinadas situaciones históricas. Quizás por eso se denominó a la melancolía el tormento del ideal.

Muchas veces las situaciones de crisis y cambios se viven como abandonos familiares, sociales, culturales o éticos.

En griego, crisis significa juicio (en tanto decisión final). Para Ferrater Mora²⁰⁸, la crisis resuelve una situación, pero al mismo tiempo designa el ingreso en una situación nueva y por lo tanto desconocida, con sus propios problemas. Se entiende que es una fase peligrosa de la cual puede resultar algo beneficioso o pernicioso.

"La crisis, continúa Ferrater, implica que se abre una especie de abismo entre un pasado que ya no se considera vigente o influyente y un futuro que todavía no está constituido. Las crisis históricas son generalmente de creencias y se penetra en un ámbito

en el cual reinan la desorientación, la desconfianza o la desesperación. Generalmente con la aparición de la crisis, los hombres y las sociedades buscan la solución para salir de ellas".

Pero ¿qué sucede si los hombres no pueden resolver o encontrar la solución, que implica la adecuación a una nueva situación con nuevos y distintos problemas? ¿Qué sucede si los hombres se aferran a las viejas situaciones o estructuras familiares, sociales, culturales o éticas que al no estar más vigentes no los contienen y los dejan solos con su desolación y su desamparo?

El abandono implica la exclusión del individuo de algún continente en el cual se sentía incluido o contenido afectivamente, social, ética, económica o culturalmente. En los grupos que Lemus analiza se trata de una familia o una sociedad que según el criterio y el sentir de los adolescentes y gerontes "debían contenerlos", y sin embargo, perciben a la crisis como excluyente, como marginante. La familia y la sociedad los excluyeron abandonándolos y dejándolos en el desamparo con sus angustias y con su existencia como único horizonte de visibilidad.

Algunos psicólogos nos advierten para prevenirnos sobre la soledad, otros, como Menninger sostienen que para que se produzca el acto suicida deben coincidir tres deseos simultáneos pero analíticamente escindibles que son el deseo de matar, el deseo a ser matado y el deseo de morir. En muchas ocasiones cuando uno de ellos no es lo suficientemente fuerte, el acto fracasa.

Otros, como Binswanger²⁰⁹, desde un análisis fenomenológico de la melancolía y a partir del *Dasein* nos explica que es a partir de la estructura apriorística en la elaboración constitutiva del objeto temporal como debemos comprender la expresión del *Dasein* o de la vida en la melancolía.

Todo ello se conjuga en el tema fundamental de la melancolía que es la pérdida que está indisolublemente ligada al sufrimiento atroz, a la angustia insoportable y a la pulsión suicida irresistible. En la melancolía, sostiene, la constitución intencional de la objetividad temporal está tan alterada, tan defectuosa que no puede aparecer ningún "a propósito de algo"²¹⁰. Es necesario hablar de un sufrimiento ligado al objeto y de un sufrimiento sin objeto con su angustia correspondiente, sin poder encontrar diferencias entre estas dos modalidades de angustia. La ausencia de objeto constituye la esencia verdadera de la angustia en la depresión.

Hesse sostenía que cada cultura, costumbre o tradición tienen sus ternuras y durezas peculiares, crueldades y bellezas. Por eso aceptan sus males con paciencia y sus sufrimientos como naturales. El problema se les crea a aquellos que están "enzarzados entre dos épocas, que se han salido de toda seguridad e inocencia, a aquellos cuyo sino es vivir todos los enigmas de la vida humana sublimados como infierno y tormento en su propia persona"²¹¹.

Algunos sociólogos y filósofos hablan de cambios de paradigmas. Para Platón, paradigmático significaba ejemplar o sea normativo de la realidad que debería o buscaría

acercarse al modelo. Pero ese modelo participa de la eternidad e inmutabilidad del mundo de las ideas.

Para Kuhn²¹², las revoluciones científicas aparecen cuando se modifican los paradigmas. Toda ciencia normal para él, participa de un paradigma y se desarrolla dentro de él. Dicho paradigma cambia sólo cuando las anomalías que aparecen son excesivas y se lo pone en duda. Mientras tanto, los conceptos y las teorías se ajustan, pero no cambia el paradigma.

Weber²¹³, sin embargo, hablando de los científicos, políticos y artistas, sostiene que nada es valioso para el hombre como tal "si no puede hacerlo con pasión". Ella es una condición previa de lo que es decisivo que es la inspiración, esa extraña embriaguez, en el sentido de "manía" de Platón. Sin pasión el científico no sentirá dentro de sí la experiencia de la ciencia, puesto que sólo posee personalidad en ciencia, en arte o en política quien se pone "completamente al servicio de su causa".

Para José Ingenieros también las grandes transformaciones históricas aparecen como "videncias líricas de los genios artísticos, se transfunden en la doctrina de los pensadores y se realizan por el esfuerzo de los estadistas". El hombre extraordinario personifica nuevas orientaciones de los pueblos o de las ideas. Pero para imantar una era, el genio necesita "amar su Ideal y transformarlo en pasión"²¹⁴.

Porque participar de un paradigma como científico, no implica necesariamente que dicha participación sea abstracta o meramente teórica. Cambiar de paradigma no es

indoloro, porque no es cambiar una fórmula abstracta sino una concepción del mundo con la cual el intelectual, el artista o el político ha **comprometido** pasionalmente su vida afectiva y emocional y su escala de valores en el proceso de creación.

Es una crisis de creencias o una crisis de valores del sujeto pasional, es en definitiva, una crisis pasional. Porque ese paradigma para que existiera, para que viviera estaba plagado de ilusiones y de pasiones que le eran inherentes. La condición de existencia de cualquier paradigma es la pasión que insufla la idea de vida. El paradigma resultará la cosificación histórica de un proceso pasional de construcción que termina dominándolo sometiendo la singularidad de su creación, el proceso pasional a la "universalidad objetiva del modelo abstracto".

Con la crisis de los paradigmas, se profundizan los enigmas. Enigmas del alma humana que hacen tambalear no sólo la lógica del discurso sino también la lógica del pensar. Los hombres ven desaparecer sus certezas, sus concepciones y sus armazones constituidos como refugio, sus metarrelatos, donde cobijaba el absurdo existencial que se vuelve angustia.

Ese cambio no es acumulativo ni secuencial. Implica una crisis profunda que somete a quien se comprometió, a una angustia muchas veces insoportable. Vive con valores que ya no están vigentes, se encuentra desorientado y frente a un abismo. Y muchas veces se siente traicionado y abandonado por sus compañeros, por sus congéneres que han podido adaptarse a los cambios culturales y axiológicos, a pesar de haber compartido su antigua pasión.

Ya Mannheim²¹⁵ nos advertía que cuando desaparece la utopía, la historia deja de ser un proceso que tiene una meta final. "El armazón de referencia de acuerdo con el cual valoramos los hechos, se esfuma, y quedamos frente a una serie de acontecimientos iguales en cuanto a su contenido. La concepción del tiempo histórico que conduce a épocas cualitativamente diferentes desaparece y la historia se vuelve cada vez más un espacio indiferenciado", el pensamiento se vuelve escéptico y relativista. La fe en las utopías se desvanece como el armazón conceptual junto con la fe en los fines colectivos de los esfuerzos humanos.

En la actualidad, en la así llamada postmodernidad, el pensamiento "postmodernista" ha decretado la muerte de las utopías. Muchos intelectuales se dedican a construir el armazón conceptual de la época, a racionalizar las contrautopías contemporáneas.

En general los postmodernos son aquellos que se dedicaron a construir la imagen del mundo, de acuerdo a su concepción ideal del mismo, y no los que se apasionaron en su construcción y a los cuales sólo les queda los "harapos de sus sueños". Los postmodernos son los voceros e ideólogos de las contrautopías actuales. En este caso colaboran como sostenía Gramsci a homogeneizar e impregnar ideológica y políticamente al sistema social y la sociedad política busca promover el transformismo de los intelectuales, para lograr la hegemonía del bloque histórico.

Pero las contrautopías, como las utopías, están sometidas también a su propia historicidad, al devenir histórico jamás exento de contradicciones e intereses sociales y

económicos que pugnan por mantener el statu quo o por transformarlo. La banalización de las pasiones, la vacuidad ética del racionalismo postmoderno, la individuación y fragmentación social, su pragmatismo político ideológico elevado a categoría universal, busca la hegemonía cultural que nos sumerge en una situación de crisis entre dos épocas: el pasado, con el riesgo de profundizar la melancolía, **ya que no deja de morir**, y el futuro con sus incertidumbres, su angustia y su desorientación, **ya que no termina de nacer**.

Pero seguramente aparecerán nuevas utopías, ya que éstas no se identifican con las ucronías eternas e intemporales. Aparecerán nuevos metarrelatos que legitimen y den sentido a nuestro accionar, ya que todas las transformaciones sociales que se sucedieron en la historia fueron previamente espíritus utópicos, que trascendieron el orden de cosas en su momento y pusieron finalmente en práctica otras orientaciones hasta ese momento incongruentes con la realidad.

Yo entiendo la pasión en este caso no como padecer pasivo, como *passio* en el sentido aristotélico como opuesto a acción, no como obstáculo epistemológico, engeguecedor sino como sostiene Trias²¹⁶, en tanto idea nuclear desde la cual comprender la realidad, desde la cual se puede construir una teoría epistemológica y social, una ética y una estética.

Reconstruyendo su concepto de sujeto, Trias entiende a éste como sujeto pasional. Las pasiones son el principio de la comunidad. A partir de ellas comprende el orden racional y accional, la razón teórica y la razón práctica. Es la base empírica del conocimiento, principio fundador de la acción, de la praxis y de la razón. Es un

fundamento ontológico, en la medida que fundamenta el sentido del ser, expresándose en razón, actividad y producción. El sujeto será así resultado y efecto del poder de la pasión. El sujeto pasional es así un enamorado que produce desde la pasión, víctima a su vez de ella que es pura, desinteresada y sin objeto.

La dificultad que encontrábamos al analizar la melancolía por el desconocimiento del objeto perdido, por lo cual éste se hace a su vez intercambiable, es paralela a la ausencia del objeto pasional porque la pasión también es un infinitivo indeterminado.

La melancolía no tiene objeto porque es una añoranza del sujeto pasional que fuimos, también carente de objeto. De esa relación ilusoria que tuvimos con lo Otro, de esa síntesis de amor y muerte. La pasión se tiene a sí misma por objeto, es pasión de sí, así como la melancolía nos tiene a nosotros mismos en tanto objeto de añoranza, los sujetos pasionales que fuimos que fundamentó nuestra capacidad creativa.

La sustancia inmanente de la pasión es su desgarramiento, su escisión, su potencia que nos somete al mismo tiempo que produce acción. Potencia que desde el sujeto se padece al mismo tiempo que nos manifiesta y expresa. Para Trias sería algo que el alma sufre y padece, es a la vez ese exceso nuclear que compromete al sujeto con las fuentes de su ser, enajenándolo y fundándolo a la vez. Es la esencia del sujeto, fundante del orden subjetivo y objetivo. Por eso sostiene que **"el drama de nuestra condición histórica consiste en que con harta frecuencia, se hallan disociados el sujeto pasional y el sujeto social, de manera que el pasaje a éste se consuma, muchas veces, a expensas del primero, mediante la inmolación de la pasión"**²¹⁷.

Es así que la ciencia y la cultura moderna se constituyen a expensas de silenciar al sujeto que habla, a la voluntad de saber que la constituye. La cosificación del proceso creativo, su cristalización domina como coseidad al hombre y al proceso de creación bajo la apariencia del Hombre universal y abstracto que estaría en condiciones de brindarnos "objetividad".

Ese tránsito del sujeto pasional creativo al sujeto político o socioeconómico que exige la universalidad abstracta del Hombre a expensas de la pasión, es el proceso de mediación continua que va oscureciendo y ocultando el sentido mismo del ser, al alejarlo de su fundamentación última, ontológica, singular y pasional.

El bien general, la razón universal, la constitución del sujeto racional y social se construye a expensas del sin sentido del hombre real, de su desesperación, de su crisis existencial, de la crisis de valores y de creencias. Se constituye el sujeto racional con el sometimiento del sujeto pasional que creó el conocimiento, la praxis o el arte, otorgándole sentido desde su inmanencia, a la vida misma.

Althusser²¹⁸, hablaba del "fetichismo del hombre", que al igual que el fetichismo de la mercancía escamotea la relación social que hay por detrás, nos muestra al hombre y su libertad como naturales, esenciales al hombre que haría su historia. Un sujeto propio del idealismo. *Pero ha llegado la época del fin de las escatologías, donde el hombre se enfrenta a una historia sin Sujeto y sin Fin. El hombre que descubre que la historia no posee un Fin último y que tampoco existe un Sujeto hacedor de su destino al cual se debe*

adecuar y soportar pacientemente. Después del historicismo, el hombre descubre su determinación histórica que limita y condiciona su libertad "natural, immanente e ilimitada".

Trias sostiene que el conocimiento es siempre un suceso singular, que conoce y actúa porque previamente padece, porque algo le ha pasado. La base empírica del conocimiento racional, de la praxis es lo que "nos pasa" La pasión es la síntesis, la condición de posibilidad de toda producción, de la constitución del sujeto teórico y práctico, de toda creación.

El error de las epistemologías es querer construir una objetividad abstracta y universal a expensas de la singularidad. de los sucesos que nos hacen padecer. Por eso, en lo real para él, se trata "de un proceso único de entrecruzamientos y de encuentros en el que están complicados conocimiento y acción. arte y producción pasión y praxis"²¹⁹.

También Bataille²²⁰ cree que la unión de los amantes es consecuencia de la pasión que apela a la muerte, al deseo de asesinato o de suicidio." Lo que designa a la pasión es un halo de muerte". Pero la transparencia del mundo. el sentido de todo lo que es, lo brinda la imagen del ser amado. La pasión también parece ser el fundamento ontológico, el que nos da sentido, el que nos hace clarividentes.

Artaud²²¹, en otros términos también sostenía que la concepción racionalista del mundo produce lo que se llama conciencia dividida. Al explicar a Van Gogh como suicidado de la sociedad, sostiene que un alienado es un hombre que prefiere volverse loco,

en el sentido social de la palabra, antes que traicionar una idea superior del honor humano. Es un hombre que la sociedad no quiere escuchar porque expresa valores que ésta no puede soportar.

Para Artaud, el artista se comprometió corporalmente en el debate que sostiene la humanidad desde sus orígenes, si predomina la carne sobre el espíritu, o del cuerpo sobre la carne o del espíritu sobre uno y otra. Fue el consenso y la complicidad de la sociedad que lo asfixió, que no soportó que luchara para vivir, para escindir el hecho de vivir de la idea de existir. Solo así lo explica, puesto que nadie se suicida solo. Para Artaud "se precisa un ejército de seres maléficos para que el cuerpo se decida al acto contra natura de privarse de su propia vida", y siempre hay alguien que nos despoja de ella.

Para Freud²²², el aflojamiento de las relaciones éticas entre los individuos rectores de la humanidad repercute en la eticidad de los individuos, ya que nuestra conciencia social no es insobornable, es en realidad "angustia social". Cuando la comunidad suprime el reproche, los hombres cometen actos de perfidia, traición y crueldad que no creían factibles con su nivel cultural.

El hombre culto queda desorientado en un mundo que se le ha hecho ajeno, y ve "desbastado su patrimonio común y envilecidos sus ciudadanos".

Si bien las ilusiones son recomendables porque ahorran sentimientos de displacer y permiten gozar de satisfacciones, éstas chocan con fragmentos de realidad y se hacen

pedazos. **"La desilusión es en realidad la destrucción de una ilusión, por lo cual hay que aceptarla sin quejarse"**.

Refiriéndose a la guerra, Freud sostiene que la afrenta y la desilusión que experimentan no están justificadas, puesto que estaban prisioneros de una ilusión sobre la conducta de sus conciudadanos. Dice: **"en realidad no cayeron tan bajo como temíamos, porque nunca se habían elevado tanto como creíamos"**²³.

Esa diferencia que marca Althusser entre el hombre del historicismo idealista, del fetichismo del Hombre que se cree "libre naturalmente y que hace su propia historia" y el hombre real que se encuentra determinado y limitado histórica y socialmente en sus libertades y su quehacer, la analiza Eliade²⁴ desde otra perspectiva como **"terror a la historia"**.

El modernismo no ofrece soluciones para el hombre que debe soportar que su "libertad de hacer la historia haciéndose a sí mismo" le sea a su vez negada, puesto que toda creación es histórica y por lo tanto cada vez son menos los que la pueden realizar y cada vez existen más mecanismos para someter a los individuos a soportar las consecuencias de la historia que ellos no hicieron y que les es imposible modificar. *Para Eliade son cada vez más los que viven en el espanto de la historia. Cada vez es más ilusoria la libertad de hacer historia para la mayoría del género humano. A los hombres le quedan dos opciones: oponerse a la historia que hace una limitada minoría, eligiendo entre el suicidio y el destierro, o refugiarse en una existencia subhumana o en la evasión.*

La libertad moderna, desacralizada, sin el apoyo de Dios, por más satisfacciones que nos brinde, es impotente para justificar la historia y sus tragedias, por lo cual el hombre vive en el terror a la historia, incapaz de crear su historia, al mismo tiempo que desprovisto de la posibilidad de exorcisar la desesperación.

Para Cioran²²⁵, la única solución de las almas heridas para soportar la historia consiste en ser teólogo o cínico, porque el hombre que cree en la razón enloquece de desilusión, ya que no entiende como se puede conservar el equilibrio ante el eterno mentis de los acontecimientos.

Victor Frankl²²⁶, psiquiatra dedicado al análisis existencial, relatando su experiencia en un campo de concentración, sostiene que debemos aprender por nosotros mismos y después enseñar a los desesperados que en realidad no importa "que no esperemos nada de la vida, sino si la vida espera algo de nosotros". Hay que dejar de hacerse esa pregunta por el sentido de la vida y pensar que nosotros somos seres a quienes la vida les inquiera continua y permanentemente. Y la vida es algo concreto, configura algo distinto y único de cada hombre. Si debe sufrir, nadie podrá redimirlo ni sufrir por él. No hay respuesta a la pregunta por el sentido de la vida en general. Vivir significa "asumir la responsabilidad de encontrar la respuesta correcta a los problemas que ello plantea y cumplir las tareas que la vida asigna continuamente a cada individuo"²²⁷.

Para Mannheim, la situación de los intelectuales se vuelve crítica cuando el grupo con el cual se identifica llega a ocupar el poder y a consecuencia de ello, la utopía es abandonada por la política. Los que no tienen vínculos con el poder se reclutarán en todas

las clases sociales que no son la privilegiada, enfrentándose con una situación que se esfuerza en suprimir todas las tensiones sociales.

Nos plantea cuatro soluciones para los intelectuales que se vieron arrastrados por el proceso social.

Para el grupo de intelectuales de la izquierda radical, el conflicto entre su lealtad a lo social y a lo intelectual en términos particulares no existe.

El grupo elevado por el proceso social, al mismo tiempo que descartó su utopía se vuelve escéptico e intenta destruir los elementos ideológicos de la ciencia.

El tercer grupo procura espiritualizar el presente y se refugia en el pasado, en el cual una forma difunta de trascendencia a la realidad, dominó el mundo, por eso intenta revivir sus mitos, símbolos, idealismo o religiosidad.

El cuarto grupo renuncia a participar directamente en el proceso histórico. Se vuelven extáticos, participan en el proceso histórico del desengaño, donde el significado concreto de las cosas o de los mitos y las creencias, se niega y se elimina. Esta solución puede preservar la pureza del espíritu extático, pero dejaría al mundo desprovisto de sentido.

Para Mannheim al igual que Weber con respecto a la pasión, la desaparición de la utopía, de los ideales, produce una inmovilidad donde el hombre se transforma en cosa. Los

cambios más importantes en la estructura intelectual de su época se comprenden a la luz de las transformaciones del elemento utópico. El hombre, si abandona la utopía, pierde la voluntad de hacer la historia y al mismo tiempo de comprenderla.

¿Cómo no caer en la actitud extática de la cual nos habla Mannheim, y al mundo desprovisto de sentido? ¿Cómo se transforma un sujeto pasional en sujeto económico social en forma indolora, evitando la melancolía, cuando se esfumó ante sus ojos el armazón conceptual, el elemento utópico, sin quedarse desprovisto de sentido ?.

Yo creo que por más desacralizada que esté la sociedad, por más profana que sea la actitud intelectual, todos necesitamos sacralizar un lugar como sostiene Eliade, un espacio existencial donde refugiarnos en la pureza y la fortaleza, un centro del mundo desde donde orientarnos en la crisis. Y es allí donde aparece la melancolía de los tiempos pasados, de la pasión y la utopía, esa idea interior cuya fortaleza puede superar la anomia actual, la crisis de creencias. Es allí donde se puede fijar la idea y se corre el peligro de convertirse en idea fija. Donde el hombre fijó su morada, refugio de las inclemencias de la intemperie. Al útero materno no se vuelve, pero sí se puede volver con la evocación a ese tiempo originario, que el religioso reactualiza a través de sus rituales y el profano ritualizando su idea interior, los recuerdos de su Universo privado, pasional y creativo.

Y así cumple con lo que Eliade llama la "terapéutica arcaica". Puesto que la vida no puede repararse, sólo recrearse por la repetición simbólica de la cosmogonía, el modelo ejemplar de la creación. La eficacia terapéutica primitiva consistía en pronunciar ritualmente el origen de los remedios, el tiempo sagrado, el tiempo cosmogónico, creador

de toda realidad, el tiempo sin temporalidad existencial. Para el religioso, la nostalgia de los orígenes es la nostalgia de la perfección, un retorno a la situación paradisiaca, el tiempo santificado por los dioses.

El profano que santificó su espacio existencial, al evocar esos tiempos ritualísticamente, retorna a ese tiempo de la Idea, a un tiempo sin temporalidad, perfecto. Si se instala en él obsesivamente, se convierte en el melancólico incapaz de soportar su vida profana y temporal, la homogeneidad y el relativismo ético, la angustia social de ver deshecho "lo que uno amó", las ilusiones, la calle, el barrio, la novia, el refugio sacralizado, su Mundo pasional y utópico, creado por él en los orígenes como perfecto. Es allí donde se hace insoportable la mundanidad del mundo real, actual y donde no se puede vislumbrar ningún futuro y sobreviene la idea del eterno retorno al eterno presente del Tiempo sin existencia, a la Nada.

Cuánto de todo esto es consciente en el melancólico no sabemos. Tomado en pequeñas dosis, el antídoto, la espiritualización del presente a través de una reconstrucción romántica, de la evocación, puede ser terapéutico, pero en forma permanente, mortal. Ya que de todas formas la evocación no conseguirá exorcisar la desesperación.

7.7. SÍNTESIS

Después de haber revisado todas las interpretaciones disciplinarias sobre el suicidio, hemos visto la fundamental relación entre este fenómeno y la melancolía. Hemos posteriormente recorrido las distintas interpretaciones de la melancolía, desde la psiquiatría, psicoanálisis y la filosofía. Finalmente revisamos la vinculación especial que se investigó entre la melancolía y el suicidio de los intelectuales desde Aristóteles. Hemos revisado a su vez la relación entre la melancolía y las utopías o metarrelatos, entre la melancolía y la poesía. Finalmente, vimos la relación entre la pérdida de ésta y la crisis pasional, así como la expresión de la melancolía en la cultura argentina que observamos como telón de fondo, no explicativo sino expresivo de un sentimiento nacional.

8. CONCLUSIONES

"que otros se lamenten que los tiempos son malos; yo me quejo de su mediocridad, puesto que ya no se tienen pasiones".

Kierkegaard

"Se habla desde hace mucho tiempo de la superficialidad de nuestra época, yo creo que ya ha llegado la hora de que se hable un poco de su melancolía, con lo que las cosas quedarían más claras. ¿No es acaso la melancolía el vicio de la época? ¿No es ella la que rebota incluso bajo su risa superficial? ¿No es la melancolía la que nos ha robado el coraje de mandar y el coraje de obedecer, la fuerza para la acción y la confianza en la esperanza?"

Soren Kierkegaard

He concluido la aproximación al problema del suicidio desde una perspectiva interdisciplinaria. Como suponía y tampoco lo pretendía, no he encontrado ninguna explicación, ninguna razón explicativa, necesaria y suficiente del fenómeno desde ninguna de las disciplinas que lo abordan que respondieran a mi inquietud.

Tampoco he encontrado una profilaxis del suicidio ni de la melancolía, tan peligrosa como seductora. Para ello debería haber encontrado una etiología cierta, que definiera causas que pudieran ser modificadas, ya sea desde lo social, lo psicoanalítico, lo

psiquiátrico o filosófico. Por lo cual como sostenía Freud, el suicidio continúa siendo un enigma.

Quizás me encontré con el "nudo inevitable", como dice Camus²²⁸, donde las últimas páginas de un libro están ya en las primeras, puesto que el método es de análisis y no de conocimiento. Los métodos según él, "implican metafísicas, revelan conclusiones que a veces pretenden no conocer todavía".

Pero no me conformaba con la frase escéptica o quizás admonitoria de Leandro Alem en su poesía, cuando decía "No investigues el alma del suicida"²²⁹. Por eso, recorrí un largo camino que me permitió quizás aproximarme a su comprensión y establecer algunas relaciones que muestran el frondoso bosque del alma humana, sus claroscuros y sus laberintos, de los cuales muchas veces no se puede salir.

Ese bosque, sin embargo, cuestionó una vez más el enfoque del árbol encubridor de la sociología cuando pretende ser explicativa y nos abrió el campo interdisciplinario para comprender la diversidad, la profundidad y los claroscuros de la teoría social del problema que investigamos.

Analizamos las falencias del método hipotético deductivo, positivista y estructural funcionalista por los cuales la sociología ha pretendido explicar el suicidio como acción social y vimos lo problemático que es analizar las "acciones sociales con sentido".

Si aceptamos que la acción social es aquella en que el sentido mentado de una conducta humana por su sujeto o sujetos está “referido a la conducta de otros y orientado por ésta en su desarrollo”, el suicidio no constituiría estrictamente una acción social. No sería comprensible como una acción con sentido ni interpretable en su conexión de sentido. Se asemejaría más a una “acción” que se refiere a la conducta humana a la cual el sujeto le entrelaza un sentido subjetivo. Por lo tanto según la sociología comprensiva, el suicidio no entraría dentro de la “ciencia sociológica” que comprende las acciones sociales con sentido, interpretándolas e insertando en determinados puntos de sus conexiones de motivos comprensibles, hechos no comprensibles. Se asemejaría más al misticismo que según Weber no puede ser comprendido con plenitud por los que no acceden a este tipo de experiencias.

La acriticidad en la utilización de las estadísticas oficiales de alguna manera se debe a que no se han encontrado medios científicos para interpretar, observar, describir o explicar el “sentido, ya sea individual o social de las acciones”. Si las acciones sociales son inseparables del **sentido** que éstas tienen para los actores, como sostienen Durkheim y Weber, se vuelve aún más problemático para la aproximación sociológica interpretar el sentido de una acción social cuando el actor involucrado que debería comunicarlo (aunque tuviera conciencia del mismo) ya no existe, como es el caso del suicidio.

