

# El suicidio. Un acto específicamente humano

Suicide: a specifically human act

José Ramón Ubieta Pardo<sup>1</sup>

## Resumen

El suicidio es un acto específicamente humano y, sin embargo, sus razones no siempre son evidentes, ni siquiera para el propio sujeto suicida. Sus formas, su aceptación o rechazo y su prevalencia varían con la época. Hoy suicidarse es objetar a la promesa de felicidad consumista. El artículo analiza cómo los adolescentes, las personas desahuciadas, los ancianos y aquellos que sufren un trastorno mental son más vulnerables a optar por este “final”, a veces como una salida digna y otras fruto de la desesperación. La prevención de este fenómeno requiere ante todo una mirada crítica.

**Palabras clave:** Adolescentes, melancolía, personas mayores, prevención, suicidio.

## Abstract

Suicide is a specifically human act, and yet its reasons are not always obvious, not even to the suicidal subject himself. Their forms, their acceptance or rejection and their prevalence vary with the time. To commit suicide today is to object to the promise of consumerist happiness. The article analyzes how teenagers, the evicted persons, the elderly and those who suffer a mental disorder are more vulnerable to opt for this “end”, sometimes as a dignified exit and some other times as a consequence of despair. The prevention of this phenomenon requires above all a critical eye.

**Key words:** Adolescents, melancholy, elderly people, prevention, suicide.

**Para citar el artículo:** UBIETO PARDO, José Ramón. El suicidio. Un acto específicamente humano. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, abril 2017, n. 210, páginas 127-138. ISSN 0212-7210.

<sup>1</sup> Psicólogo clínico y psicoanalista. IMSS. Ajuntament de Barcelona. jubieto@yahoo.es

Pensar el suicidio es pensar también en sus condicionantes sociales, además de los factores subjetivos, siempre presentes. El horror y el rechazo que hoy nos produce, por atentar a lo que en nuestra época se considera un bien sagrado (la vida), no siempre fue así. Por eso es bueno iniciar la reflexión con algunas breves pinceladas históricas que relativicen eso que hoy se presenta como un absoluto, si bien cada vez más cuestionado.

En la Antigüedad greco-romana el suicidio se admitía como una salida aceptable al cansancio de vivir. Sólo los esclavos o los reos se hallaban privados de ese derecho, ya que no eran dueños de su propia vida. Es con el cristianismo, a partir de San Agustín, que surge la prohibición religiosa. Tomás de Aquino da las razones: el suicidio es un atentado contra Dios, creador de la vida, contra la sociedad a la que se priva de uno de sus miembros y contra la caridad, el amor que uno se debe a sí mismo.

Más tarde, en la Edad Media y hasta la revolución francesa, las motivaciones religiosas se unen a objetivos sociopolíticos (necesidad de soldados, baja demografía) para mantener la prohibición. Es con la Revolución francesa cuando se despenaliza el suicidio en buena parte de Europa, a pesar de la reacción posterior, en el siglo XIX. A partir de 1920 se convirtió en un problema de salud pública, cuando la tasa de suicidio juvenil empezó a sobrepasar a la de las generaciones anteriores.

Hoy el suicidio se percibe como una actitud antisocial, no ya por motivaciones religiosas o políticas sino porque atenta a los ideales hedonistas de la época. Si hoy se trata de gozar cuanto más mejor, sin límites (*Nothing is impossible*), resulta inexplicable que alguien rechace esa promesa de felicidad sustentada en el consumo. La felicidad ya no es una posibilidad, sino un imperativo al que doblegarse. Morirse por voluntad propia es subvertir esa obligación social y personal.

El historiador Minois, autor de una obra sobre la historia del suicidio en la sociedad occidental, concluye que "El suicidio es realmente un acto íntimo y personal ligado a una vida, a los acontecimientos particulares de esa vida. Es un acto específicamente humano, ligado a nuestra condición, que forma parte de nuestra dignidad y que no existe en otros seres vivos" (MINOIS, 1995). Sólo el ser humano puede imaginar su muerte y por ello puede dársela.

### Algunos datos actuales

La tasa de suicidios, como la de otras violencias, implica siempre una cifra oculta por la propia naturaleza oscura y secreta del fenómeno. Las estadísticas oficiales a veces no recogen bien los casos y, por otra parte, no siempre es posible tener el dato. Parece acordado que esa tasa mantiene una tendencia ascendente desde hace décadas. Ya Durkheim, en su

Hoy el suicidio se percibe como una actitud antisocial, no ya por motivaciones religiosas o políticas sino porque atenta a los ideales hedonistas de la época.

célebre estudio sobre el suicidio, planteó el aflojamiento de los lazos sociales, propio de la modernidad, como uno de los factores desencadenantes (DURKHEIM, 2011).