Concluí entonces, que si entendemos que la teoría sociológica nace como disciplina autónoma con la investigación de la acción social suicida, dicha disciplina aparece investigando una de las acciones sociales más enigmáticas, sino la más enigmática para explicar, comprender, interpretar, describir u observar, desde el punto de vista de las acciones sociales con sentido. Quizás por ello se comprende la ausencia de actualización en

la teoría sociológica, de investigaciones sobre el suicidio y por qué, las que existen, generalmente abordan el problema sin cuestionar el enfoque de Durkheim sobre el mismo y no añaden nada nuevo en términos teóricos.

Requerirá como sostiene Douglas y también Freud de nuevos trabajos de investigación con otras metodologías y con una concepción epistemológica crítica *que reconozca los obstáculos que se nos presentan al pretender explicar acciones sociales con sentido.*

En este caso he intentado observar dichos obstáculos, relevar las distintas aproximaciones disciplinarias, acudir a la interpretación y a la hermenéutica para aproximarme a la comprensión de la acción social suicida, entendiéndola a ésta como una acción social con sentido.

Por ese camino, he llegado a la conclusión de que la hermenéutica social, en el caso del suicidio, o sus otras interpretaciones como "una acción social con sentido", me condujo a lo largo de la investigación a una hermenéutica ontológica. Esta no sólo descarta metodológicamente la existencia de relaciones causales o determinantes sino que nos enfrenta al carácter irreductible e inhapensible por vía racional o científica del sentido existencial, de la vida y de la muerte. **Nos tropezamos inevitablemente con un excedente de sentido que queda oculto para la racionalidad científica.**

Las formas particulares de la hermenéutica que he abordado como la social, la psicológica, psiquiátrica o filosófica me pusieron frente a la hermenéutica como método de

las ciencias del espíritu. Entiendo que ésta nos pone frente a una relación y no a un objeto (ya sea texto o hecho social tratado como tal), por lo cual he examinado las condiciones en que tiene lugar la comprensión e intentado penetrar el sentido del acontecimiento que quería comprender e interpretar y muchos intentaron explicar.

Al pretender comprender el espíritu a través de sus expresiones o exteriorizaciones, como forma de aprehensión gnoseológica que requiere la interpretación del sentido de las mismas, me alejaba metodológicamente del criterio explicativo de los hechos naturales. También se consideró la comprensión como método que se ocupa de significaciones y sentidos a diferencia de la explicación que trata con hechos y relaciones causales.

Sin embargo, la comprensión puede ser un auxiliar de la explicación, nos abre un camino investigativo que pretende alejarse de las meras conjeturas. La hermenéutica no está ligada solamente a la comprensión sino que pone en cuestión la dicotomía entre ésta y la explicación. Para el propio Ricoeur²³⁰ la comprensión misma tiene lugar por medio de la interpretación sustituyendo el mundo de la cosa por el mundo cultural, del símbolo. Y por lo tanto la insuficiencia de ambas nos hace verlas como momentos relativos de un proceso complejo como es la interpretación.

La metodología hermenéutica nos abre nuevas posibilidades, nuevas cuestiones y nuevas preguntas que se contestan con otras preguntas en lo que se denominó el "diálogo hermenéutico". Dicha metodología no implica realizar una apología de lo irreductible de la diversidad de los universos culturales, sino proponer un abordaje crítico de los mismos, aceptando las dificultades de una aprehensión lógico experimental, revisando sus

condicionamientos y los límites al mismo tiempo que enriqueciendo la polifacética interpretación de la realidad.

Así he concluido que parece existir una relación entre la melancolía y aquellos denominados mensajeros de Thanatos, esos sujetos pasionales que terminan quitándose la vida.

Descubrí que la enfermedad del tiempo, ese tormento del ideal no es argentina, no es un problema particularmente nacional. Existe desde los orígenes mismos de la humanidad. Tratada como caracterológica o patológica, los hombres han intentado proponer múltiples remedios y soluciones infructuosamente. Pero la que sí es argentina es la expresión cultural propia de ese sol negro que retorna siempre y en todas partes.

Esa cultura, "social y nacional", no determina sino que expresa, simboliza con sus expresiones, la melancolía argentina, un mundo de valores, de creencias y pasiones, de angustias y fracasos. Pero no podemos atribuirle ninguna incidencia ni determinación sobre el espíritu tanático ni sobre "la tasa de suicidios" en la Argentina.

No sé si como dice Cioran " todo lo que es musical es una cuestión de reminiscencia"²³¹, pero creo que el tango parece ser la expresión más acabada de la melancolía argentina. Para el filósofo, la música es tiempo sonoro y la melancolía es el tiempo convertido en afectividad. Para mí, **el tango es la sonoridad del tiempo convertido en afectividad. El tango es pues la sonoridad de la melancolía argentina. Y el bandoneón, su símbolo, es el personaje literario construido antropomórficamente**

a través de las letras de tango, a partir de su instrumento musical principal, que expresa con su voz, con su sonoridad, la melancolía. Forma parte de la cultura no científica, del telón de fondo de la sociedad argentina.

En el tango, en el quejido ronco de los bandoneones se expresa lo que Freud decía con respecto al melancólico "sus quejas son realmente querellas en el viejo sentido del término. No se avergüenzan ni se ocultan, todo eso rebajante que dicen de sí mismos en realidad lo dicen de otro. No muestran esa postración sino más bien son martirizadores en grado extremo, como si hubieran sido objeto de una gran injusticia"²³².

Creo, como sostenía Kierkegaard, que lo verdaderamente humano en definitiva, es la pasión, en la cual "cada generación comprende por entero a las otras generaciones y se comprende a sí misma perfectamente"²³³ y que las crisis pasionales y la melancolía parecen profundizarse durante las crisis de creencias, durante las crisis de valores o crisis históricas. Su anomia, la fragmentación social que implican, profundizan el sentimiento de soledad, individuación y desamparo. Así sucedió durante la década infame en la Argentina, como crisis histórica.

En estos tiempos, nos encontramos entre dos épocas, con una crisis de creencias, donde tambalean los paradigmas y las certezas, donde se devalúan los metarrelatos, cuando aparecen las contrautopías, como el postmodernismo y se profundiza el sentimiento de que la ilusión se fue, que ya no camina con nosotros por las calles, que la pasión y la utopía desaparecieron y no se las puede resucitar; que llegó el tiempo del desengaño, de la traición

y de la falta de moral del final del siglo veinte cambalache, es la ilusión del fin de la historia. Cuando se profundizan los enigmas del alma humana, cuando reaparece la angustia social como fenómeno explícito del absurdo existencial.

Quizás comprendo mejor a las generaciones que nos precedieron y que se expresaron en las letras del tango. Se quejaron y gimieron y rezongaron contra el destino con la voz amarga y dolorida del bandoneón. Era su forma de quejarse. Es su queja desgarradora.

También descubrí una suerte de manierismo argentino en su música. El perpetuo retorno de la sombra, del fantasma, de lo que quedó, la Idea, el pensamiento de lo que fué que retorna como sombra, como imagen del pensamiento, no de la vista, como luz y sombra, que se ilumina, se muestra y se oculta desvaneciéndose. Lo que retenemos del proceso histórico que se devoró y nos devoró, es lo que nos queda. Esa persecución sin fin del fantasma, de la sombra espectral, esa desesperación que busca en vano la Idea y lo sublime en el mundo prosaico, esa armonía imposible entre la sombra y su realidad que se expresa en el tango.

Porque manifiesta la pérdida de la orientación de la vida hacia el futuro que es la ilusión. La que le da un sentido a la vida y por eso hace falta. Todo queda indiferenciado. Cuando desaparece el ímpetu vital, creador y ético. Los actos y acontecimientos se racionan en el tiempo como elementos aislados, amorfos y sin sentido. La presencia del pasado, su continuidad en el presente nos inmoviliza, nos domina y sentimos su dominio.

Porque la pasión es fundamento ontológico, epistemológico y ético y además **"tiene como características la de ser inseparable de la acción, tener una firmeza inquebrantable y culminar generalmente con un acto de violencia"**²³⁴. Por eso para algunos, el suicidio es estructuralmente **pasión de ser**.

Entiendo a los intelectuales, políticos y artistas, como aquellos fundamentalmente dedicados a producir y reproducir los valores culturales, como creadores, como sujetos pasionales. Y que es a partir de las pasiones que comprendemos el orden racional y accional, la razón teórica y la razón práctica. Es la base empírica del conocimiento, principio fundador de la acción, de la praxis y de la razón. Es un fundamento ontológico, en la medida que fundamenta el sentido del ser, expresándose en razón, actividad y producción.

El sujeto es resultado y efecto del poder de la pasión. El sujeto pasional es así un enamorado que produce desde la pasión, víctima a su vez de ella que es pura, desinteresada y sin objeto. El sujeto es creador de cultura pero es a su vez creado por ella.

La historia se escribe con pasiones, nunca con razones. El universo de la razón es el reino de la incertidumbre, de la hesitación. El universo de la pasión es el de la certeza y la creación, el de la praxis y los valores absolutos. Por eso cuando vinculo de alguna manera el suicidio de los intelectuales, políticos y artistas a las crisis históricas, de creencias o axiológicas estoy interpretándola como una **crisis pasional**. Su melancolía se relaciona con ella, porque las creencias nunca son razones, son valores absolutos encarnados, padecidos

por el hombre todo, inescindibles de la acción e inexplicables para la lógica racional. Tan inexplicables por la lógica racional como el misterio de la creación o de la existencia misma.

Porque el hombre no es un sujeto abstracto, racional y universal, homogeneizado por la *res cogitans*. Sus crisis profundas no son crisis de modelos abstractos paradigmáticos y racionales. Son crisis pasionales, donde sus valores están en carne viva y sufre el tormento de perder el sentido de su existencia. Se le ha escaldado el alma que suele ser mucho más dolorosa que la piel y por lo mismo, su remedio no será epidérmico. Y rara vez puede la razón resolver los tormentos del espíritu. El debate racional y ético sobre el derecho a la disponibilidad sobre la propia vida que se da en términos normativos, es un sinsentido racional para quien padece esos sufrimientos, al igual que sus deberes con la sociedad y el Estado.

En la melancolía, lo que se evoca y añora es la relación ilusoria con los valores y lo absoluto que se tuvo alguna vez. Es la pasión que no nos dejaba ver la finitud y lo efímero de la realidad, la que produce el ocultamiento de la temporalidad. Porque es un infinitivo sin objeto al igual que la melancolía. Porque es la estructura temporal apriorística intencional de nuestra conciencia. Porque es fundamento ontológico que, en tanto tal, no se explica desde la externalidad sino desde la immanencia. Por eso, la pasión parece ser ilusión de futuro y la melancolía ilusión de pasado. Cuando la primera desaparece, nos queda ésta última. Porque sigue siendo la estructura temporal de la conciencia.

Coincido con Freud²³⁵ cuando sostenía que **el aflojamiento de las relaciones éticas entre los individuos rectores de la humanidad repercuten en la eticidad de los individuos, ya que nuestra conciencia social no es insobornable, es en realidad "angustia social"**. Y cuando la comunidad suprime el reproche, los hombres cometen actos de perfidia, traición y crueldad que no creían factibles con su nivel cultural.

Ese hombre culto queda "desorientado y perplejo en un mundo que se le ha hecho ajeno, despedazada su patria grande, desbastado su patrimonio común, desavenidos y envilecidos sus ciudadanos". Es allí quizás donde la angustia social que proviene de su propia crisis, donde los sujetos pasionales se sienten enajenados o abandonados por ese mundo axiológico que se les ha hecho ajeno, donde se sienten frente al abismo que los puede atraer, por el vacío intemporal, por el tiempo sin temporalidad, por la perpetuidad de la no existencia.

Pero no coincido con Freud cuando sostiene que hay que aceptar la desilusión sin quejarse puesto que es la destrucción de la ilusión. Puesto que ello implicaría que las ilusiones son un producto de la voluntad o de la razón. Si así fuera, el remedio para los melancólicos residiría en el voluntarismo que retrotraería la ilusión y la pasión, porque como el propio Freud dice, nos ahorran sentimientos de displacer y nos permiten gozar de satisfacciones.

Pero salir de la desilusión y el desencanto, remediar la melancolía y no quejarse, no se logra solamente con la inteligencia ni sabiendo lo que debemos hacer para sentirnos bien. No nos olvidamos como decía Nietzsche, de esa verdad terrible, que jamás se ha podido

explicar: ¿cómo pasar de la inteligencia al acto? Puesto que lo que podemos saber de él, no basta jamás para efectuarlo. ¿Cómo entonces ir más lejos y reconstruir moralmente la sociedad toda, como sugería Durkheim para disminuir esta corriente de tristeza colectiva? ¿Cómo evitar el terror de la historia?

La queja del bandoneón cumple con lo que Eliade llama la "terapéutica arcaica". Puesto que la vida no puede repararse, sólo recrearse por la repetición simbólica de la cosmogonía, el modelo ejemplar de la creación. La eficacia terapéutica primitiva consistía en pronunciar ritualmente el origen de los remedios, el tiempo sagrado, el tiempo cosmogónico, creador de toda realidad, el tiempo sin temporalidad existencial. Para el religioso, la nostalgia de los orígenes es la nostalgia de la perfección, un retorno a la situación paradisiaca, el tiempo santificado por los dioses.

El tango, como música profana evoca su espacio existencial santificado. En su terapéutica arcaica evoca esos tiempos ritualísticamente, retorna a ese tiempo de la Idea, a un tiempo sin temporalidad, perfecto, huyendo del tiempo mundano donde desfalleció la creación del sujeto pasional. Funciona, a la manera de la catarsis estética griega como cura de la "tragedia de la sombra", del Tiempo devorador. Pero como dice Nietzsche con respecto a la música serena, también puede causar al mismo tiempo "amargura y dolor, saciedad y nostalgia, y que obliga a absorber todo esto sin cesar, como un dulce brebaje envenenado"²³⁶.

La mezcla de alegría estética con pesar moral es lo que según Nietzsche se llama comunmente **sentimentalismo** y es lo que logra producir la música en los oyentes. Este

efecto "mágico" empieza en toda música a partir del momento en que oímos hablar en ella "el lenguaje de nuestro propio pasado", y en este sentido, para el profano, toda música antigua parece ser siempre mejor que toda música reciente de escasa valía, pues ésta no despierta aún el "sentimentalismo", ese sentimiento que es el principal elemento de dicha en la música. Y el tango parece ser la voz de nuestro pasado, la sombra de un sueño. "Un eco, un sogno, anzi, del sogno, un ombra", donde la emoción del duelo se fija, en ecos y sombras, en el poder de la música, en cadencias²³⁷.

Por eso quizás, si el hombre se instala en el tango obsesivamente, en esa alegría estética, se convierte en el melancólico incapaz de soportar su pesar moral, su angustia social, su vida profana y temporal, la homogeneidad y el relativismo ético, la angustia social de ver deshecho "lo que uno amó", las ilusiones, la calle, el barrio, la novia, el refugio sacralizado, su Mundo, creado pasionalmente por él en los orígenes como perfecto. Y todo su mañana será el ayer, su idea fija, el duelo imposible.

Es allí donde se hace insoportable la mundanidad del mundo real, actual y donde no se puede vislumbrar ningún futuro y sobreviene la idea del eterno retorno al eterno presente del Tiempo sin existencia, a la Nada. Porque es allí donde a su vez, como dice Schopenhauer del adagio en bemol, la música nos eleva hasta la "expresión del más profundo dolor, se convierte en una **queja desgarradora**"²³⁸, porque la poesía es "la representación del lado horrible de la naturaleza humana, el dolor sin nombre, los tormentos de los hombres, el triunfo de la perversidad, la irónica dominación del azar, la irremediable caída del justo y del inocente".

Creo que en esta época de "postmodernismo" como contrautopía contemporánea, es cuando aparecen aquellos que han decretado la muerte de las utopías, la muerte de los metarrelatos, con un espíritu tan positivista que ruborizaría hasta a los más conspicuos defensores de esa teoría. Ya Weber²³⁹ nos advertía, refiriéndose a los sabios, los políticos y los artistas, que nada es valioso para el hombre como tal "si no puede hacerlo con pasión".

Sin embargo, el postmodernismo se caracteriza por ese vacío que han dejado los metarrelatos, por haber cuestionado aquellos metarrelatos que legitimaban el accionar histórico, como una marcha hacia la emancipación, por ser esencialmente teleológicos y metafísicos y que se fueron devaluando o disolviendo con el transcurrir histórico.

El problema parece residir en saber si este desfallecimiento de los metarrelatos históricos, que se presentan como el fin de la historia, puede a su vez ser legitimante, puede señalar criterios de valoración y acción dotados de sentido

En general los postmodernos son aquellos que se dedicaron a construir la imagen del mundo, de acuerdo a su concepción racional del mismo, y no los que se apasionaron en su construcción y a los cuales sólo les quedan los "harapos de sus sueños". Los postmodernos son los voceros e ideólogos de las contrautopías actuales que intentan lograr la hegemonía histórica.

Para Vattimo, "las dificultades del pensamiento de la postmodernidad muestran que no se puede dejar vacante sin más el puesto antes ocupado por los "metarrelatos" y por la filosofía de la historia. Sería como ponerse de luto por ellos, dejándolos pesar sobre

nosotros, en la forma inmediata o inelaborada de la pérdida, ante la que se reacciona en forma catastrofista.”²⁴⁰

Pero afortunadamente, las contrautopías, como las utopías, están sometidas también a su propia historicidad, al devenir histórico jamás exento de contradicciones e intereses sociales y económicos que pugnan por mantener el statu quo o por transformarlo.

La banalización de las pasiones, la vacuidad ética del racionalismo postmoderno, la individuación y fragmentación social, su pragmatismo político ideológico elevado a categoría universal, buscan la hegemonía cultural y social que nos sumerge en una situación de crisis entre dos épocas: el pasado, con el riesgo de profundizar la melancolía, **ya que no deja de morir**, y el futuro con sus incertidumbres, su angustia y su desorientación, **ya que no termina de nacer**. Por eso creo que es una época particularmente peligrosa.

Seguramente aparecerán nuevas utopías, nuevas pasiones generales y dominantes ya que éstas no se identifican con las ucronías eternas e intemporales, metafísicas como sostienen algunos. Su carácter esencialmente teleológico es el que las hace necesarias, ya que los hombres no pueden vivir sin proyecto, sin una intencionalidad, sin un para qué, que legitime o de sentido a su accionar.

La conciencia es intencional, por eso no sabemos si se inventará algún metarrelato o si cada individuo, grupo, clase, pueblo o cultura construirá el propio, tendrá sus propias pasiones, ya que todas las transformaciones sociales que se sucedieron en la historia fueron previamente espíritus utópicos, pasionales que trascendieron el orden de cosas en su

momento y pusieron en práctica otras orientaciones hasta ese momento incongruentes con la realidad.

Al concluir mi investigación, reconociendo que el suicidio seguirá siendo un enigma sin explicación racional, sólo factible de interpretaciones e intentos de comprensión me queda el interrogante como sostiene Mounier²⁴¹ "si llamar la atención sobre el enigma del hombre en una forma más alta que la explicación, entrega más directamente la verdad en un paisaje que en una fórmula. Esta no existe menos por esa causa, y aunque no siempre podamos desplegarla, por lo menos podemos señalarla y esclarecerla. Esto no es inútil, pues su forma implícita crea un terreno favorable a los *postulata* emboscados, a los paralogismos y a los giros dialécticos".

Para mí, el trabajo del intelectual no consiste en encontrar verdades absolutas ni, como dice Foucault, "en modelar la voluntad política de los demás"; estriba más bien en "cuestionar, a través de los análisis que lleva a cabo en terrenos que le son propios, las evidencias y los postulados, en sacudir los hábitos, las formas de actuar y de pensar, en disipar las familiaridades admitidas, en retomar la medida de las reglas y de las instituciones y a partir de esta reproblematicación (en la que desarrolla su oficio específico de intelectual) participar en la formación de una voluntad política (en la que tiene la posibilidad de desempeñar su papel de ciudadano)".²⁴²

Referencia de notas al pie

- ¹Menninger, Karl : Man against himself, HBJ Book, USA, 1985
- ²Girard, René: El chivo expiatorio, Anagrama, Barcelona, 1986
- ³ Menninger: op.cit
- ⁴ Tomo a la Argentina como ejemplo dado que es mi país de origen y donde resido habitualmente
- ⁵Poldinger, W: La tendencia al suicidio, Morata, Madrid, 1969
- ⁶Lemus, Jorge : Características epidemiológico ambientales del suicidio en la ciudad de Bs. As. Rev. Signos, Bs.As, 1992
- ⁷Foucault, Michel : Historia de la locura en la época clásica, FCE, Bs.As, 1990
- ⁸Durkheim, Emile: El suicidio, UNAM, México, 1974
- ⁹Galasso, Norberto : Discípulo y su época, Ed. Jorge Alvarez, Bs. As, 1967
- ¹⁰Klibansky, Panofsky y Saxl : Saturno y la melancolía, Alianza, Madrid, 1991
- ¹¹Juranville, Anne : La mujer y la melancolía, Nueva Visión, Buenos Aires, 1993
- ¹²Vattimo, Gianni (comp): Hermenéutica y racionalidad, Norma, Colombia, 1994
- ¹³Husserl, E: Lecons pour une phenomenologie de la conscience intime du temps, PUF, Paris, 1994
- ¹⁴Unamuno, Miguel de : Del sentimiento trágico de la vida, Sarpe, Madrid, 1983
- ¹⁵Weber, Max: Economía y sociedad, FCE, México, 1996
- ¹⁶ Weber, Max: op.cit
- ¹⁷Ricoeur, Paul: Teoría de la interpretación, Siglo XXI, México, 1995
- ¹⁸Durkheim, Emile : op.cit.
- ¹⁹Douglas, Jack : The social meanings of suicide, Princeton University Press, N.J. 1973
- ²⁰Heidegger, M: op.cit
- ²¹Durkheim, E: op.cit
- ²²Unamuno, M: Del sentimiento trágico de la vida, SARPE, Madrid, 1994
- ²³ Foucault, Michelle: op. cit.
- ²⁴Halbwachs, M: Les Causes du suicide, Paris, Felix Alcan, 1930, citado por Douglas en op. cit
- ²⁵Durkheim, Emile : op. cit.
- ²⁶Durkheim, E: op.cit.
- ²⁷Stengel, Erwin: Psicología del suicidio y de los intentos suicidas, Hormé, Bs. As, 1987
- ²⁸Stengel, E: op.cit.
- ²⁹Douglas, Jack: The social meanings of suicide, Princeton University, USA, 1973
- ³⁰ Voltaire: Diccionario Filosófico, Akal, Madrid, 1985
- ³¹Gibbs y Martin: "A theory of status integration and its relationship to suicide", American sociological review, 1958, citado por Douglas, op. cit
- ³²Douglas, J: op.cit.
- ³³Watzlawick, Paul: El sinsentido del sentido, Herder, Barcelona, 1995
- ³⁴Unamuno, M. op.cit
- ³⁵Freud, Sigmund : Obras Completas, Amorrortu, Bs.As, 1990
- ³⁶Freud, S.: op.cit
- ³⁷Freud, S: op.cit
- ³⁸Freud, S: op.cit.
- ³⁹Freud, S: op.cit.
- ⁴⁰Foucault, Michel : op.cit.
- ⁴¹Foucault, M: op.cit
- ⁴²Foucault, M: op.cit.
- ⁴³Freud, S: op.cit
- ⁴⁴Freud, S: op.cit
- ⁴⁵Jacobson, Edith: Depresión, Amorrortu, Argentina, 1990
- ⁴⁶Jacobson, E: op.cit.
- ⁴⁷Jacobson, E: op.cit
- ⁴⁸Jacobson, E: op.cit
- ⁴⁹Jacobson, E: op.cit.
- ⁵⁰Vereecken, C : El lugar del objeto y del Otro en la melancolía, en revista Imago, N 13, Bs.As, 1990
- ⁵¹Vereecken, C: op.cit

-
- ⁵²Binswanger, Ludwig : op. cit.
- ⁵³Minkowski, Eugene: El tiempo vivido, FCE, México, 1982
- ⁵⁴Cancina, Pura : El dolor de existir y la melancolía, Homo Sapiens, Rosario, 1992
- ⁵⁵Laplanche, J.: La angustia, Amorrortu, Bs.As, 1981
- ⁵⁶Laplanche, J.: op.cit
- ⁵⁷Menninger, Karl: op.cit
- ⁵⁸Kristeva, Julia : Soleil Noir, Gallimard, Paris, 1987
- ⁵⁹Kaplan, H, et. al.: Sinopsis de psiquiatría, Médica Panamericana, Bs.As, 1996
- ⁶⁰Pichot(coord): DSM-IV, Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Masson, Barcelona, 1995
- ⁶¹Carioli y Vidon :Semiologie des conduites suicidaires, en Enciclopedia Médico -quirurgicale, 37866,A10,Paris,1986
- ⁶²Carioli y Vidon, Sémiologie des conduites suicidaires, en Encyclopédie Médico-Chirurgicale,37866A10,Paris,1986
- ⁶³Marajt, Miguel, Depresión y suicidio: clínica y epidemiología, en Replanteo, Nuevomar, México, 1985
- ⁶⁴Fedden : Suicide, A Social and Historical Study, Arno Press, N.Y. 1980
- ⁶⁵Platón : Las Leyes, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1984
- ⁶⁶Platón: op.cit
- ⁶⁷Platón : El Fedón, Eudeba, Bs.As., 1993
- ⁶⁸Aristóteles : Ética Nicomaquea y Política, Porrúa, México, 1967
- ⁶⁹Plotino : Eneadas, Tomo 1,2,3 y 4, Gredos, España, 1985
- ⁷⁰Seneca : De la brevedad de la vida, Aguilar, Bs.As, 1980
- ⁷¹Seneca, Lucio Anneo: Tratados filosóficos y cartas, Porrúa, México, 1992
- ⁷²Seneca, Lucio Anneo: op.cit.
- ⁷³Moro, Tomás : La agonía de Cristo, , Rialp, Madrid, 1991
- ⁷⁴Donne, John: Biathanatos, Ramón Alcalde, en Rev.Psicoanalítica, Bs.As, 1994
- ⁷⁵Alighieri, Dante : La divina comedia, Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid, 1973
- ⁷⁶Alighieri, Dante: op.cit
- ⁷⁷San Agustín : La ciudad de Dios, Porrúa, México, 1992
- ⁷⁸Santo Tomás de Aquino : Suma Teológica, Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid, 1957
- ⁷⁹Santo Tomás: op.cit.
- ⁸⁰Kierkegaard, Soren: La enfermedad mortal o de la desesperación y el pecado, Guadarrama, Madrid, 1969
- ⁸¹Kierkegaard, Soren: op.cit
- ⁸²Donne, John: Biathanatos, Alcalde trad. en Rev.Psicoanalítica, Bs.As, 1994
- ⁸³Donne, John: op. cit.
- ⁸⁴Borges, Jorge Luis: Otras inquisiciones, Alianza, Madrid, 1993
- ⁸⁵Montesquieu : Cartas Persas, Tecnos, España, 1990
- ⁸⁶Hume, David : Sobre el suicidio y otros ensayos, Alianza, España, 1988
- ⁸⁷Hume, David: op.cit.
- ⁸⁸Hume, David: op.cit.
- ⁸⁹Kant, M : Fundamentación de la metafísica de las costumbres, Calpe, Madrid, 1921
- ⁹⁰Schopenhauer, Arturo: Essays and aphorisms, Penguin, Londres, 1970
- ⁹¹Nietzsche, Federico : Así habló Zaratustra, Alianza, Bs.As, 1990
- ⁹²Nietzsche, Federico: op.cit.
- ⁹³Nietzsche, Federico : El ocaso de los ídolos, Siglo veinte, Bs.As., 1991
- ⁹⁴Nietzsche, Federico: op.cit
- ⁹⁵Nietzsche, Federico: op.cit
- ⁹⁶Nietzsche, Federico: Tratados filosóficos, Rueda, Bs.As, 1968
- ⁹⁷Nietzsche, Federico: op.cit
- ⁹⁸Artaud, Antonin : Van Gogh, el suicidado de la sociedad, Argonauta, Bs.As., 1994
- ⁹⁹Sadaba, Javier : El suicidio y el gozo de vivir, en revista Caronte n 3, Bs.As,
- ¹⁰⁰Burton, Robert: Anatomía della malinconia, Marsilio, Venezia, 1983
- ¹⁰¹Fedden, H: Suicide, A social and history study, Ayer, N.Y., 1938
- ¹⁰²Kierkegaard, Sore: Either /Or, Penguin, Londres, 1992

-
- ¹⁰³Kierkegaard, Soren: La enfermedad mortal o de la desesperación y el pecado, Guadarrama, Madrid, 1969
- ¹⁰⁴Cioran, E.M. : En las cimas de la desesperación, Tusquets, España, 1993
- ¹⁰⁵Cioran, E.M.: op.cit.
- ¹⁰⁶Camus, Albert: El mito de Sísifo: Losada, Bs. As, 1994
- ¹⁰⁷Camus, Albert: op.cit.
- ¹⁰⁸Camus, Albert: op. cit.
- ¹⁰⁹Camus, Albert: op.cit.
- ¹¹⁰Camus, Albert: op.cit.
- ¹¹¹Markovic, Mihailo : Dialéctica de la praxis, Amorrortu, Bs.As, 1968
- ¹¹²Cioran, E.M: El ocaso del pensamiento, Tusquets, España, 1995.
- ¹¹³Cioran, EM. : op.cit
- ¹¹⁴Cioran, E.M.:op.cit
- ¹¹⁵Subirats, Eduardo : El alma y la muerte, Anthropos, España, 1983
- ¹¹⁶Subirats, Eduardo: op.cit.
- ¹¹⁷Subirats, eduardo: op.cit.
- ¹¹⁸Nizan, Paul: Aden Arabia, De la Flor, Bs.As, 1967
- ¹¹⁹Nizan, Paul: op.cit
- ¹²⁰Ficino, M: Sulla vita, Rusconi, Milan, 1995
- ¹²¹Ficino, Marsilio: op.cit
- ¹²²Hume, David: Disertación sobre las pasiones, Anthropos, España, 1990
- ¹²³Hume, David: op.cit
- ¹²⁴Nietzche, Federico: Aurora, Editores mexicanos unidos, México, 1994
- ¹²⁵Frankl, Victor: La voluntad de sentido, Herder, España, 1988
- ¹²⁶Menninger: op.cit
- ¹²⁷Menninger: op.cit
- ¹²⁸Menninger: op.cit
- ¹²⁹Levine, Stephen: Who dies, Anchor, USA, 1989
- ¹³⁰Van Gogh , Vincent : Cartas a Teo, Jucar, España, 1991
- ¹³¹Kaplan: op.cit
- ¹³²Rojas Marcos: El enigma del suicidio, en pag.12, Bs.As, 30/6/94
- ¹³³Rojas Marcos, Luis: El enigma del suicidio, en Pag.12, Bs.As, 30 de junio de 1994
- ¹³⁴Miguel de Unamuno: El misterio inicial de mi vida, en La Nación 1-9-96, Bs. As
- ¹³⁵Guex, Germaine: La neurosis de abandono, Eudeba, Bs.As, 1970
- ¹³⁶Guex, Germaine: op.cit
- ¹³⁷Becker, Ernest: The denial of death, The free press, N.Y, 1973
- ¹³⁸Aizcorbe, Roberto: Pensar la muerte, Occitania, Bs.As, 1992
- ¹³⁹Pöldinger W. La tendencia al suicidio, Morata, Madrid, 1969
- ¹⁴⁰Pöldinger, W: op.cit
- ¹⁴¹Dyck, et al. Suicide in children, adolescents and seniors en What determines health?, National Forum on health, Ontario, 1996
- ¹⁴²Kaplan: Sinopsis de Psiquiatría, Médica Panamericana, Bs.As, 1996
- ¹⁴³Internet, ver anexo
- ¹⁴⁴Stevenson, Robert: El club de suicidas, A.Bello, Chile, 1995
- ¹⁴⁵Baudrillard, Jean: La ilusión del fin, Anagrama, Barcelona, 1993
- ¹⁴⁶Heidegger, M: El ser y el tiempo, FCE, México, 1951
- ¹⁴⁷Díaz Aranda, E: Dógmática del suicidio y del homicidio consentido, Gráfica Arias, Madrid, 1995
- ¹⁴⁸Díaz Aranda, E.: op.cit
- ¹⁴⁹Díaz Aranda, E: op. cit
- ¹⁵⁰Díaz Aranda, E: op.cit
- ¹⁵¹Creus, Carlos: Derecho Penal, Astrea, Bs.As, 1992
- ¹⁵²Marcuse, Herbert: Ensayos sobre política y cultura, Ariel, Barcelona, 1970
- ¹⁵³Marcuse, H: op.cit
- ¹⁵⁴Mannheim, Karl: Ideología y utopía, CFE, México, 1987
- ¹⁵⁵Morin, et.al: La cuestión de los intelectuales, Alonso, Bs.As, 1969
- ¹⁵⁶Gramsci, Antonio: Los intelectuales y la formación de la cultura, JP, México, 1975

-
- ¹⁵⁷ Gramsci, Antonio: op.cit
- ¹⁵⁸ Mannheim, Karl: Ideología y utopía, FCE, México, 1987
- ¹⁵⁹ Mannheim, Karl: op.cit
- ¹⁶⁰ Bourricaud, Francois: Los intelectuales y las pasiones democráticas, UNAM, México, 1990
- ¹⁶¹ Klibansky, Panovsky, Saxl: op.cit
- ¹⁶² Ficino, Marsilio: Sobre el furor divino y otros textos, Anthropos, España, 1993
- ¹⁶³ Klibansky, Panovsky y Saxl: op.cit.
- ¹⁶⁴ Klibansky, et al.: op.cit.
- ¹⁶⁵ Ficino, Marsilio: Sulla vita, Rusconi, Milano, 1995
- ¹⁶⁶ Burton, Robert: Anatomia della malinconia, Marsilio, Venezia, 1983
- ¹⁶⁷ Burton, Robert: op.cit
- ¹⁶⁸ Burton, Robert: op.cit
- ¹⁶⁹ Burton, Robert: op.cit.
- ¹⁷⁰ Guardini, Romano: De la melancolie, du Seuil, Paris, 1953
- ¹⁷¹ Morin, Barthes y otros: La cuestión de los intelectuales, R. Alonso, Bs.As, 1969
- ¹⁷² Weber, Max: El sabio y la política, Eudecor, Argentina, 1966
- ¹⁷³ Morin, Barthes y otros: op.cit
- ¹⁷⁴ Morin, Barthes y otros: op.cit.
- ¹⁷⁵ Goodman, Paul: Ensayos utópicos, Península, Barcelona, 1973
- ¹⁷⁶ Goodman, Paul: op.cit.
- ¹⁷⁷ Guardini, Romano: De la melancolie, Seuil, Paris, 1953
- ¹⁷⁸ Rodríguez Magda: La sonrisa de Saturno, Anthropos, Barcelona, 1989
- ¹⁷⁹ Hesse, Herman: El lobo estepario, Alianza, Madrid, 1988
- ¹⁸⁰ Hesse, Herman: op.cit.
- ¹⁸¹ Spinoza: Ética, UNAM, México, 1977
- ¹⁸² Cipolla y Somenzini: El nombre propio del suicidio, en Revista Imago N 13, Bs.As. 1990
- ¹⁸³ Descartes, René: Las pasiones del alma, Consejo Nac. para la cultura y las artes, México, 1993
- ¹⁸⁴ Schopenhauer, A: La sabiduría de la vida, Porrúa, México, 1991
- ¹⁸⁵ Gramsci, Antonio: Literatura y vida nacional: Lautaro, Bs.As, 1961
- ¹⁸⁶ Juranville, Anne: La mujer y la melancolía, Nueva Visión, Buenos Aires, 1993
- ¹⁸⁷ Buci-Glucksmann: Tragique de l'ombre, Galilée, Paris, 1990
- ¹⁸⁸ Cioran, E.M.: El ocaso del pensamiento, Tusquets, Barcelona, 1995
- ¹⁸⁹ Lukács, Georg: Prolegómenos a una estética marxista, Grijalbo, México, 1969
- ¹⁹⁰ Chazaud, Jacques: La melancolía, Herder, España, 1982
- ¹⁹¹ Chazaud, Jacques: op.cit
- ¹⁹² Galasso, N: Discípulo y su época, Alvarez, Bs.As, 1967
- ¹⁹³ Schopenhauer, Arthur: El amor, las mujeres, la muerte y otros temas, Porrúa, México, 1991
- ¹⁹⁴ Chazaud, Jacques: op.cit
- ¹⁹⁵ Buci Glucksman, Christine, Tragique de l'ombre, Galilée, Paris, 1990
- ¹⁹⁶ Julia Kristeva: op.cit.
- ¹⁹⁷ Julia Kristeva: op.cit.
- ¹⁹⁸ Eliade, Mircea: Lo sagrado y lo profano, Labor, Colombia, 1994
- ¹⁹⁹ Eliade, Mircea: op.cit
- ²⁰⁰ Luckás, Georg: op.cit.
- ²⁰¹ Eliade, Mircea: op.cit
- ²⁰² Eliade, Mircea: op.cit
- ²⁰³ Minkowski, Eugene: op.cit
- ²⁰⁴ Galasso, Norberto: op.cit.
- ²⁰⁵ Fueye se le llama en lunfardo al bandoneón.
- ²⁰⁶ Buci Glucksman, C: Tragique de l'ombre, Galilée, Paris, 1990
- ²⁰⁷ Lemus, Jorge: op.cit
- ²⁰⁸ Ferrater Mora, José: Diccionario de Filosofía, Alianza, Madrid, 1984
- ²⁰⁹ Binswanger, Ludwig: Mélancolie et manie, PUF, Paris, 1987
- ²¹⁰ Binswanger, Ludwig: op.cit
- ²¹¹ Hesse, Herman: op.cit.
- ²¹² Kuhn, : La estructura de las revoluciones científicas, FCE, México, 1975

- ²¹³Weber, Max: El sabio y la política, Eudecor, Argentina, 1966
- ²¹⁴Ingenieros, José: El hombre mediocre, Siglo Veinte, Bs.As, 1993
- ²¹⁵Mannheim, Karl: op. cit.
- ²¹⁶Triás, Eugenio: Tratado de la pasión, Mondadori, España, 1988
- ²¹⁷Triás, Eugenio: op.cit
- ²¹⁸Althusser, Luis: Para una crítica de la práctica teórica, Siglo XXI, Bs.As, 1974
- ²¹⁹Triás, Eugenio: op.cit
- ²²⁰Bataille, Georges: El erotismo, TusQuets, España, 1992
- ²²¹Artaud, Antonin: Van Gogh, el suicidado de la sociedad, Argonauta, Bs.As, 1994
- ²²²Freud, Sigmund : op. cit.
- ²²³Freud, Sigmund: op.cit.
- ²²⁴Eliade, Mircea: El mito del eterno retorno, Altaya, Barcelona, 1994.
- ²²⁵Cioran, E.M: El ocaso del pensamiento, TusQuets, España, 1995
- ²²⁶Frankl, Víctor: El hombre en busca de sentido, Herder, España, 1993.
- ²²⁷Frankl, Victor: op.cit
- ²²⁸Camus, Albert: El mito de Sísifo, Losada, Bs.As, 1994
- ²²⁹Ragucci, Armando, Diccionario de suicidas, Argenta, Bs.As, 1993
- ²³⁰Ricoeur, Paul: Teoría de la interpretación, Siglo XXI, México, 1995
- ²³¹Cioran, E.M. De lágrimas y de santos, Tusquets, Barcelona, 1994
- ²³²Freud, S: op.cit
- ²³³Kierkegaard, Soren: Temor y temblor, Labor, España, 1992
- ²³⁴Cipolla y Somenzini: op. cit
- ²³⁵Freud, Sigmund : op. cit.
- ²³⁶Nietzsche, Friedrich: El viajero y su sombra, Editores Mexicanos Unidos México, 1994
- ²³⁷Buci-Glucksman, Christine: op. cit.
- ²³⁸Schopenhauer, Arthur: El amor, las mujeres y la muerte, Edaf, Madrid, 1993.
- ²³⁹Weber, Max: El sabio y la política, Eudecor, Argentina, 1966
- ²⁴⁰Vattimo, Gianni: op.cit
- ²⁴¹Mounier, Emmanuel: La esperanza de los desesperados, Tiempo Nuevo, Caracas 1971
- ²⁴²Foucault, Michel: Hermenéutica del sujeto, La Piqueta, Madrid, 1987

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

AIZCORBE, ROBERTO	<i>Pensar la muerte</i> , Occitania, Bs.As., 1992
ALIGHIERI, DANTE	<i>La divina comedia</i> , Biblioteca de autores cristianos, Madrid, 1973
ALTHUSSER, LOUIS	<i>Para una crítica de la práctica teórica</i> , Siglo XXI, Bs.As, 1974
APEL, KARL OTTO	<i>Semiótica filosófica</i> , Almagesto, Argentina, 1994

ARISTOTELES	<i>Ética Nicomaquea y Política</i> , Porrúa, México, 1967
ARTAUD, ANTONIN	<i>Van Gogh, el suicidado de la sociedad</i> , Argonauta, Bs.As, 1994
BATAILLE, GEORGES	<i>El erotismo</i> , TusQuets, España, 1992
BAUDRILLARD, JEAN	<i>La ilusión del fin</i> , Anagrama, Barcelona, 1993
BECKER, ERNEST	<i>The denial of death</i> , The free press, N.Y., 1973
BINSWANGER, LUDWIG	<i>Mélancolie et manie</i> , PUF, Paris, 1987
BORGES, JORGE LUIS	<i>Otras inquisiciones</i> , Alianza, Madrid, 1993
BOURDIEU, PIERRE	<i>Campo del poder y campo intelectual</i> , Folios, Argentina, 1983
BOURRICAUD, FRANCOIS	<i>Los intelectuales y las pasiones democráticas</i> , UNAM, México, 1990
BUCI GLUCKSMAN, CRISTINE	<i>Tragique de l'ombre</i> , Galilee, Paris 1990
BURTON, ROBERT	<i>Anatomia della malinconia</i> , Marsilio, Venezia, 1983
CANCINA, PURA H.	<i>El dolor de existir y la malinconia</i> , Homo Sapiens, Argentina, 1992
CAMUS, ALBERT	<i>El mito de Sísifo</i> , Losada, Buenos Aires, 1994
CARIOLI Y VIDON	Semiologie des conduites suicidaires, en <i>Encyclopedie-Medico-chirurgicale</i> , 37866, A10, Paris, 1986
CHAZAUD, JACQUES	<i>La melancolia</i> , Herder, España, 1982
CIORAN, E.M.	<i>Adiós a la filosofía</i> , Alianza, Bs.As, 1994

CIORAN, E. M.	<i>Silogismos de la amargura</i> , TusQuets, España ,1990
CIORAN, E. M.	<i>En las cimas de la desesperación</i> , Ed.TusQuets, España 1993
CIORAN, E.M.	<i>Historia y utopía</i> , Ed.TusQuets, España, 1988
CIORAN, E.M.	<i>De lágrimas y de santos</i> , Ed. TusQuets, España, 1994
CIORAN, E.M.	<i>El ocaso del pensamiento</i> , TusQuets, España, 1995
CIORAN, E.M.	<i>Del inconveniente de haber nacido</i> , Taurus, Madrid, 1995
CIPOLLA Y SOMENZINI	<i>El nombre propio del suicidio</i> , en Revista Imago N 13, Bs.As,1990
CREUS, CARLOS	<i>Derecho Penal</i> , Astrea, Bs. As, 1992
DESCARTES	<i>Las pasiones del alma</i> , Cien del mundo, México 1993
DIAZ ARANDA, ENRIQUE	<i>Dogmática del suicidio y homicidio consentido</i> , Grafica Arias, Madrid, 1995
DYCK, ET. AL, en	<i>What determines health?</i> , National Forum on health, Ontario, 1996
DONNE, JOHN	<i>Biathanathos</i> , Ramón Alcalde Trad. en Revista Psicoanalítica, Bs. As. 1994
DONNE, JOHN	<i>The complete poetry and selected prose</i> ,

	Modern Library, N.Y,1994
DOUGLAS, J	<i>Social meanings of suicide</i> . Ed. Princeton, 1967
DURKHEIM, EMILE	<i>El suicidio</i> , UNAM, México 1974
ELIADE, MIRCEA	<i>Lo sagrado y lo profano</i> , Labor, Colombia, 1994
ELIADE, MIRCEA	<i>El mito del eterno retorno</i> , Altaya, Barcelona, 1994
EPICTETO	<i>Enquiridión</i> , Anthropos, Madrid, 1991
EPICTETO	<i>Manual y máximas</i> , Porrúa, México,1975
FEDDEN, H	<i>Suicide, A social and history study</i> . Ed.Ayer, N.Y.1938
FERRATER MORA, JOSE	<i>Diccionario de Filosofía</i> , Alianza, Madrid, 1984
FICINO, MARSILIO	<i>Sobre el furor divino y otros textos</i> , Anthropos, España,1993
FICINO, MARSILIO	<i>Sulla vita</i> , Rusconi,Milan, 1995
FOUCAULT, M	<i>Hermenéutica del sujeto</i> , La piqueta, Madrid, 1987
FOUCAULT, M	<i>Historia de la locura en la época clásica</i> , FCE, Argentina, 1992
FRANKL, VICTOR E.	<i>El hombre en busca de sentido</i> , Herder, España, 1993
FRANKL, VICTOR E.	<i>Ante el vacío existencial</i> , Herder, España,

	1980
FRANKL, VICTOR, E.	<u>La voluntad de sentido</u> , Herder, España, 1991
FREUD, SIGMUND	<u>Obras Completas</u> , Ed. Amorrortu, Bs.As, 1990
FROMM, ERICH	<u>El amor a la vida</u> , Paidós, México, 1994
GALASSO, NORBERTO	<u>Discípulo y su época</u> , Ed. Jorge Alvarez, Bs.As, 1967
GENTILI, NORMA	<u>El Horla; antesala del suicidio</u> , en Revista Psicoanalítica N 8
GIRARD, RENÉ	<u>El chivo expiatorio</u> , Anagrama, Barcelona, 1986
GOODMAN, PAUL	<u>Ensayos utópicos</u> , Península, Barcelona, 1973
GRAMSCI, ANTONIO	<u>Literatura y vida nacional</u> , Lautaro, Bs.As, 1961
GRAMSCI, ANTONIO	<u>Los intelectuales y la organización de la cultura</u> , JP Editor, México, 1975
GUARDINI, ROMANO	<u>De la melancolie</u> , Seuil, Paris, 1953
GUEX, GERMAINE	<u>La neurosis de abandono</u> , Eudeba, Bs.As, 1970
GUSMAN, LUIS	<u>Del instrumento al suicidio del objeto</u> , en Rev. Psicoanalítica N8
HEIDEGGER, MARTIN	<u>El ser y el tiempo</u> , FCE, México, 1951
HESSE, HERMAN	<u>El lobo estepario</u> , Alianza, Madrid, 1988
HUME, DAVID	<u>Sobre el suicidio y otros ensayos</u> . Ed. Alianza,

	España, 1988
HUME, DAVID	<i>Disertaciones sobre las pasiones y otros ensayos morales</i> . Ed. Anthropos, España 1990
HUME , DAVID	<i>Investigación sobre el entendimiento humano</i> . Ed. Alianza, España, 1990
HUME , DAVID	<i>Tratado de la naturaleza humana</i> , Ed. Porrúa, México, 1992
HUSSERL, EDMUND	<i>Leçons pour une phénoménologie de la conscience intime du temps</i> , P.U.F, Paris, 1994
INGENIEROS, JOSE	<i>El hombre mediocre</i> , Siglo Veinte, Bs.As, 1993
JACOBSON, EDITH	<i>Depresión</i> , Amorrortu, Bs.As, 1971
JUNGER Y HEIDEGGER	<i>Acerca del Nihilismo</i> , Paidós, España, 1977
JURANVILLE, ANNE	<i>La mujer y la melancolía</i> , Nueva Visión, Bs.As, 1993
KAHN, J.EARL	<i>The cry for help</i> , Franklin Book, USA, 1994
KANT, M	<i>Fundamentación de la metafísica de las costumbres</i> , CALPE, Colección Universal, Madrid, 1921
KAPLAN, HAROLD, ET. AL	<i>Sinopsis de psiquiatría</i> , Ed. Médica Panamericana, Bs,As, 1996
KIERKEGAARD, SOREN	<i>A Kierkegaard anthology</i> , Princeton

	University, New Jersey, 1973
KIERKEGAARD, SOREN	<i>Either or, a fragment of life</i> , Penguin Books, London, 1992
KIERKEGAARD, SOREN	<i>Temor y temblor</i> , Ed. Labor, España, 1992
KIERKEGAARD, SOREN	<i>La enfermedad mortal o de la desesperación y el pecado</i> , Guadarrama, Madrid, 1969
KLIBANSKY, PANOFSKY Y SAXL	<i>Saturno y la melancolía</i> , Alianza, Madrid, 1991
KRISTEVA, JULIA	<i>Soleil noir, depression et melancolie</i> , Gallimard, Paris, 1987
KRISTEVA, JULIA	<i>Las nuevas enfermedades del alma</i> , Cátedra, Madrid, 1995
KUHN, THOMAS	<i>La estructura de las revoluciones científicas</i> , FCE, México, 1975
LAPLANCHE, JEAN	<i>La angustia</i> , Amorrortu, Bs.As, 1981
LEMUS, JORGE	<i>Características epidemiológico ambientales del suicidio en la ciudad de Bs.As.</i> en Rev Signos, N 22, Bs.As, 1992.
LEVINE, STEPHEN	<i>Who dies ?</i> , Anchor Books, N.Y., 1982
LUKÁCS, GEORG	<i>Prolegómenos a una estética marxista</i> , Grijalbo, 1969
MANNHEIM, KARL	<i>Ideología y utopía</i> , FCE, México, 1987
MARCOVIC, MIHAILO	<i>Dialéctica de la praxis</i> , Amorrortu, Bs.As, 1968

MARCUSE, HERBERT	<i>Ensayos sobre política y cultura</i> , Ariel, Barcelona, 1970
MATRAJT, MIGUEL	<i>Replanteo</i> , Nuevomar, México, 1985
MENNINGER	<i>Man against himself</i> , A Harvest HBJ Book, N.Y, 1990
MINKOWSKI	<i>El tiempo vivido</i> , Fondo de Cultura Económica, México, 1982
MONTESQUIEU	<i>Cartas Persas</i> , Ed.Tecnos, España, 1990
MORIN, EDGAR	<i>El hombre y la muerte</i> , Kairós, Barcelona, 1994
MORIN ET. AL.	<i>La cuestión de los intelectuales</i> , R.Alonso , Bs.As, 1969
MORO , TOMAS	<i>La agonía de Cristo</i> , Ed.Rialp, Madrid, 1991
MORON, PIERRE	<i>Le suicide</i> , Ed.P.U.F., Paris, 1993
MOUNIER, EMMANUEL	<i>La esperanza de los desesperados</i> , Tiempo Nuevo, Caracas, 1971
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>Aurora</i> , Editores Mexicanos Unidos, México, 1994
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>Mas allá del bien y del mal y Genealogía de la moral</i> , Porrúa, México, 1993
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>Aforismos</i> , Rueda, Bs.As, 1968
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>Ecce Homo</i> , Siglo Veinte, Bs.As, 1991
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>El ocaso de los ídolos</i> , Siglo Veinte, Bs.As,

	1991
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>El anticristo</i> , Alianza Editorial, Bs.As., 1992
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>Así habló Zaratustra</i> , Alianza Editorial, Bs.As, 1990
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>Humano, demasiado humano</i> , Editores Mexicanos Unidos, México, 1994
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>Consideraciones intempestivas</i> , Alianza, Madrid, 1988
NIETZSCHE, FRIEDRICH	<i>El viajero y su sombra</i> , Editores mexicanos Unidos, México, 1994
NIZAN, PAUL	<i>Aden Arabia</i> , Edic. de la Flor, Bs.As, 1967
NULAND, SHERWIN	<i>Cómo morimos</i> , Alianza, Madrid, 1993
PICHOT (COORD)	DSM-IV. <i>Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales</i> , Masson, Barcelona, 1995
PLATON	<i>Las Leyes</i> , Tomo 2, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1984
PLATON	<i>El Fedón</i> , Eudeba, Bs.As, 1993
PLOTINO	<i>Eneadas</i> Tomo 1, 2, 3 y 4 Ed.Gredos, España, 1985
PÖLDINGER, W.	<i>La tendencia al suicidio</i> , Morata, Madrid, 1969
POPKIN, RICHARD	<i>La historia del escepticismo desde Erasmo hasta Espinoza</i> , FCE, México, 1983
PORTELLI, HUGUES;	<i>Gramsci y el bloque histórico</i> , Siglo XXI,

	México, 1976
PRENTICE, A	<i>Suicide: Selective bibliography of over 2200 items.</i> Ed. Scarecrow, 1974
QUILL, TIMOTHY:	<i>Death and dignity.</i> Northon 7 Company, N.Y., 1994
RAGUCCI, ARMANDO :	<i>Diccionario de suicidas.</i> Argenta, Bs.As, 1993
REVISTA IMAGO:	<i>Melancolia.</i> Bs.As, 1990
RICOEUR, PAUL	<i>Teoría de la interpretación,</i> Siglo XXI, México, 1995
RODRIGUEZ MAGDA, ROSA:	<i>La sonrisa de Saturno.</i> Anthropos, Barcelona, 1989
ROJAS MARCOS, LUIS	<i>El enigma del suicidio.</i> en Página 12, Bs.As, 30 de junio de 1994
SADABA, JAVIER	<i>El suicidio y las ganas de vivir.</i> en revista Caronte N 3, Bs.As
SAN AGUSTIN	<i>La ciudad de Dios,</i> Ed. Porrúa, México, 1992
SANTO TOMAS DE AQUINO	<i>Suma Teológica.,</i> Biblioteca de Autores Cristianos
SENECA, LUCIO ANNEO	<i>De la brevedad de la vida.</i> Aguilar, Bs.As, 1980
SENECA, LUCIO, ANNEO	<i>Diálogos,</i> Ed Tecnos, Madrid, 1986
SENECA, LUCIO ANNEO	<i>Tratados filosóficos y Cartas.</i> Ed. Porrúa, México 1992

SCHOPENHAUER, ARTHUR	<i>El mundo como voluntad y representación,</i> Porrúa, México, 1992
SCHOPENHAUER, ARTHUR	<i>La sabiduría de la vida,</i> Porrúa, México, 1991
SCHOPENHAUER, ARTURO	<i>Essays and aphorisms,</i> Penguin Books, Inglaterra, 1970
SCHOPENHAUER, ARTURO	<i>Metafísica del amor, Metafísica de la muerte,</i> Obelisco, Barcelona, 1994
SCHOPENHAUER, ARTURO	<i>El amor, las mujeres y la muerte,</i> EDAF, Madrid, 1993
SPINOZA, BARUCH	<i>Ética,</i> UNAM, México, 1977
STENGEL, ERWIN	<i>Psicología del suicidio y de los intentos suicidas,</i> Paidós, Bs.As, 1987
STEVENSON, ROBERT L	<i>El club de los suicidas,</i> A. Bello, Chile, 1995
SUBIRATS, EDUARDO	<i>El alma y la muerte,</i> Anthropos, España, 1983
TAYLOR, CHARLES	<i>La ética de la autenticidad,</i> Paidós, España, 1994
TRIAS, EUGENIO	<i>Tratado de la pasión,</i> Mondadori, España, 1988
TOCQUEVILLE, ALEXIS	<i>De la democracia en América,</i> Trujillo, Madrid, 1854
TOCQUEVILLE, ALEXIS DE	<i>El antiguo régimen y la revolución,</i> Alianza , Madrid, 1994

UNAMUNO, MIGUEL DE	<i>Del sentimiento trágico de la vida</i> , SARPE, Madrid, 1983
VAN GOGH	<i>Cartas a Teo</i> , Jucar, España 1991
VATTIMO, GIANNI	<i>Ética de la interpretación</i> , Paidós, Argentinas, 1992
VATTIMO, GIANNI	<i>Hermenéutica y racionalidad</i> , Norma, Colombia, 1992
VERECKEN, CRISTINA	<i>El lugar del objeto y del otro en la melancolía</i> , en rev. Imago, N13, Bs.As, 1990
VIRGILIO	<i>Eneida</i> . Letras Universales, Madrid, 1993
V OLTAIRE	<i>Cartas Filosóficas</i> , Alianza, Madrid, 1988
V OLTAIRE	<i>Diccionario Filosófico</i> , Akal, Madrid, 1985
WATZLAWICK, PAUL	<i>El sinsentido del sentido</i> , Herder, Barcelona, 1995
WEBER, MAX	<i>Economía y sociedad</i> , FCE, México, 1996
WEBER, MAX	<i>El sabio y la política</i> , Eudecor, Argentina, 1966

00484



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS
Y SOCIALES**

4.
29.