Si nos atenemos a los datos oficiales vemos que cerca de 800.000 personas se suicidan cada año y por cada intento logrado se calcula puede haber 20 tentativas no consumadas.

Los datos, en nuestro país, muestran que en 2014 los suicidios volvieron a ser la principal causa de muerte no natural. 3.910 personas se quitaron la vida, la mayor cifra registrada desde 1980, cuando el Instituto Nacional de Estadística (INE) comenzó a difundir esta información. Si analizamos las diferencias por sexo vemos como poner fin a la propia vida es una práctica mucho más habitual en los hombres que en las mujeres. Paradójicamente, las tentativas de suicidio son más habituales en mujeres aunque se consuman mucho menos que en hombres.

Y si nos fijamos en la edad, la media es especialmente pronunciada en la franja que va de los 85 a los 89 años, con una tasa del 22,5. El 78% de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medianos, lo que pone de manifiesto la incidencia que la pobreza y la precariedad social tienen en esta decisión subjetiva. En España, y como efecto de la crisis, el número de suicidios ha crecido un 20%. Uno de los mayores incrementos que se han producido entre 2007 y 2014 corresponde a los que tienen alrededor de 50 años. Los suicidas de esta generación han aumentado un 38% durante estos años. No en vano son estos grupos de edad los que más han sufrido la crisis por la pérdida de trabajo.

## 13 razones y algunas más

Hoy, influidos por el discurso científico, dominante en nuestra época, queremos pensar que nuestros actos obedecen siempre a un cálculo racional. Cálculo que se basaría en un criterio óptimo de rentabilidad: máxima satisfacción con la mínima pérdida. Por eso nuestro modelo de acción es la gestión: del cuerpo, de las emociones, de las relaciones sociales.

Todo ello presupone que cada uno de nosotros queremos nuestro bien, identificado como lo que nos resulta útil. Pero la clínica nos aporta un dato, formalizado por Freud bajo el concepto de pulsión de muerte, que parece contradecir esta tesis. La pulsión de muerte quiere decir que en cada uno de nosotros anida una tendencia, ineliminable, que nos empuja a encontrar la satisfacción en la repetición del sufrimiento (FREUD, 1993). ¿Cómo admitir, si no, que somos capaces de votar a políticos que sabemos traerán lo peor? ¿Por qué buscamos paraísos en drogas que nos llevan a la muerte o el placer en deportes que nos exponen a riesgos mortales? ¿Por qué buscamos el amor en parejas que nos maltratan y nos humillan y aun sabiéndolo volvemos a repetir?

Estas y muchas otras manifestaciones cotidianas nos muestran como esa pulsión se impone siempre como un amo superyoico, voraz y obsceno, que siempre pide más sacrificio.

El acto suicida se erige así como objeción máxima a ese ideal de conducta racional. Lacan habló de la tendencia suicida como otro nombre que podía tomar la pulsión de muerte freudiana e hizo del acto suicida el modelo del acto. Todo acto verdadero, sería como un “suicidio del sujeto” en tanto implica una verdadera mutación subjetiva (MILLER, 2010). El sujeto que sale de él ya no es aquel mismo que entró. Puede renacer, pero ya es otro como señalan numerosos testimonios de personas que tras experiencias intensas, a veces muy dramáticas, han reorientado su vida de manera radical.

Ese acto verdadero es, pues, un pasaje que nos separa de algo y cuando el acto implica la desaparición real del sujeto –como sería el suicidio consumado– lo que queda es un resto (carta, testimonio online) en forma de pregunta para los supervivientes: ¿Por qué lo hizo? ¿Por qué no lo vimos antes? ¿Pudimos evitarlo?

El suicida, en realidad, no quiere saber de sus razones, aunque enuncie algunas. No quiere saber de ese impasse en el que se encuentra, de la indeterminación en que lo sume, y por eso dice basta. No quiere saber de la fragilidad en la que se encuentra, de su no futuro, del acoso y crueldad al que se ve sometido y frente al cual no puede responder, del sentimiento precario de su vida y de las voces que le exigen actuar. Desbordado por esa angustia opta por poner un final y restituir así algo de su dignidad, como sujeto libre. El acto opone una certeza firme ante una duda o una vacilación que puede infinitizarse. Es un acto, decía Lacan, que “procede de la decisión tomada de no saber nada” (LACAN, 2012).