**"REVISION DEL PROBLEMA DEL SUICIDIO
CON BASES INTERDISCIPLINARIAS"**

VOL. II
ANEXO

**T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
DOCTORA EN SOCIOLOGIA
P R E S E N T A:**

ANA MARIA JARAMILLO MACHINANDIARENA

**DIRECTOR DE TESIS:
DR. GONZALO VARELA**

MEXICO, D. F.

1998

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

264137

SIN

·PAGINACION.

ANEXO

El suicidio en las nuevas tecnologías

INCITACION

INCITACION

KILL YOURSELF 1

Life Got You Down?

If you've been a little depressed lately and have contemplated partaking in the bliss of death, here are a couple of cool ways to kill yourself. Even if you don't use these exclusive royalty-free methods, remember to do it as creatively as possible. Don't be boring and just take sleeping pills -- go out with style and flare.

All these methods require some planning but don't let that dissuade you. Your life must be pretty pathetic if you're killing yourself. Why not leave a legacy?

Jumping

Here are a couple of great ways to kill your self by jumping off a tall building or cliff or basically anything really high. The thing about these is that they generally work best if you can get a big crowd watching before you jump. Don't do it when there is no one around. There's just no bloody point in that.

Explosives Strapped to Your Body

Difficulty level: 7

1. Get a LOT of explosives. The more the better.
2. Hook up a detonator to an altimeter. Set it for 100-200 feet. That will give you good dispersion.
3. Mix vaseline and gasoline in a bucket.
4. Find a really tall building. Something like the World Trade Center is perfect and is in a sufficiently crowded area to generate the proper sized crowd.
5. Get an extra large trench coat, ski mask, duct tape and a lighter.
6. Bring your materials to the top of your building. Liberally apply the vaseline-gasoline mixture to your entire body. Duct tape the explosives around your legs, arms, head and torso. The more you use the better. You cannot overdo this. Attach the altimeter to the

explosives.

7. Put on the trench coat and mask so that the explosives are not visible.

8. Start ranting and throwing things so that you are sure to attract notice. Drag this part out as long as possible. Say anything that comes to mind but try to stay away from real problems. Your love life DOES NOT make for a good sound bite. Ask for news cameras from the major networks. Pace around a lot while waving your arms.

9. DO NOT let on that you have explosives on your body. The police will clear the area and you definitely don't want that.

10. When you've gotten the crowd to a fevered pitch, when the helicopters are hovering like vultures, whip off the jacket and set yourself on fire.

11. Wait until you are completely engulfed in flame then jump.

12. Try to steer yourself towards the crowd. That way flaming falling body parts will pelt the fleeing onlookers when you explode.

13. Congratulations! You've just made history.

Falling through Chain Saws

Difficulty level: 10

This is much more difficult to pull off. Instead of explosives, the money shot is you falling through three or four operating chain saws. You do not need as high a building for this --- anything above three stories will do. Remember to use the vaseline-gasoline mixture. That's the ingredient that adds pizzazz.

Bullet in Your Head

Difficulty level: 1

HAMMER a bullet into your skull. Make sure there is an empty gun nearby but do not fire it. Bash the bullet into your frontal lobe. It doesn't matter how you get it done it will perplex the authorities for years and you will, most assuredly, be a hot news topic. Hell, you want fame in death to rival the obscurity you had in life don't you?

Death by Hairball

Difficulty level: 3

Get a cat or a dog and brush it every day. Save the hair until you have a giant hairball. Plug up your nose then shove the hairball into your mouth.

Leave a cryptic note about how you believe little Fluffy or Rover was planning to kill you in your sleep.

Meat Grinder

Difficulty level: 11

Find a sausage making company that has a giant meat grinder. Set up a hidden video camera to tape your death. Leave a will with explicit instructions that it not be read until one year after the night of your grinding. In it, detail the way you died and the location of the hidden camera.

Sneak in at night naked and turn on the video camera. Climb into the grinder and take massive amounts of pills of your choice. Make sure it is enough to kill you.

In the morning you will be ground up and made into sausages. One year later your will will be read to the news media and people all around the nation will vomit simultaneously.

Drown in Your Own Urine

Difficulty level: 8

Get a huge vat or possibly an above ground pool. Save all your urine. Drown yourself in it. Put a note on the side of the pool saying, "MY URINE."

This method would work for any body fluid: vomit, snot, dooty. For you despondent guys out there: A vat of your own sperm would be truly impressive. You would have to work frantically for years, but what else have you got to do? Pop into alt.binaries.erotica.bestiality and get crackin'.

Make a Political Statement

Difficulty level: 5

The abundance of media outlets these days has afforded a nearly infinite

number of ways to relay your message of doom and despair while consequently minimizing the impact. No longer can you be assured a sizable audience for the ranting and pontificating that so often accompany political/ecological/religious movements.

"Oh, whatever can I do?!" you may be wailing. "The world is coming to an end. Death and despair loom on the horizon. [Insert your hated adversary's name here] is the embodiment of evil. He/she/they/it is/are/will be the antichrist/destruction of us all/black death come to haunt us/etc."

"How can I get my cause the attention it deserves?" you ask. The answer is simple: A futile pointless violent act displayed to millions on the evening news.

Chop Your Own Head Off While Standing Next to a Major World Leader

1. Ingratiate yourself with your chosen mark. Get his/her/its confidence. Become a trusted member of the inner circle.
2. Sew a hand ax into a coat or jacket so that it is easily removable but not particularly visible.
3. Make a statement. Video tape is preferable because the TV news shows love visuals. The more visual material they have the better. The next best thing would be audio tape. It won't hold an audience as well but at least it can be played under the video of your death. Never write a letter. No one reads anymore. No one will care. Make sure your message will be easily found on your corpse.
4. On the day of a major rally, with hundreds or thousands of attendees and lots of television cameras, wear the coat with the hand ax attached.
5. Send backup copies of your message to as many news outlets as you can on the appointed day.
6. Stand in the background as you remove the ax from the coat. When you are finished move slowly toward your dignitary.
7. As the event reaches its climax, whip out the ax and lop off your own head. If possible try to run around like a chicken. Make sure to get as much blood on the famous person as possible. Aim well. That will be the image that gets the news coverage and the sour faces from Cathy Lee Gifford.
8. Bask in your glorious death. You've made the supreme sacrifice to save the world and have ended the torment that was your existence.

Assisted Suicide

Sometimes you need help. Sometimes it takes a committee. Some of the many ways of suicide are just too complicated to do alone. These are perfectly valid routes to bliss and will not taint, in any way, your death.

Death by Seinfeld

Difficulty level: 9

Find a strong burly friend that will help you. Then find Jerry Seinfeld. Have your strong burly friend pick up Seinfeld and beat you to death with him.

Later Jerry will make a tv show out of it or maybe it will just end up in his act. "So I said, 'Hey! Who are these people that pick up other people and beat other people to death with them?'"

Plug 'Em Up

Difficulty level: -1

Get a lot of ten-ton epoxy to seal any and all body openings. Wait a while. Explode.

This method contributed by Scott Disanno

A Pun Death

Difficulty level: 3

Take five large steaks. Rub them all over your body and stuff what remains into every pocket and orifice you can find. Tape at least one steak inside your clothing directly to your body. Find one large hungry grizzly bear. Taunt it till it comes to a full boil, attacks, and kills you.

Dying this way, at the paws of a grizzly bear, will allow the tabloid newspapers and daily tv news shows to use the headline "Grizzly Death!" repeatedly.

Intest You Intest Me

Difficulty level: 4

Sometimes you want to do something violent and bloody but you just don't have the wherewithal to assemble a cache of assault weapons. This method is simple and convenient for those on limited budgets.

1. Make a small incision in your stomach.
2. Pull out your intestines.
3. Hang yourself with the intestines.
4. A cryptic note about aliens might be a nice touch.

End the Holiday Madness

Difficulty level: 6

Anyone with half a brain hates the Thanksgiving to Christmas season. There is too much family. Too many happy annoying people demanding things from you. Too much forced joy specials on television. And WAY too many repetitions of songs you've been listening to since childhood. Anything Cathy Lee Gifford espouses must, by definition, be evil.

The only way to escape this recurring nightmare is to:

1. Stick your head in the turkey just after it comes out of the oven preferably during the Christmas Day™ family gathering but a Thanksgiving Day™ end may also serve your purposes. Your timing really depends on your own peculiar circumstances.
2. Run around banging into family members all the while flailing your arms. You can never go wrong flailing your arms when trying to kill your self. The more flailing the better.
3. Go into a room that can be easily locked so you won't be accidentally saved by well meaning but inconsiderate friends or family members. [Alternatively you can just flee the house and run through the streets aimlessly until you pass out. NO ONE in a large city will ever go near someone with a steaming turkey on his head. If you live in a wooded or rural area the best thing to do would be to run off into the wilderness so your body can be found with all sorts of gnaw marks on it from the multitude of animals that will flock to your decaying carcass (and the turkey's too).]
4. An interesting footnote to this holiday might be to swallow a large number of Christmas ornaments (lights, small Santa dolls, actual fruit cake) before you follow your bliss. Give your family and friends (if you have either) something to discuss the following year.

Some facts

- * Most drugs cause vomiting. To help stop this, take one or two anti-histamine tablets (travel sickness, allergy, hayfever tablets etc) about an hour before, on a fairly empty stomach.
- * If the drugs are in tablet form, take the first 20% as they are, and the rest crushed and dissolved / mixed in with strong alcohol / food. This helps the drugs to hit at the same time.
- * Alcohol helps dissolve the drugs. Don't drink any beforehand, but wash the tablets down with vodka or similar, and then drink afterwards while you're still conscious.
- * Use a large airtight plastic bag over your head, + something around your neck to hold it on. This transforms a 90% certainty method into a 99%...
- * Friday night is a good time if you live alone - nobody will miss you until Monday if you work. Bolt all the doors you can. Say you'll be out over the weekend visiting someone, so people don't expect a reply to telephone.
- * Some painkillers etc have less effect if you use them normally (tolerance).
- * In general, you need to stay away from medical help until you actually die, but there are exceptions to this (that have been pointed out in the text).

Common drugs

* Cyanide (HCN, KCN)

Dosage: 50 mg Hydrogen Cyanide gas, 200-300 mg Cyanide salts

Time: seconds for HC, minutes Cs (empty stomach) hours (full s)

Available: very difficult to get hold of

Certainty: very certain

Notes

It helps to have an empty stomach (since the salts react with the stomach acids to form H.C.). A full stomach can delay death for up to four hours with the salts. Antidotes to cyanide poisoning exist, but they have serious side effects. What you can do, instead of taking the salts directly, drop 500mg or so into a strong acid, and inhale the fumes. This will be pure Hydrogen Cyanide, and you should die in 10 to 20 seconds.

"Hydrocyanic acid is one of the most poisonous substances known; the inhalation of its fumes in high concentration will cause almost immediate death. Hydrogen cyanide acts by preventing the normal process of tissue oxidation and paralyzing the respiratory center in the brain. Most of the accidental cases are due to inhaling the fumes during a fumigating process. In the pure state it kills with

greatrapidity. Crystalline cyanides, such as potassium or sodium cyanide are equally poisonous, since they interact with the hydrochloric acid in the stomach to liberate hydrocyanic acid. This poison has been used for both homicide and suicide; in recent history, a number of European political figures carried vials of cyanide salt for emergency self-destruction and some used them. Death resulted from amounts of only a fraction of a gram. A concentration of 1 part in 500 of hydrogen cyanide gas is fatal. Allowable working concentration in most of the United States is 20 ppm. Two and one-half grains of liquid acid has killed. The acid acts fatally in about 15 minutes. The cyanide salts kill in several hours. The average dose of solution is 0.1 cc.

On an empty stomach, take a small glass of cold tap water. (Not mineral water nor any sort of juice or soda water because of it's acidity). Stir 1 -> 1.5 grammes of KCN into the water. More than that causes irritation to the throat. Wait 5 minutes to dissolve. It should be drunk within several hours. Consciousness will be lost in about a minute. Death will follow 15 -> 45 minutes later.

* Aspirin (acetylsalicylic acid)

Dosage: 20-30+ grammes (too many cause vomitting)

Time: hours to days, variable

Available: easy to get hold of (get soluble ones, & dissolve them)

Certainty: unreliable

Notes

Not recommended, fatal dose varies wildly, could cause liver & kidney damage instead of death. OD causes strange noises in your ears (like a video arcade) & projectile vomiting after about 10 hours. Medical help generally effective, so stay out of hospital for a couple of days. May cause bleeding in your stomach/upper intestines. Take with sodium bicarbonate (eg, bicarb. of soda), which speeds up the absorption (sp?) significantly. Take 1 or 2 antihistamine tablets.

* Paracetamol (aka acetaminopren / tylenol)

Dosage: 15+ grammes, 20+ is better

Time: 10 hours fatal damage, but 2 weeks to actually die

Available: easy to get hold of

Certainty: fairly reliable

Notes

Once 10-12 hours is up, you've had it, but you still live for a week or two after that. Probably better to wait 15 hours just to make sure. Horrible side effects during this

time (some of which are: acute toxic hepatitis, renal failure, cerebral oedema, intra-abdominal bleeding, aspiration pneumonia, haemophilia). Too small dose causes severe liver damage. Accidental deaths are very common. There are few if any side effects before the damage becomes fatal; occasionally vomiting and nausea.

* Sleeping tablets (see specific Notes for each kind)

See later entries for amobarbital, butabarbital, diazepam, flurazepam, glutethimide, chloral hydrate, hydromorphone, meprobamate, methyprylon, meperidine (pethidine), methadone, morphine, orphenadrine, phenobarbital [also check trade names in same entries].

* Alcohol (spirits preferably, your choice)

Dosage: 1/2 litre vodka?, similar. Varies from person to person.

Time: about 8 hours

Available: good

Certainty: unreliable

Notes

Will cause liver and kidney damage if 'rescued' before death. Drink it all at the same time, quickly as possible.

Dosage is questionable, I don't have any figures. Taking the

spirits as an enema is supposed to be a very quick way of absorbing alcohol, but a less unpleasant way is to inject it. The dosage it takes to kill you depends on whether you drink normally, the state of your liver, whether you pass out on your back or not.

"The fatal dose of pure alcohol in an average adult is 300-400 mL (750-1000 mL of 40% alcohol) if consumed in less than one hour. Apart from the effects of overdosage, death after alcohol consumption can occur as a result of choking on vomit while unconscious. Consequences such as liver damage occur after chronic consumption."

Alcohol helps other drugs to dissolve. Don't drink it in advance, wash down tablets with it, & follow by drinking another few glasses of spirits.

* Water

Dosage: 14 litres mentioned

Time: 12 hours or so?

Available: always available

Certainty: unknown

Notes

Works by washing out the salts in your body, until the cells

fail (osmotic balance bugged up). You need to keep drinking continually until you collapse. Unusual method. Someone suggested it would also cause cramps.

"About a year ago a local newspaper carried a story about a woman who had drunk herself to death. Apparently she had ingested something mildly poisonous, and when she called her doctor asking him what to do, he told her to drink lots of water and see him in the morning. She got to it and managed to drink no less than 14 litres of water before the osmotic balance in her body was so upset it could no longer function and she died (don't know how quickly)".

Calle: The above anecdote originally came from me, and the death described occurred in Växjö, Sweden. Unfortunately I no longer remember which newspaper I saw it in. Recently, I was told about a similar case in San Antonio. It supposedly happened a couple of years ago and was reported in the local San Antonio Express/News.

* Bleach and other corrosives (lye, drain cleaning fluids)

Dosage: A bottle (litre or half litre)

Time: Hours/days

Available: Easily available

Certainty: Uncertain

Notes

Bloody painful - depends on your stomach getting corroded, the stomach acids escaping, and doing their dirty work in your vital organs.

"I have heard of people throwing themselves through plate glass windows in their death agonies after drinking lye."

* Insulin (injected)

Dosage: No idea

Time: death in hours to days

Available: Difficult to get hold of unless you're a diabetic or a vet

Certainty: reasonable

Notes

Supposed to be quite pleasant (eg insulin shock treatments used for some psychiatric condition).

* Petrol (in lungs/injected)

Dosage: "A Thimble-full" -20 ml?

Time: Seconds/minutes

Available: Common

Certainty: I'm not sure of the dosage, but fairly certain if correct

Notes

Can also use LPG (propane/butane) on skin surface (since these are light enough to go through the skin). Stick your hand in a bucket of propane and see how many seconds you last...

* Oil of Wintergreen/Methyl Salicylate (in lungs/injected)

Dosage: Probably similar to petrol (20 ml)

Time: Don't know

Available: Not Available in concentration

Certainty: Don't know

Notes

Don't have enough information on this one to be able to say anything about it. If it is just taken normally, it is the same as aspirin.

* Malathion (insecticide) (entry revised by Calle)

Dosage: A few bottles, at least

Time: 2 to 3 hours

Available: From a large garden centre or DIY shop

Certainty: not so good

Notes

A correspondent mentions that the LD50 of this stuff is 1 g/kg in rats, and adds that there is not nearly that much in a bottle. He also mentions that it is treatable. Instead of this, he recommends parathion, if you really want to use an insecticide.

* Phosphine gas from aluminium phosphide pesticide (ALP)

Dosage: Single 3 gramme tablet (".. is enough to kill 10 people")

Time: About 2 hours

Available: Difficult. Used in India, sold on black market.

Certainty: Without medical help, and using fresh pill, very good

Notes

This is a common way of committing suicide in Indian villages. There is no specific antidote to this. The pills are 3 grammes of ALP, which produces lethal phosphine gas when it comes in contact with hydrochloric acid or water in the stomach. After severe vomiting, the victim loses consciousness, the blood vessels rupture, and body cavities fill with blood. While the pill is exceedingly lethal, some escape death because the rate of the gas' release declines with the pill's age and use, and exposure to moisture. Trouble with this one is the availability, and it also looks like a rather unpleasant.

* Rat poison (Warfarin)

Dosage: not known

Time: Hours to terminal damage, days to actual death

Available: Available

Certainty: Certain given sufficient dosage. Most probably treatable.

Notes

This is one of the truly unpleasant poisons, along with Paracetamol/Acetylmisopren. I think it causes cerebral haemorrhage (rat poison works by giving the unfortunate rat haemophilia). Doctors can't do anything about it, they just leave you to die in agony on an intensive care ward.

Call: Since human haemophiliacs usually live quite ordinary lives, the above sounds rather improbable.

* Caffeine

Dosage: 20 grammes (someone said 8 -> 10 grammes)

Time: not known

Available: Caffeine tablets Available in Chemist shops

Certainty: don't know

Notes

I don't know very much about this. There isn't all that much caffeine in coffee, maybe 200 mg.

* Potassium Chloride (injected in solution) / KCl

Dosage: not known (try 20cc injection of strong solution)

Time: Seconds to minutes

Available: Widely Available

Certainty: Certain given correct dosage

Notes

Causes heart attack (which is painful). May be difficult for coroner to realise it was suicide rather than a natural heart attack. An excess of K^+ in the blood interferes with nerve signals, and stops muscles and nerves from working. So when it reaches your heart, the heart stops.

* Nitrogen gas (or other inert gas)

Dosage: Several litres uncompressed is minimum

Time: Minutes

Available: Try plumber, or welding supplies company

Certainty: Certain

Notes

This is really a form of asphyxiation, (see later), but is

particularly good since you don't experience the lack of oxygen (what people really experience is the EXCESS of carbon dioxide).

* Nitrous oxide (N₂O? NO₂?)

Dosage: Unknown

Time: Minutes

Available: Dentists supply would be good

Certainty: reasonable

Notes

Asphyxiate yourself with laughing gas. Nice.

* Carbon Monoxide (CO)

Dosage: 5% concentration or so?

Time: Minutes to hours depending on concentration

Available: You get it out of a car exhaust, you used to be able to use "town gas" (eg, stick your head in the cooker) but this is no longer available

Certainty: Fairly certain, as long as you aren't "rescued"

Notes

Causes brain damage.

Calte: A correspondent from Denmark, where you still can use "town gas" to kill yourself, says that even though it's possible it's not a good idea. He tells of an incident where a family committed suicide by turning on the gas and waiting. Apparently, the heavier-than-air carbon monoxide leaked through the floor and reached the people in the apartment below. Not nice.

The actual cause of death is asphyxiation, since the carbon monoxide binds tighter to haemoglobine than oxygen does (the oxygen gets crowded out, so to speak).

* Chlorine gas

Dosage: not known

Time: not known

Available: tricky

Certainty: Good

Notes

This was used in the first world war in the trenches. Probably very unpleasant, does something to the lungs.

* Hydrazine

Dosage: As produced by reaction

Time: Not known, fortnight?

Available: Bottle of bleach & bottle of ammonia

Certainty: not known

Notes

"This is no joke, D----. Several years ago at my high school, one of the janitors innocently mixed together half a bottle of bleach with half a bottle of ammonia in a small closet where the cleaning fluids were kept. He passed out due to the hydrazine (not chlorine) gas released in the reaction between the two chemicals. This man was in agony for two weeks in an intensive care unit in a local hospital with the majority of the inside surface of his lungs damaged and untreatable before he got lucky and died."

* Chloroform

Dosage: not known, just put a splash onto a rag

Time: several minutes probably

Available: not known

Certainty: good

Notes

If you tape the rag over your mouth so that you get knocked out, you should die as you continue getting the stuff into

your lungs.

* Digitalis (Foxglove, Digitalis Purpurea)

Dosage: not known

Time: not known

Available: extract from foxgloves

Certainty: bad due to vomiting

Notes

Gives you a heart-attack. Symptoms: nausea, vomiting, abdominal pain, diarrhoea, headache, and slow irregular pulse. Also sometimes trembling, convulsions, delirium, and hallucinations. Its difficult to take a fatal amount because vomiting usually gets rid of it.

* Yew (Taxus Baccata, the "English Yew")

Dosage: not known

Time: Can be very rapid (minutes), occasionally 3 or 4 days.

Available: Grows wild in the UK, don't know about elsewhere.

Certainty: not sure, but it sounds good if you eat enough

Notes

All parts of the plant, except for the fleshy red bit of the fruit, contain poisons. The seeds are poisonous, so if you

eat the berries, chew them. Symptoms: nausea, abdominal pain, coma, death. The mode of death is a heart attack which occurs rapidly after eating sufficient. If no heart attack occurs, you'll probably survive. Some times the sudden collapse leading to death is preceded by lethargy, trembling, staggering, coldness, dilation of the pupils, rapid pulse that becomes weak, and convulsions. Other species in this genus are said to be equally poisonous. See "plants in general".

* Mezerein, Daphnetoxin (Mezereon, AKA Daphne Mezereum, AKA D. Laureola)

Dosage: "a few". Probably 10 or more.

Time: not known

Available: Garden plant. Seeds are particularly poisonous.

Certainty: not known, dosage is questionable.

Notes

The berries taste horrid, but you only need to eat a few to cause death. Symptoms: burning sensation in mouth, nausea, vomiting, stomach pains, diarrhoea, weakness, disorientation, convulsions, followed by death. The seeds can be dried and stored without affecting the poisons. Don't confuse this with laurels in the Prunus genus, Rosacea family. See "plants in general".

* Atropine (Atropa Belladonna AKA Deadly Nightshade. Also potato fruits)

Dosage: 5 berries in young children.. maybe 30 in adults?

Time: 6 to 24 hours

Available: from fruits of some plants in the potato family.

Certainty: unknown, particularly dosage is questionable

Notes

AB also contains hyoscyamine and hyoscine (scopolamine).

Symptoms: dry mouth, flushed face, dilation of pupils, rapid pulse. Possibly also breathing difficulties, constipation,

convulsions, hallucinations, and coma. AB is often confused

with other Nightshade species, which aren't as poisonous.

The berries are black in AB, and red in Woody Nightshade. In

addition, the flowers are larger (1.2 in) in the true Deadly

Nightshade. Present in unripe deadly nightshade fruits,

fruits of potato, and fruits of other members of this family

(not tomato though!), but stick with AB. See the "plants in

general" entry.

Call: A correspondent mentions that Jimsonweed will also do, and that a specific antidote exists.

* Oleander (Nerium Oleander. Poison similar to digitalis)

Dosage: not known, but fairly small amounts.

Time: unknown.

Available: leaves, wood of the plant. From garden centres.

Certainty: unknown.

Notes

Deaths have been caused by using wood from this plant in fires, and making tea from the leaves. In a few hours there is abdominal pain, nausea, vomiting, bloody diarrhoea, rapid pulse, and visual effects. Later, a slow, weak, irregular pulse and fall in blood pressure, followed by failure of heart. See the "plants in general" entry.

* Death-Cap / Destroying-Angel toadstool (Amanita Phalloides)

Dosage: Fraction of one can kill, but eat 1 or 2 just in case.

Time: Week or so

Available: Have to know what it looks like.. similar edible ones

Certainty: Definite without med. treatment; unknown with.

Notes

"Poisoning by toxic Amanita species is characterised by a delay in onset of 4 to 12 hours. At this point, nausea vomiting, colic-like pain, and diarrhea occur. There then follows a period of respite, which can last for two to four days. This phase does NOT signify recovery: damage to the liver and kidneys continues to develop and the respite gives

way to hepatic and renal failure. Death usually occurs a week or so after poisoning." See "plants in general".

* Ricin (Castor oil plant, *Ricinus Communis*)

Dosage: death has occurred from eating 1 bean, but take more than 10

Time: within 3 to 5 days

Available: From eating the castor beans

Certainty: depends on ricin content of the beans. Pure ricin is deadly

Notes

Symptoms begin within a few hours with abdominal pain, vomiting and bloody diarrhoea for several days. Decreased production of urine and a fall in blood pressure. Note that people have survived eating more than 10 beans, with treatment. Presumably the fatal dose without medical intervention is less. Surviving more than 3 to 5 days usually means recovery. Ricin is described as "...one of the most potent toxins known".

In 1978 a Bulgarian journalist (Georgi Markov) was assassinated in London by being prodded with an umbrella. The umbrella had a tiny ball coated with ricin on its tip, which lodged into the dissident. He died a few days later in hospital. See "plants in general".

* Colchicine (Acetyltrimethylcolchicinic acid, Autumn Crocus, Royal Lily)

Dosage: 7 mg to 60 mg(why so wide variation?)

Time:symptoms in about 4 hours, death in about 4 days

Available: Easily available (from large garden centre)

Certainty: certain

Notes

From the Autumn crocus (*Colchicum Autumnale*) / royal lily (*Gloriosa Superba*). One flower of CA is about 12 mg, so take at least five of them. 20g tuber of GS provides 60mg, single seed of CA provides 3.5mg (so take 18). Damages blood vessels and nerves, and stops cell division. Don't know whether its painful or not, but that bit about damaging nerves is worrying. I just love the name of the acid! See the "plants in general" entry.

* Aconitine (AKA Wolfsbane, Monkshood, *aconitum napellus*, *a. anglicum*)

Dosage: "a few grams"

Time:10 mins to few hours

Available: Garden plant, so get from garden centre

Certainty: unknown (can be treated in hospital)

Notes

The poison is concentrated in the unripe seed pods and roots. During winter, the roots are particularly poisonous. Symptoms develop in less than an hour. Burning sensation, feelings of coldness, sweating. Later, numbness, vomiting and diarrhoea with abdominal pain. Finally, slow pulse, convulsions and coma. Death may occur within 2 hours. The poison kills by causing a cardiac failure, and it is painful. See the "plants in general" comment.

* Cicutoxin (Cowbane, *Cicuta Virosa*)

Dosage: "... a few bites .. can cause serious poisoning or death".

Time: a few hours or more.

Available: rare in most parts of UK, don't know about elsewhere.

Certainty: good, but resembles wild carrot & wild parsnip.

Notes

The poison is strongest in the yellow juice of the underground parts. Symptoms after half an hour: burning of mouth, excessive saliva, flushing, nausea, vomiting, dizziness, dilation of pupils, and later a bluish tinge to the skin. Muscular contractions and convulsions, with difficulties in breathing are followed by unconsciousness and death, often within a few hours of eating the plant. See "plants in general".

* Coniine, Gamma-Coniceine, others (Hemlock, Conium Maculatum)

Dosage: unknown

Time: unknown

Available: Grows throughout UK, except north. Don't know about elsewhere.

Certainty: unknown

Notes

There are many plants called "hemlock", some of which aren't poisonous at all. It can also be mistaken for wild parsley and carrot, and is in the same family as Cowbane. Symptoms appear in 15 mins to 2 hours. Initially burning and dryness of the mouth, muscular weakness leading to paralysis that affects the breathing. Sometimes also dilation of pupils, vomiting, diarrhoea, convulsions, and loss of consciousness. If this is survived, birth defects may be caused in pregnant women. This is said to be the plant that Socrates took in 399 BC.

* Oenantheotoxin (Hemlock Water Dropwort, Oenanthe Erocata)

Dosage: "...dangerously poisonous, even in small quantities".

Time: Two to twelve hours.

Available: Grows in chalky wet areas, particularly S and W Britain.

Certainty: Fairly good, if you get the right species.

Notes

The tubers contain more poison than the rest of the plant, particularly in winter and early spring, and may be cooked or dried. Symptoms within an hour or two, nausea, salivation, vomiting, diarrhoea, sweating, weakness of legs, dilation of pupils. Later loss of consciousness with convulsions before death. See "plants in general" entry. Same family as Hemlock.

* plants in general (hemlock, foxglove, oleander)

Dosage: N/A

Time: N/A

Available: garden centre

Certainty: questionable

Notes

"Everything I have ever read about death from plant poisoning indicates that it is risky and painful. Symptoms range from nausea and vomiting to cramping and bloody diarrhea. ... Altogether, I consider poisonous plants as a means of exit far too unreliable and painful. No matter how desperate you are, don't even think about it!"

* Nicotine (Rewritten by Calle)

Dosage: extract from 100g tabacco? 40-60 mg pure.

Time: Several hours, coma may set in much earlier. Much quicker if taken in large doses.

Available: Easily available

Certainty: Fairly certain, given a large enough dose.

Notes

"Soak 100 grammes of tabacco for a few days. You get a brown mess. Strain off the tabacco, then simmer slowly until most of the liquid has gone, leaving about 2 teaspoons of brown treacle-like stuff. Add it to your night-time drink, and never wake up. Someone said the other day that 150mg of pure nicotine would be fatal in seconds. See the "plants in general" entry."

It is correct, as far as I have found out. It can be added that the effects include violent convulsions and that the direct cause of death is respiratory failure. Smokers should use larger doses than non-smokers.

* Iron (diet suppliments)

Dosage: unknown

Time: unknown

Available: diet, health food shops

Certainty: good

Notes

"Well it seems that iron pills achieve death. They oxydize in the stomach and eat a hole in it. The only reason I know this is that someone at my school just recently OD'd and died from this. It was ruled suicide since no person could accidently take that many iron pills. They didn't say how many she took or how many it takes to kill yourself though."
[sounds unpleasant]

* Cocaine

Dosage: 1 ounce (don't know what that is in real weights..)

Time: 2 to 3 hours?

Available: Difficult

Certainty: not known

Notes

Read something in a newspaper... a coke dealer died after eating an ounce of it, when the police raided his house. Cause of death was a cardiac arrest 2 1/2 hours after the overdose. However, a cocaine OD is painful, and causes paranoia / breathing problems. One form of cocaine smuggling is to swallow condoms filled with the stuff. From time to

time, a "mule" has a condom burst inside him, and dies in pain reasonably quickly.

* LSD (Lysergic acid diethylamide) nonfatal

Dosage: infinite!

Time: never

Available: who cares?

Certainty: will not kill you

Notes

LSD can't kill you by overdose.. you might go psychotic if you take tens/hundreds of thousands of times the normal dose, but that's hardly surprising, since you'd have to be insane to take that much in the first place. General warning - even for normal use, if you are depressed, it'll just amplify the depression, not lift it, and the chances of a bad trip are probably higher. Probably, the only way to kill yourself with this stuff is to drop two tonnes of it on yourself.

Call: I don't quite believe in what Mike is saying about psychosis here. As far as I have been able to find out, LSD works by catalyzing certain substances in the brain, and thus vast overdoses have no more effect than merely large ones. Once all the stuff in your brain is used up, there

will be no more effect.

A correspondent points out a case reported by The Journal of Clinical Toxicology where eight people snorted pure LSD Tartrate, believing that it was cocaine. The amounts ingested was estimated to be from 1000 to 10000 times an ordinary dose. Half of them lapsed into comas, but all of them came out of it without any treatment. Some were given Valium for anxiety afterwards. On the whole, it seems that LSD is about as safe as a drug can be, despite much propaganda saying otherwise.

* Heroin (morphine)

Dosage: 120 to 500 mg in non-users.

Time: unknown

Available: From your friendly neighbourhood drug dealer.

Certainty: unknown

Notes

Combine it with alcohol, since a combination of alc & H is much more dangerous than alc or H alone.

* Rotenone

Dosage: very low, similar to cyanide

Time: depends on dosage

Available: extremely difficult

Certainty: probable

Notes

Rotenone is used by microbiologists to kill potentially dangerous bacteria cultures. It is extremely poisonous.

Call: A correspondent believes this entry to be erroneous, since in the literature he consulted rotenone was mentioned as being used as an insecticide and not being all that toxic.

* Mercury (salts, soluble)

Dosage: 1 gramme of salts

Time: unknown

Available: unknown (what are the soluble salts? how to make?)

Certainty: good

Notes

Note that contrary to popular opinion, pure mercury metal isn't all that poisonous. The soluble salts are, however. The "mad hatter" story refers to brain damage that hat makers used to get from using mercury salts.

* Codeine (combo. with Aspirin: Empirin compound no. I -> IV)

Dosage: 2.4 grammes, typically 80 30mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

* Diazepam (valium, apozepam, aliseum, ducene)

Dosage: 500 milligrammes, typically 100 5mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else (alcohol?)

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. Valium is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes it more certain.

* Flurazepam (dalmane, dalmadorm, niotal)

* Amobarbital (amytal, amal, eunoctal, etamyl, stadadorm)

Dosage: 4.5 grammes, typically 90 50mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable

Notes

use an airtight plastic bag, and a rubber band to get a very effective method. Alcohol speeds it up and makes it more reliable. Take an antihistamine about 10 minutes earlier.

Empty stomach. Dissolve most of them in drink / food, and eat the remaining ones first so that it all peaks at the same time.

* Butobarbital (secbutobarbitone, butisol, ethnor)

[this entry from [1]]

Dosage: 3 grammes, typically 100 30mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach.

Dosage: 3 grammes, typically 100 30mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

* Gluthethimide (doriden, doridene, glimid)

Dosage: 24 grammes, typically 48 500mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

* Chloral Hydrate (noctec, chloratex, somnox)

Dosage: >10+ grammes, typically 20+ 500mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

* Hydromorphone (dilaudid, pentagone)

Dosage: 100 -> 200 milligrammes, typically 50 -> 100 2mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

* Meprobamate (miltown, equanil)

Dosage: 45 grammes, typically 112 400mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

* Methyprylon (noludar)

Dosage: 15 grammes, typically 50 300mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

* Meperidine (pethidine, demerol, dolantin)

Dosage: 3.6 grammes, typically 72 50mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

* Methadone (dolophine, adanon)

Dosage: 300 milligrammes, typically 60 5mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

* Morphine (in Brompton's mixtures)

Dosage: 200 milligrammes, typically 14 15mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

* Phenobarbital (luminal, gardenal, fenical)

Dosage: 4.5 grammes, typically 150 30mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

* Secobarbital (quinalbarbitone, seconal, immenox, dormona, secogen, seral, vesperax (combo with brallobarbital))

Dosage: 4.5 grammes, typically 45 100mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. [Vesperax is Humphry's favorite]

* Propoxyphene (darvon, dolotard, abalgin, antalvic, depronal)

Dosage: 2 grammes, typically 30 65mg tablets

Time: death in an hour or so. Does not make you unconscious

Available: needs to be prescribed

Certainty: suggest combine with something to make you sleep, then use bag

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. Since this one doesn't make you unconscious for a long time, try combining with one that does, so you can use the good old bag method.

* Pentobarbital (nembutal, carbital only if in combo with pentobarbital)

Dosage: 3 grammes, typically 30 100mg tablets

Time: unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach.



Kill Yourself Incorporated T-shirt catalog

Scorpion Distribution catalog

Information on *The Unabomber*

The IBM Jargon *database*

The Wide World of *Phone Pranks*

Learn more about our online services and view some other pages at Kill Yourself Online or visit Other Kill Yourself Links.

[REDACTED] suicides since we've been here.

7707

Kill Yourself Feedback



KILL YOURSELF, Inc.

We have an alternative...

Text on front - 2-color logo small on back
White on black - 100% cotton t-shirts
\$14.95



- KY-08 KILL YOURSELF
- KY-09 If I were you I'd KILL YOURSELF
- KY-11 KILL YOURSELF - More for me

- Large 2-color logo on front, text on back
- KY-05 Cancel your next birthday
- KY-07 Why put off dying young until it's too late



KY-01 Long sleeve w. sleeve print and 2-color logo
16.95

Send cash, check or M.O. to:
Kill Yourself, Incorporated
Box 481661, Denver, CO 80248
303-430-2856

Include \$3.00 order for postage
CO residents add 3% sales tax

For C.O.D. orders, email all pertinent information to: kvs@killyourself.com
[Back to Kill Yourself Home Page](#)



Scorpion Distribution, Inc.

A catalog Charles Manson-related merchandise and other anomalies...

Scramblehead - "Valley of the Bugs"

Scorpion is proud to introduce their first full-length release. This heavy, haunting and aggressive band includes lead vocals on walkie-talkie and three intense female singers/go-go dancers... toting weapons!


The band became known not only for their repertoire of all Charles Manson songs, but also for their first release, "Death Valley Coffee". It was a limited edition, two-song tape packed in a Folger's looking coffee can - with coffee!



 [Scramblehead page](#) - shirts, audio clips, etc.

 [Music by Charles Manson](#)

 [Sharon Tate watch](#)

 [Fathers of Atomic Science T-shirts](#)

Ordering information

scorpion@killyourself.com

[Back to Kill Yourself Home Page](#)

Kill Yourself Online

This is Kill Yourself Online . We provide a limited online service for very smart young people concerned about the population and their own angst. You can find them [here](#).

Things for Kill Yourself Users *Only*

Kill Yourself Online Users must follow all the [rules and regulations](#).

All [upcoming maintenance](#) is [scheduled in advance](#).

Users of Kill Yourself Online can download software for [Windows](#) or [Macintosh](#) systems [here](#).

Look at the [Access Statistics](#) for Kill yourself.

webpage@killyourself.com

What you have all been waiting for.

We all know that web search engines really suck; whats more we know that most of the pages you find with them suck too. So here is an abridged list of the best/worst of listings returned from a net search starting with "Kill Yourself".

...and now,

Top Ten Other Links in Web Search results for "Kill Yourself"

- 10. Before You Kill Yourself**
- 9. How to Kill Yourself With Poison**
- 8. How to Kill Yourself Without Poison**
- 7. NCSA Standalone Management**

because NCSA httpd rocks, and because it DID come up in my search...

- 6. John Mount's Trouble free crab recipe**
- 5. Leo's Rat Bastard Brother**
- 4. Attracting Hummingbirds**
- 3. About Medications for Combat PTSD**
- 2. The Business of Balloons**

...and the number one other link...

- 1. Morbidity and Mortality Weekly Report**

All listings from:
Yahoo | Altavista | WebSlug

Send mail

Before You Kill Yourself....

by: Renee T. Lucero (as reprinted in "Dear Ann Landers", Dec 12, 1995)

You've decided to do it. Life is impossible. Suicide is your way out.

Fine — but before you kill yourself, there are some things you should know. I am a psychiatric nurse, and I see the results of suicide — when it works and more often, when it doesn't. Consider, before you act, these facts:

Suicide is usually not successful.

You think you know a way to guarantee it? Ask the 25 year old who tried to electrocute himself. He lived. But both his arms are gone.

What about jumping? Ask John. He used to be intelligent, with an engaging sense of humor. That was before he leaped from a building. Now, he's brain-damaged and will always need care. He staggers and has seizures. He lives in a fog. But, worst of all, he KNOWS he used to be normal.

What about pills? Ask the 12 year old with extensive liver damage from an overdose. Have you ever seen anyone die of liver damage? You turn yellow. It's a hard way to go.

What about a gun? Ask the 24 year old who shot himself in the head. Now he drags one leg, has a useless arm and has no vision or hearing on one side. He lived through his "foolproof" suicide. You might, too.

Who will clean your blood off the carpet or scrape your brains from the ceiling? Commercial cleaning companies may refuse that job — but SOMEONE has to do it. Who will have to cut you down from where you hanged yourself or identify your bloated body after you've drowned? Your mother? Your wife? Your son?

The carefully worded "loving" suicide note is no help. Those who loved you will NEVER completely recover. They'll feel regret and an unending pain.

Suicide is contagious

Look around at your family. Look closely at the 4 year old playing with his cars on the rug. Kill yourself tonight, and he may do it 10 years from now.

You do have other choices

There are people who can help you through this crisis. Call a hot line. Call a friend. Call your minister or priest. Call a doctor or hospital. Call the police.

They will tell you that there's hope. Maybe you'll find it in the mail tomorrow. Or in a phone call this weekend. But what you're seeking could be just a minute, a day or a month away.

You say you don't want to be stopped? Still want to do it? Well, then, I may see you in the psychiatric ward later. And we'll work with whatever you have left.

Renee T. Lucero

HOW TO KILL YOURSELF WITHOUT POISONS

1. Hanging

Asphyxiation

Time: 5 to 10 minutes

Available: Rope, solid support 10 foot above ground

Certainty: Fairly certain (discovery, rope/support snapping)

Notes

Brain damage likely if rescued. Very painful depending on rope. Most common effective form of suicide in UK. See "Asphyxiation".

Breaking Neck

Time: Should be instant if it does break. See previous if not

Available: Rope, solid support, 10 foot space below, several above

Certainty: Very certain if the rope/support doesn't break

Notes

Minimal danger of discovery (depends on location). Painless if you drop far enough (8 foot is optimum). Make sure that the rope is tied securely to something strong! It has to support your weight *multiplied* by the deceleration. Use a hangman's knot (with the knot at the back of your neck). It doesn't always work this well though, you might get a bust jaw / lacerations etc and then asphyxiate.

Call: I got this table of appropriate falling heights from a.s.h. long-time regular MegaZone (megazone@wpi.wpi.edu), who got it from a friend of his named Mark.

Culprits Weight Drop	Hanging Drop Heights
Click here for metric system	
14.0 stone (196 lbs)	8ft 0in
13.5 stone (189 lbs)	8ft 2in
13.0 stone (182 lbs)	8ft 4in
12.5 stone (175 lbs)	8ft 6in
12.0 stone (168 lbs)	8ft 8in
11.5 stone (161 lbs)	8ft 10in
11.0 stone (154 lbs)	9ft 0in
10.5 stone (147 lbs)	9ft 2in
10.0 stone (140 lbs)	9ft 4in
9.5 stone (133 lbs)	9ft 6in
9.0 stone (126 lbs)	9ft 8in
8.5 stone (119 lbs)	9ft 10in
8.0 stone (112 lbs)	10ft 0in

Source: Charles Duff, *Handbook of Hanging* (Boston: Hale, Cushman & Flint 1929)

This is for person of average build with no unusual physical problems. The Author (James "Hangman" Barry) noted that when executing "persons who had attempted suicide by cutting their throats...to prevent reopening the wounds I have reduced the drop by nearly half."

2. Jumping Off Buildings

Time: Instantaneous if you are lucky, minutes/hours otherwise

Available: You need ten stories or higher, and access to the top floor windows/roof. Bring a bolt cutter to get onto the roof

Certainty: 90% for 6 stories, increasing after that

Notes

Difficult to overcome fear of heights, many people can't do it. Totally painless if high enough, but very frightening. Easily discovered if seen on/near roof/windows. Access fairly easy in a city, otherwise difficult. Risk of spending the rest of your life in a wheelchair. Ever tried killing yourself if you are paralysed from the neck down? Email conversations suggest 10+ stories works ALMOST all of the time. Try to land on concrete.

"9 out of 10 people who fall 6 stories will die." Note that it may take a while for

many of those 90% to die.

3. Slitting Wrists or Other

Time: Minutes if major artery cut, eternity otherwise.

Available: You really need a razor sharp knife. Razors are pretty tricky to hold when they are covered with blood.

Certainty: possible if you cut an artery, improbable otherwise

Notes

Painful at first. Danger of discovery. This is a very common suicide 'gesture' and hardly ever results in anything other than a scar. A lot of will power required to cut deeply into groin or carotid arteries, which are the only ones likely to kill you. Don't bother with this method. Cutting your throat is difficult due to the fact that the carotid arteries are protected by your windpipe (feel where your arteries are with your fingertips, & slice from the side). I've seen photos of people who have used this method - the depth of the cut required is amazing. If you want to cut your wrists, cut along the blue line (vein) on the underside of your wrist, but cut deeply so that the artery underneath is exposed. Cut this lengthways with a razor or similar. The traditional hot bath does help, since it keeps the blood flowing quickly, slows down clotting, and is nice to lie back and relax in. Position yourself so that your wrists don't fall inwards against your body, blocking off blood flow.

Call: A posting to A.S.H. suggests using the kind of equipment they use when you give blood to a blood bank, i.e., a needle in a blood vessel and a piece of tubing. It sounds like it would remove several of the disadvantages of the ordinary slitting-wrists method.

4. Bullet

Time: Microseconds unless you are unlucky (mins/hours)

Available: Difficult in UK, easier in USA (get a shotgun)

Certainty: Certain

Notes

Painless if worked, otherwise painful & brain damage. Danger of discovery of weapon or ammunition. Not at all common in UK, more common in USA where guns available. Brain damage & other effects if you survive. Death either instantaneous, or prolonged. Lots of will power needed to fire gun ('hesitation marks' are bullets/pellets embedded in the wall, when you jerk the gun as you fire). Bullet can miss vital parts in skull, deflect off skull. If you have a choice, use a shotgun rather than a rifle or a pistol, since it is so much more effective. ("shotgun" entry later). Ammunition to use is: .458 Winchester Magnum, or soft-point slugs with .44 Magnum. Also you could use a sabot round, which is a plastic wedge with a smaller thing in it. These rounds are rather overkill, the phrase "elephant gun" has been used about the .458 Winchester, but if you're going to go, do it with a bang. Note, people usually survive single .22 shots to the temples. The other problem with guns is that it is bloody messy. Your next of kin will really enjoy cleaning up after you, washing the coagulated blood

& brains out of corners etc...

5. Asphyxiation

Time: 5 mins to unconsciousness, 10+ mins to brain death

Available: Anywhere there's a rope and something solid to tie it to

Certainty: Certain, if you don't get "rescued"

Notes

Panic reaction is very likely (unless inert gasses used). One of the most effective and most used methods of suicide. Probable brain damage if you are "rescued".

This can only really be done in two ways: firstly, when you are unconscious (eg, sleeping pills), or secondly, by hanging. Combining with pure inert gasses is a very good suggestion. See "Nitrogen" in the poisons section.

6. Air in Veins

Time: Couple of minutes claimed

Available: Plenty of air about... Need a hypodermic & syringe

Certainty: only 1 known case.. patient may already have been dead

Notes

The only case I know about, it killed with 40cc of air. Smaller amounts are harmless. The case was the death of Abbie Boroto, who died in 1950 from a 40cc injection in New Hampshire. She died in minutes. This was the 1949 Dr H Sander case. He was found not guilty to murder on the grounds that the patient may already have been dead when he gave the injection. (A doctor and a nurse could find no pulse earlier the same day).

Prof. Y Kenis says: "... not a suitable method, nor a gentle death... extremely difficult to utilize as a method of suicide possibly with very serious consequences, such as paralysis or permanent brain damage. This is only an impression, and I have no real scientific information on the subject."

Dr Pieter V Admiraal .. describes the theoretical air bubble method of suicide as impossible, disagreeable and cruel. "To kill somebody with air you would have to inject at least 100 -> 200 millilitres as quickly as possible in a vein as big as possible close to the heart. You would have to fill the whole heart with air at once. The heart would probably beat on for several minutes, perhaps 5 -> 15 minutes, and during the first minutes the person may be conscious."

7. Decapitation

Time: Couple of seconds before consciousness fades

Available: Happen to have a train line nearby? Or a guillotine perhaps?

Certainty: Very certain, unless you pull away just before

Notes

See "jumping in front of trains". May be difficult to stop pulling your head out of the way - OD on sleeping tablets first.

Call: A news notice from California posted to *alt.suicide.holiday* tells the story of a man who committed suicide nearly cut his own head off with a chainsaw. Sounds like a grisly way to do it.

8. Disembowelment

(aka seppuku/hara kiri)

Time: Minutes

Available: Got a nice razor-sharp sword?

Certainty: Fairly certain, assuming that you managed to gut yourself properly before passing out with the agony

Notes

Painful, even the macho Samurai used a 'second' to decapitate them at the appropriate point, so don't expect to do much more than give yourself peritonitis. Trendy for insane martial arts fanatics and gay Japanese poets called Mishima.

9. Drowning

Time: Minutes (5 mins to die of drowning, 20 to die of hypothermia)

Available: Anywhere there's deep, (cold) water in a remote spot

Certainty: Good, just make sure you sink & can't swim

Notes

Put stones in your pockets, tie your legs & hands together, and hop into the lake.. bit of a shock to the fisherman who finds your rotting corpse stuck in his brand new net. Also see entry for "hypothermia/freezing". However, remember that you can be revived from cold water drowning after several hours, because the cold slows down terminal brain damage. Warmer water doesn't have the advantage of hypothermia, but is more effective in making sure you stay dead.

10. Electrocutation

Time: Seconds / minutes

Available: Anywhere with high-tension, high-current lines & a good earth

Certainty: Somewhat dependant on luck & how much power goes through you

Notes

Don't bother with 110 or 240 volt mains, its just not enough. Some people do get killed with household electricity, but only after several minutes. Use high tension lines, stand in bare feet on waterlogged ground (better still, put a piece of THICK copper cable into the nearest river). Works best if current path travels through your head, or through the heart. Just burns you badly otherwise.

People have survived massive high-voltage, high-current shocks with nothing but 3rd degree burns to show for it. Sometimes paralysis, limbs amputated etc.

11. Explosives

Time: 10 milliseconds, or similar

Available: Difficult to get hold of detonator & good explosives

Certainty: Certain if detonator works properly

Notes

Don't use gunpowder or other 'slow' explosives (eg, homemade explosives). Use dynamite or 'Plastique', strap it to your forehead with the detonator, and **BOOM!** The main problem is with getting hold of high explosives (I know the recipe for Nitro-Glycerine, but home manufacture is extremely risky, and the product is unstable). If you can get a grenade, use it, it's probably the best way of doing this one.

Calte: Recipes for creating explosives can be found, together with the appropriate warnings, in the rec.pyrotechnics FAQ.

12. Freezing to death

(hypothermia)

Time: several hours (15 minutes in very cold water)

Available: Got a large chest freezer? Is the outside temp < -10 degrees?

Certainty: good if you don't get found

Notes

Soak your cloths in water, get into freezer / outside somewhere where you won't be found. Helps to get pissed first - drink yourself silly. If you are near a very cold supply of water (eg, the North Sea, or similar) which is close to zero degrees, this is particularly good, since the average lifespan of someone in the water is 15 minutes.

".. have quietly ascended their favorite mountain late in the day .. above the freezing line.. wearing light clothing, they sat down in a secluded spot to await the end. Some have said that they intended to take a tranquilizer to hasten the sleep of death. From what we know of hypothermia, they would pass out as the cold reached a certain level and they would die within a few hours. Of course in a very cold climate there is no need to climb a mountain."