Es por esa ausencia de una explicación clara que cada vez que conocemos un caso de suicidio, o de tentativa, nos preguntamos por las razones que lo han motivado, dando por supuesto que siempre hay razones y que el propio suicida las conoce. Las razones que empujan a alguien a suicidarse, adolescente o adulto, sin embargo son diversas y muchas veces opacas incluso para ellos mismos. Un factor común suele ser el convencimiento íntimo del sujeto de haber llegado a un momento de su vida en el que su dignidad o su valor han desaparecido o lo harán pronto. Se sienten objetos sin valor, sin bienes, a veces sin honor, y en ocasiones usados, como instrumentos, por el otro.

Algunos quedan identificados a ese “ser un objeto rechazado”, como vemos en esos hijos no deseados que pueden sentir una vocación hacia la desaparición, ante la cual, a veces, poco se puede hacer para rectificar ese sentimiento íntimo de “mejor no haber nacido”. Otros se ven como anonadados ante una imagen ideal que nunca alcanzarán y ante la que pueden ofrecer sacrificialmente su propia pérdida. En otros casos, esos

**Las razones que empujan a alguien a suicidarse, adolescente o adulto, sin embargo son diversas y muchas veces opacas incluso para ellos mismos.**

que nombramos como “llamadas de atención”, lanzan con su acto una pregunta al otro para verificar qué valor les da, como si les preguntaran “¿Qué pasa si me pierdes?”. Para otros es la salida frente a un dilema crucial como puede ser aceptar una identidad sexual problemática para su entorno.

Muchos de estos sujetos han tenido pérdidas importantes (amorosas, desahucios, trabajo, salud), han sido violentados (abusos, maltratos, acoso) o se sienten íntimamente perseguidos u obligados a un acto. Sin eso que han perdido, su vida no vale la pena y se dejan caer como un objeto inútil que se arroja por la ventana o por un puente. Ese acto, sin embargo, les restituye algo de la dignidad perdida al recuperar, con su iniciativa, su posición de sujetos de pleno derecho y les sirve de autoafirmación.

Sin ánimo de exhaustividad, vamos a analizar algunas de las situaciones que más frecuentemente propician conductas suicidas

## Adolescentes: suicidios digitales

El suicidio es la tercera causa de muerte en el grupo de edad de entre los 15 a los 29 años (NAVARRO, 2016). Hoy constatamos un aumento significativo de las consultas a servicios de urgencias de adolescentes con conductas suicidas o parasuicidas y un aumento mucho más significativo de las autolesiones (GALLARDO, 2017).

Estos datos no suponen ninguna sorpresa ya que la pubertad implica muchas novedades y conecta a cada uno y cada una con los cambios en su cuerpo y en los vínculos al otro. Encontrar la salida al túnel donde están metidos los lleva a impasses para los que, a veces, el suicidio puede presentarse como “una falsa salida”.

Una chica francesa, de 19 años, hace unos meses se arrojó a las vías de un tren, al tiempo que filmaba su acto con el móvil y lo retransmitía por *Periscope*. Acompañó su gesto de una denuncia, en forma de grito, sobre una presunta violación. No fue un acto impulsivo, antes había enviado un *sms* a un conocido explicándole las causas de su suicidio y, en el previo de su acto, anunció que lo que iban a ver a continuación “no está hecho para hacer ruido” sino “para hacer reaccionar a la gente, abrir las mentes”.

Tradicionalmente el último testimonio, que casi siempre acompaña al acto final, se hacía por escrito y en la intimidad de la familia o los amigos. Hoy, las redes sociales y el papel predominante que tiene la imagen y sus modos de satisfacción (mirar y ser mirados), permiten que ese mensaje-imagen se convierta en viral y se haga público, sobrepasando la barrera de lo íntimo.

Para los adolescentes esta visibilidad es una condición clave de su existencia y del sentido que ellos le dan. No pasar

**Hoy constatamos un aumento significativo de las consultas a servicios de urgencias de adolescentes con conductas suicidas o parasuicidas.**

desapercibidos, contar los *like*, formar parte del “chat virtual”, satisfacerse en grupo, son rasgos propios del tránsito adolescente. Y cómo no, compartir con todos sus ideales y denuncias para “sacudir” sus cuerpos y sus mentes.

El reciente fenómeno del juego de la Ballena Azul plantea al jugador/a, como horizonte final al superar las 49 pruebas, su propia desaparición al exigirle suicidarse. ¿Quién llega hasta ese final? Afortunadamente pocos, aquellos cuyas dudas sobre la posibilidad de encontrar un lugar en el Otro, una inscripción que les de una cierta identidad, los empuja al abismo.