A problem with this method is that because it slows the metabolism, and prevents damage to the brain, people can be revived several hours after 'death' occasionally.

13. Jumping in front of trains

Time: Seconds (or hours if unlucky)

Available: Anywhere near a HIGH-SPEED railway line

Certainty: Depends on your timing & speed of train. Go for decapitation

Notes

Probably better to put your neck on the line, since a glancing blow would probably break your spine (& cripple you). High speed trains need a kilometer to stop, so find a blind corner.

14. Self-Immolation

Time: Seconds to days

Available: Anywhere you can get petrol & a match

Certainty: good as long as you are far away from medical help

Notes

Bloody painful - one of the most agonising ways to die. If you do survive, you will be disfigured for the rest of your life. Try mixing the petrol with an explosive like TNT or NG, this will make it burn MUCH quicker, even if the explosive is very dilute.

15. Starving to death

Time: 40 days give or take. Depends on health.

Available: Anywhere where you can't be force-fed

Certainty: Good as long as no medical help & will power holds up

Notes

Supposed to be easier after the first couple of days, since your appetite goes. In a UK prison, you can't be force-fed unless you give permission first, or are diagnosed insane, but I don't know whether this is the same in other countries. Beware - relatives might give permission on your behalf if you are unconscious. (living will / durable power of attorney helps). It may help if you use an appetite suppressant. Amphetamines, and some drugs (MDMA, AKA XTC, AKA ecstasy, AKA methylenedimethoxymethamphetamine is one such). The problem with these is that they are frequently illegal. I've also heard of something called Aminorex (4-methylaminorex) which was briefly prescribed as an appetite suppressant, but taken off the market since it had fatal side effects... which is hardly a problem!!

".. after approximately 20 % of body weight loss, illness will begin to set in, notably severe indigestion, muscle weakness, and **worst of all** mental incapacity. ... about 40 days before life is seriously threatened."

"In some cases self-starvation can be very painful. Morphine had to be administered to kill the pain of fatal dehydration."

16. Driving into a bridge support at 100 mph

Time: Hopefully instantaneous

Available: Fast car, motorway, unprotected bridge....

Certainty: So-so, put a couple of cans of petrol on the passenger seat to make it certain, & use

your seatbelt

Notes

Bridges are usually protected in the UK, don't know about USA. Avoid being thrown out of the car by using the seatbelt, and put petrol (in cans or just splashed about) near to the driver's seat just to make certain. Can be made to look accidental.

17. Shotgun

Time: Instantaneous if you are lucky

Available: Difficult in UK, easier in USA (due to gun laws)

Certainty: Fairly certain

Notes

12-gauge shotgun with 3 inch Magnum shells with #2 to #000 buckshot. See "Buller" for other points. This is the recommended way to die by firearm. Apparently the shells suggested here are "extreme overkill", but that's the point really... Problem here is that it's amazingly messy - who is going to pick the festering lumps of gore out of the carpet? Another problem is that it is possible to miss your brain entirely, and just blow off your face instead.

18. Enlist

Time: Jan 15 '91 or other conflict

Available: Just pop down to the local army office & sign on as a squaddie

Certainty: Be a "hero". Life expectancy in a battle is 20 minutes

Notes

I don't think this is an entirely serious suggestion, particularly since only 10% ever see the front line, and only a few of those ever see combat.

Call: You could always get employed as a mercenary. That way you'll at least see combat, improving your chances to die vastly. Still, a silly method.

19. Pencils up your nose, Bang down the table

Time: Seconds or never

Available: All you need is a couple of sharp pencils and a table

Certainty: Very uncertain

Notes

This is a myth, I think, since the pencils would go into your frontal lobes, which are basically optional. This is the legendary "exam suicide". Fine if you want a DIY frontal-lobotomy rather than death!

Call: This is an urban legend, see the alt.folklore.urban FAQ for more details.

20. Getting someone to murder you

Time: Depends on method used

Available: Know any murderous psychopaths? No, not the tax people...

Certainty: Depends on method used, & dedication of murderer

Notes

Forget it. Unless you contract someone to do it, the chances are that you are going to wake up in hospital without your wallet. If you do contract someone, how are you going to pay them? Can't take them to court for running off with your money and not doing the job.

21. Make yourself into an H-bomb

Time: Speed of light over 1/2 metre (couple of nanoseconds)

Available: Nuke (fission OR fusion), 10 litres of heavy water

Certainty: 100%

Notes

Drink the heavy water for several days, strap yourself to the nuke, and press the button. If you retained a couple of litres of the heavy water, the additional yield should be 6 megajoules (give or take a few orders of magnitude). Note that heavy water is a poison, so you might not survive that long anyway.

Callie: If I remember my physics correctly, there will be no reaction in your body no matter how much heavy water you have ingested. Not that it matters if you're sitting on an exploding hydrogen bomb!

22. Micromachines and nanocomputers

Time: years or a fraction of a second - depends how you look at it

Available: in 50 -> 1000 years time?

Certainty: Good assuming that the technology is developed

Notes

Basically, this involves a 'replicator' panel. You program it to replicate yourself, simplifying very slightly, with the exception of the urge to use this technique. After a while, you turn into a mindless zombie, trudging around from the exit of the machine to the entrance, for eternity. Strange philosophical implications.

Callie: If you postulate nanomachines, why not use the deconstructor kind? Take your body apart into its component molecules in less than a minute... A silly method, if you hadn't guessed.

23. Scuba-diving

Time: see notes - most are minutes/hours

Available: scuba diving gear, nobody around

Certainty: see notes

Notes

The first method is to rise 30 metres or so without releasing your breath. Assuming that you can do it, it should cause your lungs to burst. The second is the bends - stay under long enough for the nitrogen to dissolve (30 metres for 30 minutes). go up rapidly without decompression time. This is unreliable, and may cause brain / joint damage. The third way is Carbon Monoxide poisoning - fill your tank with it, and stay away from other divers. You will fall asleep fairly quickly. See CO in poisons section. The final way is oxygen poisoning - however, this means that you have to go very deep with an oxygen-rich mix, and there are problems associated with that. The advantage of these methods is that insurance companies / relatives will assume that it was an accident ('misadventure'), with the possible exception of the CO poisoning.

Rising 30m without exhaling will usually result in an over pressured lung, possible subcutaneous emphysema, collapsed lung, death usually from drowning in your own blood. Rather painful and usually curable if you are rescued, but fair chance of dying if you aren't.

Building up a high residual nitrogen time (say 30m for 30 min) then coming up without decompressing will get you bent fairly nicely. You don't feel much, but your joints tend to start stiffening up after half an hour. Death is very uncertain, coming from a stroke. Brain damage, joint damage etc are most likely. Probably can be rescued but some damage certain.

Oxygen poisoning, going down 50+m until the partial pressure of the oxygen reaches a toxic level. Difficult to accomplish, very painful to get down that deep, cold pressure etc, possibility of nitrogen narcosis and forgetting what you are doing. Probably get bent, good chance of rescue.

CO poisoning, mix a healthy batch of carbon monoxide in your tank as you dive, you tend to go to sleep under water, when combined with the above methods you have a pretty good winner, don't forget to forget your BCD."

24. Sucking your brains out

Time: Minutes

Available: You'd need a Puma (TM) robot, & some other bits

Certainty: certain, given proper programming

Notes

You would need an industrial robot to do this properly. Give it a saw attachment, a sucking tube attachment, and program it. Make a head restraint. When you are fixed securely into the restraint, start the robot's program. It will drill a hole in your head, and stick the tube into the hole. Program it to wiggle the tube back and forth so that it doesn't miss anything. This might work better if you put a stream of water into the hole as well, so that the sucking attachment doesn't just suck air all the time.

Debugging the program could be amusing.

25. Microwaves

Time:?

Available: Source of strong microwave emissions

Certainty: ?

Notes

Cooking yourself. Point is to raise your core body temperature to fatal levels.

Calle: Does anyone have any information on this? All that I know is that standing in front of a Swedish coast surveillance radar (which happens to use exactly the same wavelength as your average microwave oven) is a Bad Thing.

26. Dehydration

Time: a week or so?

Available: you need to be able to stop medical help.

Certainty: certain if your will-power stands up to it.

Notes

Don't eat or drink. Remember that food contains a high proportion of water. Avoiding medical help can be difficult. See 'starving to death'.

27. Skydiving Accident

Time: pretty damn quick.

Available: need to join a skydiving club. Takes much time and money.

Certainty: Fairly certain. People have fallen from extreme heights and survived. The resulting injuries are not fun.

Notes

Join a skydiving club, continue to practise it for a while to clear off all suspicions and then once pack your parachute in a real mess (preferably knotted up, but not too clearly) and then jump. The para will not open and you will reach a terminal velocity of 220 km/h (160 mph/120 kn). Death is instant in the impact with the Planet Earth. This has the advantages of being 'accidental', and yur family/friends do not have the additional pain and guilt associated with suicides.

Calle: In addition to the above, you need to remove or disable your reserve parachute (which is not easy, I'm told). There are better "accidental" methods than this.

A correspondent who is a skydiver dislikes this entry, since if people use it it will give skydiving an undeservedly bad reputation.

28. Death by a thousand cuts, modern version

Time:variable

Available: a heck of a lot of razor-wire.. maybe a high-voltage supply

Certainty: not very good

Notes

This is a modern variant of the Arabic 'Death of a thousand cuts'. Basically, jump onto a stack of unravelled razor wire, and roll around till you die.. it may help to connect a high-voltage, low current power supply to the wire, so that you have spasms, which should keep you getting cut even when you are unconscious. Also, you should make sure that you can't roll off the wire.

29. Crushing

Time:seconds to minutes, depends on car press

Available: a car press.. any good junkyard

Certainty: certain as long as you can't escape

Notes

This is an elegantly simple one.. get into a car, in a car press, and shortly afterwards be squashed to death as your body is converted into a red pulp. It may be tricky getting the press to trigger, but if you hide in the car someone may come along and activate it. There are other ways of getting crushed, this just happens to be the most effective I can think up on the spur of the moment. Getting yourself run over by a fully loaded articulated lorry is quite good. You should remember that people quite often survive the actual crushing; they die when the weight is taken OFF them.

30. World War III

Time:moments if you are near a militarily significant site

Available: happen to be one of the 'key-holders'? president maybe?

Certainty: pretty certain

Notes

All you have to do is trigger world war three. Fire an ICBM or three at the Chinese. This method has the advantage that you take everyone else with you! Trouble is, the number of people with the requisite access is minimal, and I sort of doubt that any readers of ASH can do this.

31. Heatstroke

Time:4 hours or more

Available: Very hot day; no disturbance from neighbours etc

Certainty: depends on the weather

Notes

Basically, the point is to give yourself extreme heatstroke. You should pass out after a

few hours. Use some aluminium foil to direct the sun's heat onto you, to speed up the process a bit. Try to reduce the chance of being interrupted, take off the phone etc. Obviously, start in the morning! Helps if the outside temperature is >100F.(about 40C)

32. Acid bath

Time: depends on acid

Available: a lot of a very strong acid

Certainty: fairly good

Notes

"summer heat got you down? Try the new and improved neighbourhood acid bath. Most metal working plants and some auto-repair shops will have a nice soothing acid bath. This, of course, is for those of you who enjoy extreme pain and don't want to make a mess for others to clean up. If you don't leave a note chances are they will never know what happened, aside from the shop / plant being broken into."

33. Fake car bomb

Time: milliseconds

Available: explosive

Certainty: fairly good if enough explosive

Notes

This is a modification of the basic use-explosives method. What you do, is make a homemade car bomb, and drive off happily after chatting with your neighbour about how well your life is going, apart from a few minor death-threats from an Iraqi death-squad. To confuse the authorities even more, have a note in your pocket listing the telephone numbers of all the eastern foreign embassies in your pocket, together with a little line of random "code numbers" and a random but large amount of cash listed against each code number. Oh yes, and a heavily annotated copy of Jane's Defence Weekly - Xhosa edition.

34. Jumping off bridges

Time: 9.87 ms^{-2} ; 4 to 10 meters; calculate it yourself!

Available: Rope, pianowire and a high bridge.

Certainty: Fairly certain

Notes

Never been tried. Can also be used with a fairly high building, but then the art-motive will disappear. Cut the rope and wire in various lengths. Each length must not be longer than the height of the bridge. Tie one end of the ropes and wires to the bridge. Tie the other part of the ropes to different bodyparts like thigh, calves, torso etc. Then tie the pianowires around your joints. (Don't forget your genitals..) When you jump various parts of your body are whipped away by the pianowire nooses, and your bits

are held up by the ropes swaying in the breeze. If you to this right you should end up with just your torso hanging by it's neck above the sea, highway, ground. Do it with friends, and call it art.

35. Being eaten alive

Time: depends, but probably a couple of minutes

Available: zoo, or live in Africa/wherever

Certainty: not brilliant.. what if they're not hungry and don't finish?

Notes

basically, find one or more hungry carnivores... tigers are nice. Also, sharks, lions, any of the big cats..

36. Being burnded up in unprotected re-entry

Time: probably a few minutes

Available: if you happen to be able to get into orbit

Certainty: about as certain as you can get!

Notes

Just go for a spacewalk in a low earth orbit, and decelerate enough to enter the atmosphere. You'll get a great view...

37. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)

Time: Incubation period 1 to 10 years, death within 2 years of diagnosis of AIDS, Can have HIV for years/decades

Dosage: Just one intimate contact with an Infected person of any gender

Available: Available to all for free

Certainty: 99.9% certainty AFTER infected

Notes

This is not painfree. This method may cost you alot of money if you allow others to get you medical attention. It may a little difficult to get infected as people who know they have it may not comply with your request. Could be great fun attempting to get infected depending upon your attitude (remember -any gender - you don't have to limit yourself - you're going to die, you might as well try it ;). Should be quite devastating to your family & close friends. You also get the satisfaction of leaving behind a virtual unrecognizable-as-you body ! This also gives you the prime opportunity to point your finger at your dentist and say he did it for all the times you have suffered in their chair.Happy dying!

38. Auto-Decapitation by car

Time: Real quick

Available: You need access to a car and a rope

Certainty: I wouldn't trust it
Notes

Comes from alt.suicide.holiday. Basic idea is to tie one end of the rope around your neck, tie the other end to a real solid object, get into the car and accelerate away as fast as the car can manage. When you reach the end of the rope, your head gets torn off. Be sure to use enough rope and fasten your seat belt.

A posting to a.s.h. in July 1993 says that someone in Washinton State, USA actually used this method to commit suicide, so it can't be that bad. The posting said that 25 feet of rope were used (about 7.5 meters), which does sound a bit short. Perhaps he had a real awesome car.

HOME

MAIL

BACK

HOW TO KILL YOURSELF

USING POISONS

Some facts

- Most drugs cause vomiting. To help stop this, take one or two anti-histamine tablets (travel sickness, allergy, hayfever tablets etc) about an hour before, on a fairly empty stomach.
- If the drugs are in tablet form, take the first 20% as they are, and the rest crushed and dissolved / mixed in with strong alcohol / food. This helps the drugs to hit at the same time.
- Alcohol helps dissolve the drugs. Don't drink any beforehand, but wash the tablets down with vodka or similar, and then drink afterwards while you're still conscious.
- Use a large airtight plastic bag over your head, + something around your neck to hold it on. This transforms a 90% certainty method into a 99%...
- Friday night is a good time if you live alone - nobody will miss you until Monday if you work. Bolt all the doors you can. Say you'll be out over the weekend visiting someone, so people don't expect a reply to telephone.
- Some painkillers etc have less effect if you use them normally (tolerance).
- In general, you need to stay away from medical help until you actually die, but there are exceptions to this (that have been pointed out in the text).

Common drugs

- Cyanide (HCN, KCN)

Dosage: 50 mg Hydrogen Cyanide gas, 200-300 mg Cyanide salts

Time: seconds for HC, minutes Cs (empty stomach) hours (full s)

Available: very difficult to get hold of

Certainty: very certain

Notes

It helps to have an empty stomach (since the salts react with the stomach acids to form H.C.). A full stomach can delay death for up to four hours with the salts. Antidotes to cyanide poisoning exist, but they have serious side effects. What you can do, is instead of taking the salts directly, drop 500mg or so into a strong acid, and inhale the fumes. This will be pure Hydrogen Cyanide, and you should die in 10 to 20 seconds.

"Hydrocyanic acid is one of the most poisonous substances known; the inhalation of its fumes in high concentration will cause almost immediate death. Hydrogen cyanide acts by preventing the normal process of tissue oxidation and paralyzing the respiratory center in the brain. Most of the accidental cases are due to inhaling the fumes during a fumigating process. In the pure state it kills with great rapidity. Crystalline cyanides, such as potassium or sodium cyanide are equally poisonous, since they interact with the hydrochloric acid in the stomach to liberate hydrocyanic acid. This poison has been used for both homicide and suicide; in recent history, a number of European political figures carried vials of cyanide salt for emergency

self-destruction and some used them. Death resulted from amounts of only a fraction of a gram. A concentration of 1 part in 500 of hydrogen cyanide gas is fatal. Allowable working concentration in most of the United States is 20 ppm. Two and one-half grains of liquid acid has killed. The acid acts fatally in about 15 minutes. The cyanide salts kill in several hours. The average dose of solution is 0.1 cc.

On an empty stomach, take a small glass of cold tap water. (Not mineral water nor any sort of juice or soda water because of its acidity). Stir 1 -> 1.5 grammes of KCN into the water. More than that causes irritation to the throat. Wait 5 minutes to dissolve. It should be drunk within several hours. Consciousness will be lost in about a minute. Death will follow 15 -> 45 minutes later.

□ Aspirin (acetylsalicylic acid)

Dosage: 20-30+ grammes (too many cause vomiting)

Time: hours to days, variable

Available: easy to get hold of (get soluble ones, & dissolve them)

Certainty: unreliable

Notes

Not recommended, fatal dose varies wildly, could cause liver & kidney damage instead of death. OD causes strange noises in your ears (like a video arcade) & projectile vomiting after about 10 hours. Medical help generally effective, so stay out of hospital for a couple of days. May cause bleeding in your stomach/upper intestines. Take with sodium bicarbonate (eg, bicarb. of soda), which speeds up the absorption (sp?) significantly. Take 1 or 2 antihistamine tablets.

□ Paracetamol (aka acetaminopren / tylenol)

Dosage: 15+ grammes, 20+ is better

Time: 10 hours fatal damage, but 2 weeks to actually die

Available: easy to get hold of

Certainty: fairly reliable

Notes

Once 10-12 hours is up, you've had it, but you still live for a week or two after that. Probably better to wait 15 hours just to make sure. Horrible side effects during this time (some of which are: acute toxic hepatitis, renal failure, cerebral oedema, intra-abdominal bleeding, aspiration pneumonia, haemophilia). Too small dose causes severe liver damage. Accidental deaths are very common. There are few if any side effects before the damage becomes fatal; occasionally vomiting and nausea.

□ Sleeping tablets (see specific Notes for each kind)

See later entries for amobarbital, butobarbital, diazepam, flurazepam, glutethimide, chloral hydrate, hydromorphone, meprobamate, methyprylon, meperidine (pethidine), methadone, morphine, orphenadrine, phenobarbital [also check trade names in same entries].

□ Alcohol (spirits preferably, your choice)

Dosage: 1/2 litre vodka?, similar. Varies from person to person.

Time: about 8 hours

Available: good

Certainty: unreliable

Notes

Will cause liver and kidney damage if 'rescued' before death. Drink it all at the same time, quickly as possible. Dosage is questionable, I don't have any figures. Taking the spirits as an enema is supposed to be a very quick way of absorbing alcohol, but a less unpleasant way is to inject it. The dosage it takes to kill you depends on whether you drink normally, the state of your liver, whether you pass out on your back or not.

"The fatal dose of pure alcohol in an average adult is 300-400 mL (750-1000 mL of 40% alcohol) if consumed in less than one hour. Apart from the effects of overdosage, death after alcohol consumption can occur as a result of choking on vomit while unconscious. Consequences such as liver damage occur after chronic consumption."

Alcohol helps other drugs to dissolve. Don't drink it in advance, wash down tablets with it, & follow by drinking another few glasses of spirits.

□ Water

Dosage: 14 litres mentioned

Time: 12 hours or so?

Available: always available

Certainty: unknown

Notes

Works by washing out the salts in your body, until the cells fail (osmotic balance bugged up). You need to keep drinking continually until you collapse. Unusual method. Someone suggested it would also cause cramps.

"About a year ago a local newspaper carried a story about a woman who had drunk herself to death. Apparently she had ingested something mildly poisonous, and when she called her doctor asking him what to do, he told her to drink lots of water and see him in the morning. She got to it and managed to drink no less than 14 litres of water before the osmotic balance in her body was so upset it could no longer function and she died (don't know how quickly)".

Calle: The above anecdote originally came from me, and the death described occurred in Växjö, Sweden. Unfortunately I no longer remember which newspaper I saw it in. Recently, I was told about a similar case in San Antonio. It supposedly happened a couple of years ago and was reported in the local San Antonio Express/News.

□ Malathion (insecticide) (entry revised by Calle)

Dosage: A few bottles, at least
Time: 2 to 3 hours
Available: From a large garden centre or DIY shop
Certainty: not so good
Notes

A correspondent mentions that the LD50 of this stuff is 1 g/kg in rats, and adds that there is not nearly that much in a bottle. He also mentions that it is treatable. Instead of this, he recommends parathion, if you really want to use an insecticide.

□ Phosphine gas from aluminium phosphide pesticide (ALP)

Dosage: Single 3 gramme tablet ("... is enough to kill 10 people")
Time: About 2 hours
Available: Difficult. Used in India, sold on black market.
Certainty: Without medical help, and using fresh pill, very good
Notes

This is a common way of committing suicide in Indian villages. There is no specific antidote to this. The pills are 3 grammes of ALP, which produces lethal phosphine gas when it comes in contact with hydrochloric acid or water in the stomach. After severe vomiting, the victim loses consciousness, the blood vessels rupture, and body cavities fill with blood. While the pill is exceedingly lethal, some escape death because the rate of the gas' release declines with the pill's age and use, and exposure to moisture. Trouble with this one is the availability, and it also looks like a rather unpleasant.

□ Rat poison (Warfarin)

Dosage: not known
Time: Hours to terminal damage, days to actual death
Available: Available
Certainty: Certain given sufficient dosage. Most probably treatable.
Notes

This is one of the truly unpleasant poisons, along with Paracetamol/Acetylaminopren. I think it causes cerebral haemorrhage (rat poison works by giving the unfortunate rat haemophilia). Doctors can't do anything about it, they just leave you to die in agony on an intensive care ward.

Calle: Since human haemophiliacs usually live quite ordinary lives, the above sounds rather improbable.

□ Caffeine

Dosage: 20 grammes (someone said 8 -> 10 grammes)

□ Bleach and other corrosives (lye, drain cleaning fluids)

Dosage: A bottle (litre or half litre)

Time: Hours/days

Available: Easily available

Certainty: Uncertain

Notes

Bloody painful - depends on your stomach getting corroded, the stomach acids escaping, and doing their dirty work in your vital organs.

"I have heard of people throwing themselves through plate glass windows in their death agonies after drinking lye."

□ Insulin (injected)

Dosage: No idea

Time: death in hours to days

Available: Difficult to get hold of unless you're a diabetic or a vet

Certainty: reasonable

Notes

Supposed to be quite pleasant (eg insulin shock treatments used for some psychiatric condition).

□ Petrol (in lungs/injected)

Dosage: "A Thimble-full" -20 ml?

Time: Seconds/minutes

Available: Common

Certainty: I'm not sure of the dosage, but fairly certain if correct

Notes

Can also use LPG (propane/butane) on skin surface (since these are light enough to go through the skin). Stick your hand in a bucket of propane and see how many seconds you last...

□ Oil of Wintergreen/Methyl Salicylate (in lungs/injected)

Dosage: Probably similar to petrol (20 ml)

Time: Don't know

Available: Not Available in concentration

Certainty: Don't know

Notes

Don't have enough information on this one to be able to say anything about it. If it is just taken normally, it is the same as aspirin.

Time: not known

Available: Caffeine tablets Available in Chemist shops

Certainty: don't know

Notes

I don't know very much about this. There isn't all that much caffeine in coffee, maybe 200 mg.

Potassium Chloride (injected in solution) / KCl

Dosage: not known (try 20cc injection of strong solution)

Time: Seconds to minutes

Available: Widely Available

Certainty: Certain given correct dosage

Notes

Causes heart attack (which is painful). May be difficult for coroner to realise it was suicide rather than a natural heart attack. An excess of K⁺ in the blood interferes with nerve signals, and stops muscles and nerves from working. So when it reaches your heart, the heart stops.

Nitrogen gas (or other inert gas)

Dosage: Several litres uncompressed is minimum

Time: Minutes

Available: Try plumber, or welding supplies company

Certainty: Certain

Notes

This is really a form of asphyxiation, (see later), but is particularly good since you don't experience the lack of oxygen (what people really experience is the EXCESS of carbon dioxide).

Nitrous oxide (N₂O? NO₂?)

Dosage: Unknown

Time: Minutes

Available: Dentists supply would be good

Certainty: reasonable

Notes

Asphyxiate yourself with laughing gas. Nice.

Carbon Monoxide (CO)

Dosage: 5% concentration or so?

Time: Minutes to hours depending on concentration

Available: You get it out of a car exhaust, you used to be able to use "town gas" (eg, stick your

head in the cooker) but this is no longer available
Certainty: Fairly certain, as long as you aren't "rescued"
Notes

Causes brain damage.

Calle: A correspondent from Denmark, where you still can use "town gas" to kill yourself, says that even though it's possible it's not a good idea. He tells of an incident where a family committed suicide by turning on the gas and waiting. Apparently, the heavier-than-air carbon monoxide leaked through the floor and reached the people in the apartment below. Not nice.

The actual cause of death is asphyxiation, since the carbon monoxide binds tighter to haemoglobine than oxygen does (the oxygen gets crowded out, so to speak).

□ Chlorine gas

Dosage: not known
Time: not known
Available: tricky
Certainty: Good
Notes

This was used in the first world war in the trenches. Probably very unpleasant, does something to the lungs.

□ Hydrazine

Dosage: As produced by reaction
Time: Not known, fortnight?
Available: Bottle of bleach & bottle of ammonia
Certainty: not known
Notes

"This is no joke, D—. Several years ago at my high school, one of the janitors innocently mixed together half a bottle of bleach with half a bottle of ammonia in a small closet where the cleaning fluids were kept. He passed out due to the hydrazine (not chlorine) gas released in the reaction between the two chemicals. This man was in agony for two weeks in an intensive care unit in a local hospital with the majority of the inside surface of his lungs damaged and untreatable before he got lucky and died."

□ Chloroform

Dosage: not known, just put a splash onto a rag
Time: several minutes probably
Available: not known
Certainty: good

Notes

If you tape the rag over your mouth so that you get knocked out, you should die as you continue getting the stuff into your lungs.

□ **Digitalis (Foxglove, Digitalis Purpurea)**

Dosage: not known

Time: not known

Available: extract from foxgloves

Certainty: bad due to vomiting

Notes

Gives you a heart-attack. Symptoms: nausea, vomiting, abdominal pain, diarrhoea, headache, and slow irregular pulse. Also sometimes trembling, convulsions, delirium, and hallucinations. Its difficult to take a fatal amount because vomiting usually gets rid of it.

□ **Yew (Taxus Baccata, the "English Yew")**

Dosage: not known

Time: Can be very rapid (minutes), occasionally 3 or 4 days.

Available: Grows wild in the UK, don't know about elsewhere.

Certainty: not sure, but it sounds good if you eat enough

Notes

All parts of the plant, except for the fleshy red bit of the fruit, contain poisons. The seeds are poisonous, so if you eat the berries, chew them. Symptoms: nausea, abdominal pain, coma, death. The mode of death is a heart attack which occurs rapidly after eating sufficient. If no heart attack occurs, you'll probably survive. Some times the sudden collapse leading to death is preceded by lethargy, trembling, staggering, coldness, dilation of the pupils, rapid pulse that becomes weak, and convulsions. Other species in this genus are said to be equally poisonous. See "plants in general".

□ **Mezerein, Daphnetoxin (Mezereon, AKA Daphne Mezereum, AKA D. Laureola)**

Dosage: "a few". Probably 10 or more.

Time: not known

Available: Garden plant. Seeds are particularly poisonous.

Certainty: not known, dosage is questionable.

Notes

The berries taste horrid, but you only need to eat a few to cause death. Symptoms: burning sensation in mouth, nausea, vomiting, stomach pains, diarrhoea, weakness, disorientation, convulsions, followed by death. The seeds can be dried and stored without affecting the poisons. Don't confuse this with laurels in the Prunus genus, Rosacea family. See "plants in general".

□ Atropine (Atropa Belladonna AKA Deadly Nightshade. Also potato fruits)

Dosage: 5 berries in young children.. maybe 30 in adults?

Time: 6 to 24 hours

Available: from fruits of some plants in the potato family.

Certainty: unknown, particularly dosage is questionable

Notes

AB also contains hyoscyamine and hyoscine (scopolamine). Symptoms: dry mouth, flushed face, dilation of pupils, rapid pulse. Possibly also breathing difficulties, constipation, convulsions, hallucinations, and coma. AB is often confused with other Nightshade species, which aren't as poisonous. The berries are black in AB, and red in Woody Nightshade. In addition, the flowers are larger (1.2 in) in the true Deadly Nightshade. Present in unripe deadly nightshade fruits, fruits of potato, and fruits of other members of this family (not tomato though!), but stick with AB. See the "plants in general" entry.

Callie: A correspondent mentions that Jimsonweed will also do, and that a specific antidote exists.

□ Oleander (Nerium Oleander. Poison similar to digitalis)

Dosage: not known, but fairly small amounts.

Time: unknown.

Available: leaves, wood of the plant. From garden centres.

Certainty: unknown.

Notes

Deaths have been caused by using wood from this plant in fires, and making tea from the leaves. In a few hours there is abdominal pain, nausea, vomiting, bloody diarrhoea, rapid pulse, and visual effects. Later, a slow, weak, irregular pulse and fall in blood pressure, followed by failure of heart. See the "plants in general" entry.

□ Death-Cap / Destroying-Angel toadstool (Amanita Phalloides)

Dosage: Fraction of one can kill, but eat 1 or 2 just in case.

Time: Week or so

Available: Have to know what it looks like.. similar edible ones

Certainty: Definite without med. treatment; unknown with.

Notes

"Poisoning by toxic Amanita species is characterised by a delay in onset of 4 to 12 hours. At this point, nausea vomiting, colic-like pain, and diarrhea occur. There then follows a period of respite, which can last for two to four days. This phase does NOT signify recovery: damage to the liver and kidneys continues to develop and the respite gives way to hepatic and renal failure. Death usually occurs a week or so after poisoning." See "plants in general".

□ Ricin (Castor oil plant, *Ricinus Communis*)

Dosage: death has occurred from eating 1 bean, but take more than 10

Time: within 3 to 5 days

Available: From eating the castor beans

Certainty: depends on ricin content of the beans. Pure ricin is deadly

Notes

Symptoms begin within a few hours with abdominal pain, vomiting and bloody diarrhoea for several days. Decreased production of urine and a fall in blood pressure. Note that people have survived eating more than 10 beans, with treatment. Presumably the fatal dose without medical intervention is less. Surviving more than 3 to 5 days usually means recovery. Ricin is described as "...one of the most potent toxins known".

In 1978 a Bulgarian journalist (Georgi Markov) was assassinated in London by being prodded with an umbrella. The umbrella had a tiny ball coated with ricin on its tip, which lodged into the dissident. He died a few days later in hospital. See "plants in general".

□ Colchicine (Acetyltrimethylcolchicinic acid, Autumn Crocus, Royal Lily)

Dosage: 7 mg to 60 mg (why so wide variation?)

Time: symptoms in about 4 hours, death in about 4 days

Available: Easily available (from large garden centre)

Certainty: certain

Notes

From the Autumn crocus (*Colchicum Autumnale*) / royal lily (*Gloriosa Superba*). One flower of CA is about 12 mg, so take at least five of them. 20g tuber of GS provides 60mg, single seed of CA provides 3.5mg (so take 18). Damages blood vessels and nerves, and stops cell division. Don't know whether its painful or not, but that bit about damaging nerves is worrying. I just love the name of the acid! See See the "plants in general" entry.

□ Aconitine (AKA Wolfsbane, Monkshood, *aconitum napellus*, a. *anglicum*)

Dosage: "a few grams"

Time: 10 mins to few hours

Available: Garden plant, so get from garden centre

Certainty: unknown (can be treated in hospital)

Notes

The poison is concentrated in the unripe seed pods and roots. During winter, the roots are particularly poisonous. Symptoms develop in less than an hour. Burning sensation, feelings of coldness, sweating. Later, numbness, vomiting and diarrhoea with abdominal pain. Finally, slow pulse, convulsions and coma. Death may occur

within 2 hours. The poison kills by causing a cardiac failure, and it is painful. See the "plants in general" comment.

□ **Cicutoxin (Cowbane, *Cicuta Virosa*)**

Dosage: "... a few bites .. can cause serious poisoning or death".

Time: a few hours or more.

Available: rare in most parts of UK, don't know about elsewhere.

Certainty: good, but resembles wild carrot & wild parsnip.

Notes

The poison is strongest in the yellow juice of the underground parts. Symptoms after half an hour: burning of mouth, excessive saliva, flushing, nausea, vomiting, dizziness, dilation of pupils, and later a bluish tinge to the skin. Muscular contractions and convulsions, with difficulties in breathing are followed by unconsciousness and death, often within a few hours of eating the plant. See "plants in general".

□ **Coniine, Gamma-Coniceine, others (*Hemlock, Conium Maculatum*)**

Dosage: unknown

Time: unknown

Available: Grows throughout UK, except north. Don't know about elsewhere.

Certainty: unknown

Notes

There are many plants called "hemlock", some of which aren't poisonous at all. It can also be mistaken for wild parsley and carrot, and is in the same family as Cowbane. Symptoms appear in 15 mins to 2 hours. Initially burning and dryness of the mouth, muscular weakness leading to paralysis that affects the breathing. Sometimes also dilation of pupils, vomiting, diarrhoea, convulsions, and loss of consciousness. If this is survived, birth defects may be caused in pregnant women. This is said to be the plant that Socrates took in 399 BC.

□ **Oenantheotoxin (*Hemlock Water Dropwort, Oenanthe Erocata*)**

Dosage: "... dangerously poisonous, even in small quantities".

Time: Two to twelve hours.

Available: Grows in chalky wet areas, particularly S and W Britain.

Certainty: Fairly good, if you get the right species.

Notes

The tubers contain more poison than the rest of the plant, particularly in winter and early spring, and may be cooked or dried. Symptoms within an hour or two, nausea, salivation, vomiting, diarrhoea, sweating, weakness of legs, dilation of pupils. Later loss of consciousness with convulsions before death. See "plants in general" entry. Same family as Hemlock.

□ plants in general (hemlock, foxglove, oleander)

Dosage: N/A

Time:N/A

Available: garden centre

Certainty: questionable

Notes

"Everything I have ever read about death from plant poisoning indicates that it is risky and painful. Symptoms range from nausea and vomiting to cramping and bloody diarrhea. Altogether, I consider poisonous plants as a means of exit far too unreliable and painful. No matter how desperate you are, don't even think about it!"

□ Nicotine (Rewritten by Calle)

Dosage: extract from 100g tobacco? 40-60 mg pure.

Time:Several hours, coma may set in much earlier. Much quicker if taken in large doses.

Available: Easily available

Certainty: Fairly certain, given a large enough dose.

Notes

"Soak 100 grammes of tobacco for a few days. You get a brown mess. Strain off the tobacco, then simmer slowly until most of the liquid has gone, leaving about 2 teaspoons of brown treacle-like stuff. Add it to your night-time drink, and never wake up. Someone said the other day that 150mg of pure nicotine would be fatal in seconds. See the "plants in general" entry."

It is correct, as far as I have found out. It can be added that the effects include violent convulsions and that the direct cause of death is respiratory failure. Smokers should use larger doses than non-smokers.

□ Iron (diet suppliments)

Dosage: unknown

Time:unknown

Available: diet, health food shops

Certainty: good

Notes

"Well it seems that iron pills achieve death. They oxydize in the stomach and eat a hole in it. The only reason I know this is that someone at my school just recently OD'd and died from this. It was ruled suicide since no person could accidentally take that many iron pills. They didn't say how many she took or how many it takes to kill yourself though." [sounds unpleasant]

□ Cocaine

Dosage: 1 ounce (don't know what that is in real weights..)

Time: 2 to 3 hours?**Available:** Difficult**Certainty:** not known**Notes**

Read something in a newspaper... a coke dealer died after eating an ounce of it, when the police raided his house. Cause of death was a cardiac arrest 2 1/2 hours after the overdose. However, a cocaine OD is painful, and causes paranoia / breathing problems. One form of cocaine smuggling is to swallow condoms filled with the stuff. From time to time, a "mule" has a condom burst inside him, and dies in pain reasonably quickly.

□ LSD (Lysergic acid diethylamide) nonfatal

Dosage: infinite!**Time:** never**Available:** who cares?**Certainty:** will not kill you**Notes**

LSD can't kill you by overdose.. you might go psychotic if you take tens/hundreds of thousands of times the normal dose, but that's hardly surprising, since you'd have to be insane to take that much in the first place. General warning - even for normal use, if you are depressed, it'll just amplify the depression, not lift it, and the chances of a bad trip are probably higher. Probably, the only way to kill yourself with this stuff is to drop two tonnes of it on yourself.

Callie: I don't quite believe in what Mike is saying about psychosis here. As far as I have been able to find out, LSD works by catalyzing certain substances in the brain, and thus vast overdoses have no more effect than merely large ones. Once all the stuff in your brain is used up, there will be no more effect.

A correspondent points out a case reported by The Journal of Clinical Toxicology where eight people snorted pure LSD Tartrate, believing that it was cocaine. The amounts ingested was estimated to be from 1000 to 10000 times an ordinary dose. Half of them lapsed into comas. but all of them came out of it without any treatment. Some were given Valium for anxiety afterwards. On the whole, it seems that LSD is about as safe as a drug can be, despite much propaganda saying otherwise.

□ Heroin (morphine)

Dosage: 120 to 500 mg in non-users.**Time:** unknown**Available:** From your friendly neighbourhood drug dealer.**Certainty:** unknown**Notes**

Combine it with alcohol, since a combination of alc & H is much more dangerous than alc or H alone.

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach.

- Codeine (combo. with Aspirin: Empirin compound no. I -> IV)

Dosage: 2.4 grammes, typically 80 30mg tablets

Time: unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

- Diazepam (valium, apozeepam, aliseum, ducene)

Dosage: 500 milligrammes, typically 100 5mg tablets

Time: N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else (alcohol?)

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. Valium is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes it more certain.

- Flurazepam (dalmene, dalmadorm, niotal)

Dosage: 3 grammes, typically 100 30mg tablets

Time: N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

- Gluthethimide (doriden, doridene, glimid)

Dosage: 24 grammes, typically 48 500mg tablets

Time: N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug

□ **Rotenone**

Dosage: very low, similar to cyanide

Time: depends on dosage

Available: extremely difficult

Certainty: probable

Notes

Rotenone is used by microbiologists to kill potentially dangerous bacteria cultures. It is extremely poisonous.

Call: A correspondent believes this entry to be erroneous, since in the literature he consulted rotenone was mentioned as being used as an insecticide and not being all that toxic.

□ **Mercury (salts, soluble)**

Dosage: 1 gramme of salts

Time: unknown

Available: unknown (what are the *soluble* salts? how to make?)

Certainty: good

Notes

Note that contrary to popular opinion, pure mercury metal isn't all that poisonous. The soluble salts are, however. The "mad hatter" story refers to brain damage that hat makers used to get from using mercury salts.

□ **Amobarbital (amytal, amal, eunoctal, etamyl, stadadorm)**

Dosage: 4.5 grammes, typically 90 50mg tablets

Time: unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable

Notes

use an airtight plastic bag, and a rubber band to get a very effective method. Alcohol speeds it up and makes it more reliable. Take an antihistamine about 10 minutes earlier. Empty stomach. Dissolve most of them in drink / food, and eat the remaining ones first so that it all peaks at the same time.

□ **Butobarbital (secbutobarbitone, butisol, ethnor)**

[this entry from [1]]

Dosage: 3 grammes, typically 100 30mg tablets

Time: unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable

Notes

more certain.

□ Chloral Hydrate (noctec, chloratex, somnox)

Dosage: >10+ grammes, typically 20+ 500mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

□ Hydromorphone (dilaudid, pentagone)

Dosage: 100 -> 200 milligrammes, typically 50 -> 100 2mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

□ Meprobamate (miltown, equanil)

Dosage: 45 grammes, typically 112 400mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

□ Methyprylon (noludar)

Dosage: 15 grammes, typically 50 300mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

□ Meperidine (pethidine, demerol, dolantin)

Dosage: 3.6 grammes, typically 72 50mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

□ Methadone (dolophine, adanon)

Dosage: 300 milligrammes, typically 60 5mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

□ Morphine (in Brompton's mixtures)

Dosage: 200 milligrammes, typically 14 15mg tablets

Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes

Available: needs to be prescribed

Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. People can become tolerant to this drug, and it will no longer be effective.

□ Phenobarbital (luminal, gardenal, fenical)

Dosage: 4.5 grammes, typically 150 30mg tablets

Time:N/A

Available: needs to be prescribed

Certainty: unreliable, use in combination with something else

Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. This is not effective by itself, but by mixing it with other drugs or alcohol it makes the other drug more certain.

□ Secobarbital (quinalbarbitone, seconal, immenox, dormona, secogen, seral, vesperax (combo with brallobarbital))

Dosage: 4.5 grammes, typically 45 100mg tablets
Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes
Available: needs to be prescribed
Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band
Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. [Vesperax is Humphry's favorite]

- Propoxyphene (darvon, dolotard, abalgin, antalvic, depronal)

Dosage: 2 grammes, typically 30 65mg tablets
Time:death in an hour or so. Does not make you unconscious
Available: needs to be prescribed
Certainty: suggest combine with something to make you sleep, then use bag
Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach. Since this one doesn't make you unconscious for a long time, try combining with one that does, so you can use the good old bag method.

- Pentobarbital (nembutal, carbital only if in combo with pentobarbital)

Dosage: 3 grammes, typically 30 100mg tablets
Time:unconscious in 5 -> 15 minutes, death in 20 -> 50 minutes
Available: needs to be prescribed
Certainty: very reliable with plastic bag and rubber band
Notes

Use bag & band. Alcohol as well as antihistamine on an empty stomach.

HOME

MAIL

BACK

PREVENCION

PREVENCIÓN I

WHAT TO DO IF SOMEONE YOU KNOW BECOMES SUICIDAL

By Elizabeth Lofgren

Recently, I intervened to prevent a friend from committing suicide. My friend is alive and I have the satisfaction that I knew what to do and had the opportunity to do it. That means a great deal to me because I value my friend. Her decision to live redresses some of the loss I feel because I was unable to prevent my son's death by suicide.

* **SUICIDAL BEHAVIOR** runs on a continuum – a long process during which suicidal people try various ways to reduce their profound emotional pain. Ambivalent, they have contradictory desires to live and to die and the balance between the two shifts back and forth.

SIGNS TO WATCH FOR

* **DEEPENING DEPRESSION** – Stressful life events cause temporary depression in most people. But some people suffer from major depression and manic-depression, inheritable illness which may lead to suicide. Caused by chemical imbalances within the brain, episodes of depression may arise with or without apparent cause.

Fortunately, mood illness can be treated with medications and therapy; unfortunately, they often go unrecognized, undiagnosed and untreated.

A depressed, uncommunicative, withdrawn person is at risk for committing suicide. The risk increases when depression goes untreated or if it is combined with alcohol or drug abuse. Although stressful life events do not cause depressive diseases, people who have these illness are more vulnerable.

* **FINAL ARRANGEMENTS** - A person puts their affairs in order, changes a will, gives away possessions, talks vaguely of going away.

* **SUDDEN ELEVATED MOOD** – Paradoxically a depressed suicidal person may suddenly appear better after they made a decision to end life, as if a burden has been lifted.

* **RISK TAKING OR SELF DESTRUCTIVE BEHAVIOR** -- may represent a death wish. The person isn't ready to take their own life but tempts fate by reckless driving for instance.

* **PRESUICIDAL STATEMENTS** -- Direct or indirect statements about suicide, hopelessness or death. Suicidal people pick rescuers. Despite what they say, they want these people to help them. A rescuer who picks up on these signs will ask direct questions.

* Ask "ARE YOU THINKING OF SUICIDE?" – Contrary to popular belief, you aren't putting ideas into this person's head. You need to assess how likely a suicide attempt may be. Ask more questions.

DO YOU HAVE A PLAN? A METHOD? A MEANS? – Is it deadly? Is it available, such as a gun or enough pills for an overdose? **WHEN?** Today, next week, a vague future time?

Do not think you can talk a person out of committing suicide. Be supportive by letting the person know you care. Listen to them with respect for their profound despair. Do not make moral judgments.

* **TAKE CHARGE** - Do not worry about invading someone's privacy even though they try to get you to promise secrecy. This is not a test of friendship but a cry for help. Don't leave it up to them to get help on their own. See that arrangements are made for professional evaluation and treatment.

Don't challenge or dare a person to commit suicide thinking you will shock them out of the idea. Don't think suicide is a rational decision that you should leave the person free to make. Suicide is usually due to depression, an illness. Suicide is much more likely if the depression is not treated medication and psychotherapy.

After you have assessed how acute the danger, take appropriate step. Arrange for professional evaluation and treatment. Get support from family members and friends.

*** IF THE CRISIS IS ACUTE** — Call 911, a hot line, or take the person to a crisis center, hospital emergency room, mental health center, their psychiatrist or family doctor. **DO NOT LEAVE THE PERSON ALONE.**

Do take the signs seriously. If you don't feel equipped to manage a crisis yourself, find another person to help you or turn it over to someone you trust. Let the person's therapist know you are worried and why. It's not a breach of confidentiality for you to tell the therapist that you're worried about the behavior of your friend. Though the therapist cannot talk about the person, he or she can listen to you.

Remember, you would intervene if some one had a heart attack. The suicidal impulse is just as deadly.

There is no certain way to prevent suicide. Do your best, then hope. Adina Wroblewski warns that you may find "resistance...from the people you select to help you." The taboo against suicide causes "...some people, including professionals, [to] be reluctant to do the normal things a person should do to help someone who is sick and in danger of dying." Nevertheless, be persistent. That persistence by friends and family "... will eventually put pressure on doctors and mental health professionals to do better intervention, diagnosis and treatment."

I am indebted to Adina Wroblewski for much of this article. Particularly her "Suicide: What Do I Do?" (two pages) I also drew from a pamphlet published by the National Institute of Mental Health, "Useful Information on SUICIDE" and from my own experience.

Adina Wroblewski's two books, "SUICIDE WHY?" 85 Questions and Answers About

Suicide (\$12.95) and "Suicide: Survivors; A Guide For Those Left Behind" (\$14.95) are available in bookstores and libraries.

This article appeared in the Minnesota Depressive and Manic Depressive Association Newsletter - March 1992. Reprinted with the permission of the author.

If you would like a text copy of the above e-mailed - fill in the E-mail address below.

And click on this button.

For mistakes - click here to clear and retype your e-mail address.

SYMPTOMS OF MAJOR DEPRESSION

Not all people with depression will have all these symptoms or have them to the same degree.

If a person has four or more of these symptoms, if nothing can make them go away, and

if they last more than two weeks, a doctor or psychiatrist should be

consulted.

- * Persistent sad or "empty" mood.
- * Feeling hopeless, helpless, worthless, pessimistic and or guilty .
- * Substance abuse.
- * Fatigue or loss of interest in ordinary activities, including sex.
- * Disturbances in eating and sleeping patterns.
- * Irritability, increased crying, anxiety and panic attacks.
- * Difficulty concentrating, remembering or making decisions.
- * Thoughts of suicide; suicide plans or attempts.
- * Persistent physical symptoms or pains that do not respond to treatment.

DANGER SIGNS OF SUICIDE

- * Talking about suicide.
 - * Statements about hopelessness, helplessness, or worthlessness.
 - * Preoccupation with death.
 - * Suddenly happier, calmer.
 - * Loss of interest in things one cares about.
 - * Visiting or calling people one cares about.
 - * Making arrangements; setting one's affairs in order.
 - * Giving things away.
- A suicidal person urgently needs to see a doctor or psychiatrist.

Suicide Awareness \ Voices of Education (SA\VE) is an organization

dedicated to educating the public
about suicide prevention. This is a link to more information about SA\VE

The mission of SA\VE is to educate about suicide and to speak for suicide survivors.

Click here for a welcome message. (.wav 255k)
or here for a text copy to read.

DID YOU KNOW?

Of the many millions of Americans who suffer from depression in any given year,

80% can be effectively treated, but only 30% seek help and of that number,

slightly more than half are accurately diagnosed and receive appropriate treatment.

* Every year, 500 Minnesotans die of suicide - and 30,000 suicide deaths occur nationally.

* The #1 cause of suicide is untreated depression.

FOR HELP

* These are the Symptoms of Depression and Danger Signs of Suicide.

* These are Common Misconceptions About Suicide.

* If you feel you are Suffering from Depression or Have Thoughts of

Suicide - click here.

* If you are concerned about a loved one and want to know How to Identify Depression - click here.

* This page tells you What to do if someone you love is suicidal.

* This is a most important Q & A on Depression. written by Joseph H. Talley, M.D.

* This is a Book List with Reports that SA\VE feels is worth reading.

* This page is for survivors and is an attempt to address When The Worst Has Happened.

* How can you help? Click here for Membership and other Information.

INFORMATION BY E-MAIL

If you want copies of the available text files mailed to you fill out below:

You can have them sent to any e-mail address

Check the boxes for any and all items you want sent

1. What To Do if Someone You Know Becomes Suicidal - Elizabeth Lofgren.
2. Q & A on Depression - Joseph H. Talley, M.D.
3. Membership and other Information.

And then fill in the e-mail address that you want the text sent to:

PLEASE CHECK THE MAIL ADDRESS ENTERED CAREFULLY - WE ARE GETTING MANY RETURNS.

If the mail does not arrive please call back and try again.

For mistakes - click here to clear and retype the information.

As of May 15, 1996 we have e-mailed out 2973 of the above text files.

SA\VE has received a two star award from the McKinley group. [Image]

To comment or contact SA\VE send Mail to SA\VE

Last updated May 15, 1996

www.save.org/index.html // save@winternet.com

SA\VE P.O. Box 24507 Minneapolis, MN 55424-0507

Phone (612) 946-7998

(c) Copyright 1995 SA\VE

Created & maintained by Tom Arsenault

The mission of SA\VE is to educate about suicide and to speak for suicide survivors.

[Click here for a welcome message. \(.wav 255k\)](#)

[or here for a text copy to read.](#)

DID YOU KNOW?

Of the many millions of Americans who suffer from depression in any given year,

80% can be effectively treated, but only 30% seek help and of that

number,

slightly more than half are accurately diagnosed and receive appropriate treatment.

* Every year, 500 Minnesotans die of suicide - and 30,000 suicide deaths occur nationally.

* The #1 cause of suicide is untreated depression.

FOR HELP

* These are the Symptoms of Depression and Danger Signs of Suicide.

* These are Common Misconceptions About Suicide.

* If you feel you are Suffering from Depression or Have Thoughts of Suicide - click here.

* If you are concerned about a loved one and want to know How to Identify Depression - click here.

* This page tells you What to do if someone you love is suicidal.

* This is a most important Q & A on Depression. written by Joseph H. Talley, M.D.

* This is a Book List with Reports that SA\VE feels is worth reading.

* This page is for survivors and is an attempt to address When The Worst Has Happened.

* How can you help? Click here for Membership and other Information.

INFORMATION BY E-MAIL

If you want copies of the available text files mailed to you fill out
below:

You can have them sent to any e-mail address

Check the boxes for any and all items you want sent

1. What To Do if Someone You Know Becomes Suicidal - Elizabeth Lofgren.
2. Q & A on Depression - Joseph H. Talley, M.D.
3. Membership and other Information.

And then fill in the e-mail address that you want the text sent to:

PLEASE CHECK THE MAIL ADDRESS ENTERED CAREFULLY - WE ARE
GETTING MANY RETURNS.

If the mail does not arrive please call back and try again.

For mistakes - click here to clear and retype the information.

As of May 15, 1996 we have e-mailed out 2973 of the above text files.

Count of accesses to this home page is

SA\VE has received a two star award from the McKinley group. [Image]

To comment or contact SA\VE send Mail to SA\VE

Last updated May 15, 1996

www.save.org/index.html // save@winternet.com

SA\VE P.O. Box 24507 Minneapolis, MN 55424-0507

Phone (612) 946-7998

(c) Copyright 1995 SA\VE

Created & maintained by Tom Arsenault

**IF YOU FEEL THAT YOU ARE SUFFERING FROM DEPRESSION AND
HAVE THOUGHTS OF SUICIDE**

YOU MUST SEE A DOCTOR

MOST PEOPLE CAN BE TREATED BY MEDICATION

The following are the **SYMPTOMS OF MAJOR DEPRESSION**

Not all people with depression will have all these symptoms or have them to the same degree.

If a person has four or more of these symptoms, if nothing can make them go away, and

if they last more than two weeks, a doctor or psychiatrist should be consulted.

- * Persistent sad or "empty" mood.
- * Feeling hopeless, helpless, worthless, pessimistic and or guilty .
- * Substance abuse.
- * Fatigue or loss of interest in ordinary activities, including sex.
- * Disturbances in eating and sleeping patterns.
- * Irritability, increased crying, anxiety and panic attacks.
- * Difficulty concentrating, remembering or making decisions.
- * Thoughts of suicide; suicide plans or attempts.

* Persistent physical symptoms or pains that do not respond to treatment.

A suicidal person urgently needs to see a doctor or psychiatrist.

Suicide Awareness \ Voices of Education (SA\VE) is an organization dedicated to educating the public about suicide prevention.

This is a link to more information about SA\VE

[suicide]

part of the real world

frequently asked questions

Suicide is a significant cause of death in many

western countries, in some cases exceeding

deaths by motor vehicle accidents annually.