La tentación de arrojarse, como un objeto sin valor, surge cuando las respuestas que el adolescente encuentra en su búsqueda de una identidad sexual y en su pregunta por su valía (para él mismo y para los otros) le resultan muy insatisfactorias. Se identifica así a un objeto vacío que no encuentra una justificación clara a su existencia. Para algunos, incluso, puede ser la única salida a una certeza, delirante y muy firme, acerca de su destino.

Este juego, que surgió en una red social rusa, parece ser el motivo del suicidio de 130 menores de edad en ese país y se ha convertido en un verdadero problema de salud y orden público en otros países, entre ellos el nuestro en el que han sido detectados ya unos cuantos casos.

Aquí el sujeto se identifica a la voluntad del administrador, que es quien dirige sus pasos hasta un final –anunciado y consentido desde el principio– en el que el sujeto desaparece como el objeto caído. Todo ese proceso escapa a la voz y a la mirada de los padres, excluidos de ese nuevo y mortífero rito de paso. El Otro digital parece venir, entonces, al lugar de un declive del padre/madre (maestro, terapeuta) como interlocutor del pasaje adolescente (FREUD, 1991). Lo que nos plantea interrogantes serios sobre nuestro lugar actual como parternaires del sujeto, a partir de esta nueva realidad digital.

¿Se trata para ellos de una búsqueda de sentido en un momento en que los discursos establecidos, guiados por la ciencia, parecen no proveer ninguno? ¿El acto suicida es ya una tentativa de dar sentido a la vida? Como dicen algunos jóvenes yihadistas, dispuestos a ser mártires, “debemos vengar la vida”. Vengar la vida es para ellos darle un sentido, tras una biografía errática, de consumos, maltratos y abandonos (UBIETO, 2017).

Un apartado específico corresponde a aquellos adolescentes que optan por el suicidio tras haber padecido una situación de acoso prolongada. Algunos, los menos, no encuentran otro destino que la explosión violenta. En la mayoría de los casos es una respuesta autolítica a su sentimiento íntimo de degradación, de no ser otra cosa que el objeto que los otros arrojan como un resto: “cuando se reían de mí en el vestuario sentía que era como la toalla que uno tira al cesto cuando se ha limpiado” (testimonio de una joven paciente acosada).

**El Otro digital parece venir, entonces, al lugar de un declive del padre/madre (maestro, terapeuta) como interlocutor del pasaje adolescente.**

A veces ocurre que ese acoso se mezcla con sentimientos de perjuicio, con la idea de que la intencionalidad sádica del otro (que es real) invade su vida hasta convertirse en una certeza. El otro lo quiere mal y el acoso es la prueba más evidente. Eso da pie a urdir una trama delirante que los lleva a un callejón sin salida, a un hartazgo y a una tensión angustiosa a la que ponen fin con un pasaje al acto. Lo vimos en Columbine donde los dos jóvenes, víctimas de acoso escolar, se suicidaron tras la matanza. Ocurrió también en muchas otras matanzas escolares (Newton, Munich). Incluso parece que el joven que ideó el juego de la Ballena Azul, así como sus primeros jugadores, eran chicos y chicas que habían sufrido acoso escolar.

Para concluir este apartado, destacar el efecto contagio que tienen muchas de estas prácticas entre los propios jóvenes. Es lo que se conoce como el efecto Werther a partir de la novela de Goethe, *Las penas del joven Werther*, donde el protagonista sufre por amor hasta tal punto que acaba por quitarse la vida. Novela muy popular entre los jóvenes de la época (1774), muchos de ellos se quitaron la vida imitando el acto del protagonista. Fue tal el fenómeno que las autoridades de Italia, Alemania y Dinamarca llegaron a prohibir la novela.

Este carácter epidémico fue también señalado por Lacan: "...tan pronto el sujeto está muerto se convierte para los otros en un signo eterno, y los suicidas más que el resto" (LACAN, 1999). La muerte física sabemos que no implica la muerte simbólica, y que por ello el fallecido puede eternizarse como símbolo. Es la historia de los héroes trágicos y de los modernos, como algunas estrellas del rock (Kurt Cobain).

## Sujetos desahuciados

Uno de los efectos más inmediatos y graves de la crisis fue la pérdida, para muchas familias, de su casa. Comportó un sentimiento de desamparo, de indefensión y una angustia por el futuro que en algunos casos favoreció actos extremos como el suicidio. Un desahucio además despierta en el sujeto un afecto de rabia y un sentimiento de injusticia, como el de muchas personas cuyo trabajo de tantos años de repente no vale nada. Se sienten inútiles socialmente, indefensos y con fuertes sentimientos de culpa.