Many countries spend vast amounts of money

on safer roads, but very little on suicide

awareness and prevention, or on educating

people about how to make good life choices.

rid (suicide)

Attempts at suicide, and suicidal thoughts or

feelings are usually a symptom

indicating that a person isn't coping, often as

a result of some event or series of events that

they personally find overwhelmingly traumatic

or distressing.

In many cases, the events in question will

pass, their impact can be mitigated, or their

overwhelming nature will gradually fade if

the person is able to make constructive

choices about dealing with the crisis when it

is at its worst.

Since this can be extremely difficult, this article is an attempt to raise awareness

about suicide, so that we may be better able to recognize and help other people

in crisis, and also to find how to seek help or make better choices ourselves.

Why do people attempt suicide?

People usually attempt suicide to block unbearable emotional pain, which is caused by a wide variety of problems. It is often a cry for help.

A person attempting suicide is often so distressed that they are unable to see that they have other options: we can help prevent a tragedy by endeavoring to understand how they feel and helping them to look for better choices that they could make. Suicidal people often feel terribly isolated; because of their distress, they may not think of anyone they can turn to, furthering this isolation.

In the vast majority of cases a suicide attemptor would choose differently if they were not in great distress and were able to evaluate their options objectively.

Most suicidal people give warning signs in the hope that they will be rescued, because they are intent on stopping their emotional pain, not on dying.

Aren't all suicidal people crazy?

No, having suicidal thoughts does not imply that you are crazy, or necessarily mentally ill. People who attempt suicide are often acutely distressed and the vast majority are depressed to some extent. This depression may be either a reactive depression which is an entirely normal reaction to difficult circumstances, or may be an endogenous depression which is the result of a diagnosable mental illness with other underlying causes. It may also be a combination of the two.

The question of mental illness is a difficult one because both these kinds of depression may have similar symptoms and effects. Furthermore, the exact definition of depression as a diagnosable mental illnesses (i.e. clinical depression) tends to be somewhat fluid and inexact, so whether a person who is distressed enough to attempt suicide would be diagnosed as suffering from clinical depression may vary in different peoples opinions, and may also vary between cultures.

It's probably more helpful to distinguish between these two types of depression and treat each accordingly than to simply diagnose all such depression as being a form of mental illness, even though a person suffering from a reactive depression might match the diagnostic criteria typically used to diagnose clinical depression. For example, Appleby and Condonis¹ write:

The majority of individuals who commit suicide do not have a diagnosable mental illness. They are people just like you and I who at a particular time are feeling isolated, desperately unhappy and alone. Suicidal thoughts and actions may be the result of life's stresses and losses that the individual feels they just can't cope with.

In a society where there is much stigma and ignorance regarding mental illness, a person who feels suicidal may fear that other people will think they are "crazy" if they tell them how they feel, and so may be reluctant to reach out for help in a crisis. In any case, describing someone as "crazy", which has strong negative connotations, probably isn't helpful and is more likely to dissuade someone from seeking help which may be very beneficial, whether they have a diagnosable mental illness or not.

People who are suffering from a mental illness such as schizophrenia or clinical depression do have significantly higher suicide rates than average, although they are still in the minority of attemptors. For these people, having their illness correctly diagnosed can mean that an appropriate treatment can begin to address it.

For more information about clinical depression, see the [alt.support.depression](http://ruffn.mit.edu/pub/usenet/news.answers/alt-support-depression/faq/) FAQ, available from:
[ftp://ruffn.mit.edu/pub/usenet/news.answers/alt-support-depression/faq/](http://ruffn.mit.edu/pub/usenet/news.answers/alt-support-depression/faq/)

Doesn't talking about suicide encourage it?

It depends what aspect you talk about. Talking about the feelings surrounding suicide promotes understanding and can greatly reduce the immediate distress of a suicidal person. In particular, it is OK to ask someone if they are considering suicide, if you suspect that they are not coping. If they are feeling suicidal, it can come as a great relief to see that someone else has some insight into how they feel.

This can be a difficult question to ask, so here are some possible approaches:

"Are you feeling so bad that you're considering suicide?"

"That sounds like an awful lot for one person to take; has it made you think about killing yourself to escape?"

"Has all that pain you're going through made you think about hurting yourself?"

"Have you ever felt like just throwing it all away?"

The most appropriate way to raise the subject will differ according to the situation, and what the people involved feel comfortable with. It's also important to take the persons overall response into consideration when interpreting their answer, since a person in distress may initially say "no", even if they mean "yes". A person who isn't feeling suicidal will usually be able to give a comfortable "no" answer, and will often continue by talking about a specific reason they have for living. It can also be helpful to ask what they would do if they ever were in a situation where they were seriously considering killing themselves, in case they become suicidal at some point in the future, or they are suicidal but don't initially feel comfortable about telling you.

Talking exclusively about how to commit suicide can give ideas to people who feel suicidal, but haven't thought about how they'd do it yet. Media reports that concentrate solely on the method used and ignore the emotional backdrop behind it can tend to encourage copy-cat suicides.

So what sort of things can contribute to someone feeling suicidal?

People can usually deal with isolated stressful or traumatic events and experiences reasonably well, but when there is an accumulation of such events over an extended period, our normal coping strategies can be pushed to the limit.

The stress or trauma generated by a given event will vary from person to person depending on their background and how they deal with that particular stressor. Some people are personally more or less vulnerable to particular stressful events, and some people may find certain events stressful which others would see as a positive experience. Furthermore, individuals deal with stress and trauma in different ways; the presence of multiple risk factors does not necessarily imply that a person will become suicidal.

Depending on a person's individual response, risk factors that may contribute to a person feeling suicidal include:

- Significant changes in:
 - Relationships.
 - Well-being of self or family member.
 - Body image.
 - Job, school, university, house, locality.
 - Financial situation.
 - World environment.
- Significant losses:
 - Death of a loved one.
 - Loss of a valued relationship.
 - Loss of self esteem or personal expectations.
 - Loss of employment.
- Perceived abuse:
 - Physical.
 - Emotional/Psychological.
 - Sexual.
 - Social.
 - Neglect.

How would I know if someone I care about was contemplating suicide?

Often suicidal people will give warning signs, consciously or unconsciously, indicating that they need help and often in the hope that they will be rescued. These usually occur in clusters, so often several warning signs will be apparent. The presence of one or more of these warning signs is not intended as a guarantee that the person is suicidal: the only way to know for sure is to ask them. In other cases, a suicidal person may not want to be rescued, and may avoid giving warning signs.

Typical warning signs which are often exhibited by people who are feeling suicidal include:

- Withdrawing from friends and family.
- Depression, broadly speaking; not necessarily a diagnosable mental illness such as clinical depression, but indicated by signs such as:
 - Loss of interest in usual activities.
 - Showing signs of sadness, hopelessness, irritability.
 - Changes in appetite, weight, behavior, level of activity or sleep patterns.
 - Loss of energy.
 - Making negative comments about self.
 - Recurring suicidal thoughts or fantasies.
 - Sudden change from extreme depression to being 'at peace' (may indicate that they have decided to attempt suicide).
- Talking, Writing or Hinting about suicide.
- Previous attempts.
- Feelings of hopelessness and helplessness.
- Giving away possessions.

This list is not definitive: some people may show no signs yet still feel suicidal, others may show many signs yet be coping OK; the only way to know for sure is to ask. In conjunction with the risk factors listed above, this list is intended to help people identify others who may be in need of support.

If a person is highly perturbed, has formed a potentially lethal plan to kill themselves and has the means to carry it out immediately available, they would be considered likely to attempt suicide.

I'm a bit uncomfortable about the topic; can't it just go away?

Suicide has traditionally been a taboo topic in western society, which has led to further alienation and only made the problem worse. Even after their deaths, suicide victims have often been alienated by not being buried near other people in the cemetery, as though they had committed some utterly unforgivable sin.

We could go a long way to reducing our suicide rate by accepting people as they are, removing the social taboo on talking about feeling suicidal, and telling people that it is OK to feel so bad that you'd think about suicide. A person simply talking about how they feel greatly reduces their distress; they also begin to see other options, and are much less likely to attempt suicide.

So what can I do about it?

There usually are people to whom a suicidal person can turn for help; if you ever know someone is feeling suicidal, or feel suicidal yourself, seek out people who could help, and keep seeking until you find someone who will listen. Once again, the only way to know if someone is feeling suicidal is if you ask them and they tell you.

Suicidal people, like all of us, need love, understanding and care. People usually don't ask "are you feeling so bad that you're thinking about suicide?" directly. Locking themselves away increases the isolation they feel and the likelihood that they may attempt suicide. Asking if they are feeling suicidal has the effect of giving them permission to feel the way they do, which reduces their isolation; if they are feeling suicidal, they may see that someone else is beginning to understand how they feel.

If someone you know tells you that they feel suicidal, above all, listen to them. Then listen some more. Tell them "I don't want you to die". Try to make yourself available to hear about how they feel, and try to form a "no-suicide contract": ask them to promise you that they won't suicide, and that if they feel that they want to hurt themselves again, they won't do anything until they can contact either you, or someone else that can support them. Take them seriously, and refer them to someone equipped to help them most effectively, such as a Doctor, Community Health Centre, Counsellor, Psychologist, Social Worker, Youth Worker, Minister, etc etc. If they appear acutely suicidal and won't talk, you may need to get them to a hospital emergency department.

Don't try to "rescue" them or to take their responsibilities on board yourself, or be a hero and try to handle the situation on your own. You can be the most help by referring them to someone equipped to offer them the help they need, while you continue to support them and remember that what happens is ultimately their responsibility. Get yourself some support too, as you try to get support for them; don't try to save the world on your own shoulders.

If you don't know where to turn, chances are there are a number of 24 Hour anonymous telephone counselling or suicide prevention services in your area that you can call, listed in your local telephone directory.

Help? Counselling? But isn't counselling just a waste of time?

Certainly it is true that counselling is not a magic cure-all. It will be effective only if it empowers a person to build the sort of relationships they need for long-term support. It is not a "solution" in itself, but it can be a vital, effective and helpful step along the way.

Talk, talk, talk. It's all just talk. How's that going to help?

While it's not a long-term solution in itself, asking a person and having them talk about how they feel greatly reduces their feelings of isolation and distress, which in turn significantly reduces the immediate risk of suicide. People that do care may be reluctant to be direct in talking about suicide because it's something of a taboo subject.

In the medium and longer term, it's important to seek help to resolve the problems as soon as possible; be they emotional or psychological. Previous attemptors are more likely to attempt suicide again, so it's very important to get unresolved issues sorted out with professional help or counselling as necessary.

Some issues may never be completely resolved by counselling, but a good counsellor should be able to help a person deal with them constructively at present, and to teach them better coping skills and better methods of dealing with problems which arise in the future.

How do telephone counselling and suicide hotline services work?

Different services vary in what they offer, but in general you can ring up and speak anonymously to a counsellor about any sort of problem in a no-pressure context that's less threatening than a face-to-face session. Talking the situation over with a caring, independent person can be of great assistance whether you're in a crisis yourself, or worried about someone else who is, and they usually have connections with local services to refer you to if further help is required. You don't have to wait until the deepest point of crisis or until you have a life-threatening problem before you seek help.

Demand for telephone services vary, so the most important thing to remember is that if you can't get through on one, keep trying several until you do. You should usually get through straight away, but don't give up or pin your life on it. Many people that feel suicidal don't realize that help can be so close, or don't think to call at the time because their distress is so overwhelming.

What about me; am I at risk?

It's quite likely that some people that read this will one day attempt suicide, so here's a quick suicide prevention exercise: think of a list of 5 people who you might talk to if you had no-one else to turn to, starting with the most preferred person at the top of the list. Form a "no-suicide contract" with yourself promising that if you ever feel suicidal you will go to each of the people on this list in turn and simply tell them how you feel; and that if someone didn't listen, you'd just keep going until you found someone that would. Many suicide attemptors are so distressed that they can't see anywhere to turn in the midst of a crisis, so having thought beforehand of several people to approach would help.

How does suicide affect friends and family members?

Suicide is often extremely traumatic for the friends and family members that remain (the survivors), even though people that attempt suicide often think that no-one cares about them. In addition to the feelings of grief normally associated with a person's death, there may be guilt, anger, resentment, remorse, confusion and great distress over unresolved issues. The stigma surrounding suicide can make it extremely difficult for survivors to deal with their grief and can cause them also to feel terribly isolated.

Survivors often find that people relate differently to them after the suicide, and may be very reluctant to talk about what has happened for fear of condemnation. They often feel like a failure because someone they cared so much about has chosen to suicide, and may also be fearful of forming any new relationships because of the intense pain they have experienced through the relationship with the person who has completed suicide.

People who have experienced the suicide of someone they cared deeply about can benefit from "survivor groups", where they can relate to people who have been through a similar experience, and know they will be accepted without being judged or condemned. Most counselling services should be able to refer people to groups in their local area. Survivor groups, counselling and other appropriate help can be of tremendous assistance in easing the intense burden of unresolved feelings that suicide survivors often carry.

Hang on; isn't it illegal though? Doesn't that stop people?

Whether it is legal or not makes no difference to someone who is in such distress that they are trying to kill themselves. You can't legislate against emotional pain so making it illegal doesn't stop people in distress from feeling suicidal. It is likely to merely isolate them further, particularly since the vast majority of attempts are unsuccessful, leaving the attemptor in a worse state than before if they're now a criminal as well. In some countries and states it is still illegal, in other places it's not.

But don't people have the right to kill themselves if they want to?

Yes, and it must always remain the person's own responsibility to choose what they wish to do. However, helping people to deal with their problems better, see their options more clearly, make better choices for themselves and avoid choices that they would normally regret empowers people with their rights; it does not take their rights away.

Footnotes:

1. "Hearing the cry: Suicide Prevention", Appleby and Condonis, 1990. ISBN 0-646-02395-0

The information here is updated periodically, and is intended to be informative rather than authoritative. Readers are encouraged to offer feedback, suggestions, criticisms and any comments on ways you may have found it helpful. The latest version is also archived at: <ftp://rtfm.mit.edu/pub/usenet/news.answers/suicide/info>

Copyright 1994, 1995 by Graham Stoney (greyham@research.canon.oz.au). This article may be freely redistributed for personal use or via Usenet News provided that this copyright message remains intact. Any other form of commercial distribution requires explicit permission from the author.

[suicide]

part of the real world

internet & international crisis resources and information

The Samaritans are a non-religious charity that have been offering emotional support to the suicidal and despairing for over 40 years by phone, visit and letter. Callers are guaranteed absolute confidentiality and retain the right to make their own decisions including the decision to end their life. The service is now available via E-mail, run from Cheltenham, England, and can be reached from anywhere with Internet access. Trained volunteers read and reply to mail once a day, every day of the year.

<http://www.samaritans.org>
jo@samaritans.org
anonymous samaritans@anon.penet.fi

The Usenet news hierarchy soc.support.depression provides a number of electronic support groups for people suffering depression or in other crisis situations.

[news:soc.support.depression.*](mailto:news:soc.support.depression)

A number of electronic self-help groups exist under the alt.support hierarchy addressing various problems that can contribute to people feeling suicidal, and providing information about other resources. alt.support.depression in particular contains a detailed and excellent Frequently Asked Questions posting covering many facets of depression. *Note that not all sites carry 'alt' groups.*

[news:alt.support.*](mailto:news:alt.support)
news:alt.support.depression

The suicide-support mailing list provides an electronic support group where people can discuss suicidal feelings, thoughts, intentions or previous attempts in a safe, emotionally supportive environment. Membership of the list is open to anyone seeking emotional support regarding potentially self-destructive situations, and to people willing to offer support in a non-judgemental manner. List members who offer support do so in their spare time on an ad-hoc basis, and come from a diverse variety of backgrounds and experiences.

listserv@research.canon.oz.au
'subscribe suicide-support your name' in the body of the message

ESTA TESIS NO DEBE
CAUR DE LA REQUERIDA

The **suicide-survivors mailing list** provides an electronic support group for people who have had a family member, close friend or loved one complete suicide. Membership of the list is open to anyone seeking emotional support regarding the death of someone close to them due to suicide, and to people willing to offer support in a non-judgemental manner. The stigma surrounding suicide can make it extremely difficult for survivors to deal with their grief and can cause them also to feel terribly isolated. This list exists to provide one avenue where people can discuss, and begin to resolve these feelings in an emotionally supportive environment.

listserv@research.canon.oz.au

'subscribe suicide-survivors *your name*' in the body of the message

The **Emotional Support on the Internet** monthly posting by Steve Harris (steveha@cix.compulink.co.uk) lists various Internet resources for people seeking emotional support on a wide range of issues.

news.news.answers

<http://www.cis.ohio-state.edu/hypertext/faq/usenet/support/emotional/resources-list/faq.html>

For more detailed information on other support groups, John M. Grohol (grohol@alpha.acast.nova.edu) regularly posts a **Psychology & Support Groups Newsgroup Pointer** and a **Psychology & Support Mailing-List Pointer**.

news.news.answers

<ftp://rtfm.mit.edu/pub/usenet/news.answers/finding-groups/psychology-and-support>
<ftp://rtfm.mit.edu/pub/usenet/news.answers/medicine/support-mail-lists>

The **suicide-prevention mailing list** is an international forum for people interested or working in the fields of suicide prevention and crisis counselling on or off the Internet. Mental health professionals, volunteers and users of the internet are all welcome to join in and contribute to the discussion. Relevant topics include suicidal thoughts, self injury attempts, completed suicide deaths or survivals and education related to preventing these. The list will provide a forum for those who wish to address these issues in a non judgmental but life affirming environment. It is suggested that people seeking emotional support would find one of the support-oriented mailing lists, such as the suicide-support list mentioned above, or the alt.support newsgroup hierarchy more helpful.

listserv@research.canon.oz.au

'subscribe suicide-prevention *your name*' in the body of the message

The **GROHOL Mental Health Page** is a comprehensive index for mental health, psychology, and support resources on the Internet via the World Wide Web.

<http://www.coil.com/~grohol>

australia

Australian phone books contain a Community Health & Welfare page in the front section which lists organisations and services which are available to help deal with a wide variety of problems including suicide. Most major cities have a number of local crisis counselling or referral services, many of which are available 24 hours. This page is probably the best list of your local resources you'll find.

Lifeline is a 24 hour telephone crisis counselling service with 38 centres nation-wide. It is available for the cost of a local call from anywhere in Australia, with calls diverted to the nearest centre that is available. Lifeline handles problems such as suicide, depression, loneliness, relationship problems, drug and alcohol abuse, and so on in a caring, supporting, non-interventionist manner. Some centres can also offer face to face counselling if necessary, or else can refer to local counselling services, suicide survivor groups, self-help groups, or other agencies for longer term support.

local call 13 1114

<http://www.usyd.edu.au/~jarthur/lifeline.html>



Kids Help Line is a 24 hour help line aimed at young people under 18 and is available nationwide.

free call 1800 55 1800

<http://www.boystown.org.au/boystown/kh/menu.htm>

Community Health Centres can provide a wide variety of services, resources and referrals for many different problems or situations, and some centres specialise in particular areas. Look under "C" in the White Pages.

Suicide Prevention Australia consists of a group of individuals and organisations working towards the common aim of suicide prevention nationally. The organisation publishes a regular newsletter called "Let's Live" containing the latest information and research available from Australia and overseas.

+61 (2) 211 1788

fax +61 (2) 211 0392

canada

The Suicide Information and Education Centre in Calgary, Alberta,
Canada.

<http://www.igw.ca/sie/mainpage.html>

united kingdom

The Samaritans are a non-religious charity that have been offering emotional support to the suicidal and despairing for over 40 years by phone, visit and letter. Callers are guaranteed absolute confidentiality and retain the right to make their own decisions including the decision to end their life. The Samaritans have nearly 200 branches. A call will reach them anywhere in the UK and is charged at "local" rates. UK phone books generally list direct numbers for local branches on the inside of the front cover.

local call 0345 909090

united states of america

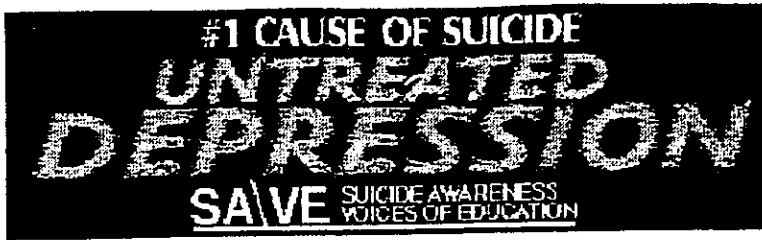
The American Association of Suicidology (AAS) publish directories of members, suicide prevention centers, support groups, mainly in the US but other countries are represented also. They have also published and maintain a certifying program for new centers which sets standards for operations and tries to implement these. There is a book published by AAS of these standards.

The National Center for the Study and Prevention of Suicide.

1610 New Hampshire Avenue, NW, Washington, DC 20009
fax +1 (202) 237 2282

Readers are encouraged to offer suggestions of any other relevant Internet or national resources which could be included here. This posting is archived at:
<ftp://tftm.mit.edu/pub/usenet/news.answers/suicide/resources>

Copyright 1994, 1995 by Graham Stoney (greyham@research.canon.oz.au). This article may be freely redistributed for personal use or via Usenet News provided that this copyright message remains intact. Any other form of commercial distribution requires explicit permission from the author.



The mission of SA\VE is to educate about suicide and to speak for suicide survivors.

- [Click here for a welcome message. \(.wav 255k\)](#)
 - [or here for a text copy to read.](#)
-

DID YOU KNOW?

- Of the many millions of Americans who suffer from depression in any given year, 80% can be effectively treated, but only 30% seek help and of that number, slightly more than half are accurately diagnosed and receive appropriate treatment.
 - Every year, 500 Minnesotans die of suicide - and 30,000 suicide deaths occur nationally.
 - The #1 cause of suicide is untreated depression.
-

FOR HELP

- These are the [Symptoms of Depression and Danger Signs of Suicide.](#)
 - These are [Common Misconceptions About Suicide.](#)
 - If you feel you are [Suffering from Depression or Have Thoughts of Suicide - click here.](#)
 - If you are concerned about a loved one and want to know [How to Identify Depression - click here.](#)
 - This page tells you [What to do if someone you love is suicidal.](#)
 - This is a most important [Q & A on Depression.](#) written by Joseph H. Talley, M.D.
 - This is a [Book List with Reports](#) that SA\VE feels is worth reading.
 - This page is for survivors and is an attempt to address [When The Worst Has Happened.](#)
 - How can you help? Click here for [Membership and other Information.](#)
-

INFORMATION BY E-MAIL

If you want copies of the available text files mailed to you fill out below:

You can have them sent to any e-mail address

Check the boxes for any and all items you want sent

1. What To Do if Someone You Know Becomes Suicidal - Elizabeth Lofgren.

2. Q & A on Depression - Joseph H. Talley, M.D.
3. Membership and other Information.

And then fill in the e-mail address that you want the text sent to:

And click on this button.

**PLEASE CHECK THE MAIL ADDRESS ENTERED CAREFULLY - WE ARE GETTING MANY
If the mail does not arrive please call back and try again.**

For mistakes - click here to clear and retype the information.

As of May 15, 1996 we have e-mailed out 2973 of the above text files.

Count of accesses to this home page is **23738**

SAIVE has received a two star award from the McKinley group.



To comment or contact SAIVE send Mail to SAIVE

Last updated May 15, 1996

www.save.org/index.html // save@winternet.com

SAIVE P.O. Box 24507 Minneapolis, MN 55424-0507

Phone (612) 946-7998

(c) Copyright 1995 SAIVE

Created & maintained by Tom Arsenault

**IF YOU FEEL THAT YOU ARE SUFFERING FROM DEPRESSION AND HAVE
THOUGHTS OF SUICIDE**

YOU MUST SEE A DOCTOR

MOST PEOPLE CAN BE TREATED BY MEDICATION

The following are the SYMPTOMS OF MAJOR DEPRESSION

Not all people with depression will have all these symptoms or have them to the same degree. If a person has four or more of these symptoms, if nothing can make them go away, and if they last more than two weeks, a doctor or psychiatrist should be consulted.

- Persistent sad or "empty" mood.
- Feeling hopeless, helpless, worthless, pessimistic and or guilty .
- Substance abuse.
- Fatigue or loss of interest in ordinary activities, including sex.
- Disturbances in eating and sleeping patterns.
- Irritability, increased crying, anxiety and panic attacks.
- Difficulty concentrating, remembering or making decisions.
- Thoughts of suicide; suicide plans or attempts.
- Persistent physical symptoms or pains that do not respond to treatment.

A suicidal person urgently needs to see a doctor or psychiatrist.

Suicide Awareness \ Voices of Education (SA\VE) is an organization dedicated to educating the public about suicide prevention.

This is a link to more information about [SA\VE](#)

[Click here to return to SAVE's home page.](#)

Common Misconceptions About Suicide

The following are common misconceptions about Suicide from the NAMI ADVOCATE

1. "People who talk about suicide won't really do it."

NOT TRUE

Almost everyone who commits or attempts suicide has given some clue or warning. Do not ignore suicide threats. Statements like "you'll be sorry when I'm dead," "I can't see any way out," — no matter how casually or jokingly said may indicate serious suicidal feelings.

2. "Anyone who tries to kill him/herself must be crazy."

NOT TRUE

Most suicidal people are not psychotic or insane. They must be upset, grief-stricken, depressed or despairing, but extreme distress and emotional pain are not necessarily signs of mental illness.

3. "If a person is determined to kill him/herself, nothing is going to stop him/her."

NOT TRUE

Even the most severely depressed person has mixed feelings about death, wavering until the very last moment between wanting to live and wanting to die. Most suicidal people do not want death; they want the pain to stop. The impulse to end it all, however overpowering, does not last forever.

4. "People who commit suicide are people who were unwilling to seek help."

NOT TRUE

Studies of suicide victims have shown that more than half had sought medical help within six months before their deaths.

5. "Talking about suicide may give someone the idea."

NOT TRUE

You don't give a suicidal person morbid ideas by talking about suicide. The opposite is true — bringing up the subject of suicide and discussing it openly is one of the most helpful things you can do.

[Click here to return to SAVE's home page.](#)

SYMPTOMS OF MAJOR DEPRESSION

Not all people with depression will have all these symptoms or have them to the same degree. If a person has four or more of these symptoms, if nothing can make them go away, and if they last more than two weeks, a doctor or psychiatrist should be consulted.

- Persistent sad or "empty" mood.
- Feeling hopeless, helpless, worthless, pessimistic and or guilty .
- Substance abuse.
- Fatigue or loss of interest in ordinary activities, including sex.
- Disturbances in eating and sleeping patterns.
- Irritability, increased crying, anxiety and panic attacks.
- Difficulty concentrating, remembering or making decisions.
- Thoughts of suicide; suicide plans or attempts.
- Persistent physical symptoms or pains that do not respond to treatment.

DANGER SIGNS OF SUICIDE

- Talking about suicide.
- Statements about hopelessness, helplessness, or worthlessness.
- Preoccupation with death.
- Suddenly happier, calmer.
- Loss of interest in things one cares about.
- Visiting or calling people one cares about.
- Making arrangements; setting one's affairs in order.
- Giving things away.

A suicidal person urgently needs to see a doctor or psychiatrist.

Suicide Awareness \ Voices of Education (SAVE) is an organization dedicated to educating the public about suicide prevention. This is a link to more information about [SAVE](#).

[Click here to return to SAVE's home page.](#)