Miguel, camionero en paro desde el inicio de la crisis, separado y con un hijo de 15 años a cargo, lo expresa de manera clara cuando, tras una tentativa de suicidio, nos cuenta su sensación de parecer un inútil, alguien que no ha hecho nada bien, incapaz de encontrar trabajo y dar un buen ejemplo a su hijo. La pérdida inminente de la casa ha reavivado para él otras pérdidas anteriores, algunas escasamente elaboradas, como fue la muerte de su padre hace diez años, coincidiendo además con su proceso de separación.

Compró una vivienda nueva, continuó pasando la pensión de alimentos a su ex y desde hace un año tiene consigo a su hijo, adolescente desorientado que ya no puede vivir con la madre y su nueva pareja. Miguel lleva tres años sin trabajo, tuvo que malvender el camión y ahora perderá la casa por no poder hacer frente a la hipoteca. “¿Cómo le meto yo la bronca al chaval cuando se rebota y no quiere ir al instituto si yo mismo he ‘suspendido’ la asignatura más importante de mi vida? Tengo miedo que más que una ayuda sea una carga para él porque ¿Quién quiere contratar a un hombre de 48 años? Por eso a veces pienso que lo mejor es que me quite de en medio”.

Cada caso, en su diferencia, nos indica cómo el sentimiento de culpa, asociado al fracaso de una expectativa, desencadena la idea recurrente del fantasma de inutilidad, de pérdida de la confianza en sí mismo y de autoreproches acerca de su valía (SENNETT, 2006). La pérdida de control sobre la propia vida (*locus control*), no saber qué pasará en un término corto y cómo resolver ese imprevisto, es una referencia muy presente, así como las ideaciones de padecer enfermedades mortales e incluso las ideas autolíticas.

No se trata de establecer una relación automática entre el desahucio y suicidio, pero es evidente que la exposición a situaciones de desamparo es un factor de alto riesgo, como lo prueba el hecho de que en muchos sujetos la pérdida de la casa por el motivo que sea, suele ser uno de los primeros pasos de un proceso de desinserción social, con pérdida de vínculos laborales, familiares y sociales que pueden provocar un estado de indigencia y aislamiento social (MECA, 2013).

Cuando una sociedad deja desamparados a los más vulnerables mientras a su alrededor crece sin límite la desigualdad, debe saber que esa exclusión de los vulnerables retornará, primero como autoagresión (suicidio, depresión, ruptura de vínculos, aislamiento) y luego como violencia social directa entre sus miembros y colectivos.

### Personas mayores: cansados de vivir

Manuela, a punto de cumplir 80 años, acude por primera vez a la consulta tras dos intentos autolíticos graves. Viene derivada por la trabajadora social “porque ya no sabe como consolarme, dice. Siempre le repito que yo ya estoy cansada de vivir y quiero morirme”. Madre de 3 hijos que rozan o superan la cincuentena se separa de su marido, enfermo de Alzheimer y con el que siempre ha habido mala relación, porque “todo el día bebía y acababa a palos conmigo”. A sus hijos no les va mejor, una ha tenido varios ingresos por tentativas de suicidio, otro tiene una adicción grave al alcohol y el mayor “muy mal humor, como el padre”.

No se trata de establecer una relación automática entre el desahucio y suicidio, pero es evidente que la exposición a situaciones de desamparo es un factor de alto riesgo

Manuela no deja de reprocharse esta escena familiar, como si fuera ella la que lo hizo mal. Sufre, impotente, porque no puede hacer mucho por ayudarles. Con pocos recursos y con una salud cada vez más delicada se encuentra sola, siendo testigo de todos estos avatares familiares que le llegan, a veces de manera directa y otras por vecinos o conocidos. Apenas tiene apetito, ya no disfruta de los programas de televisión y solo la mantienen con vida sus paseos y charlas con la gente que encuentra por la calle cuando se decide a salir. De momento asiste a todas las citas y no para de hablar. Sólo se interrumpe cuando habla de los hijos menores y se le hace un nudo la garganta. Entonces solloza y se queda un rato muda. Se recupera y explica que sabe que yo no voy a cambiar su realidad pero que hoy decidió que, a pesar del dolor de las piernas, tenía que venir para hablarme de su vida. Se quedó pensando en lo que le dije la primera vez: “ellos viven su vida como pueden, y quieren, pero usted ¿que quiere hacer con la suya?”. De momento quiere contarla y eso la aleja, por el momento, de “los malos pensamientos”.

Manuela es un ejemplo, afortunadamente fallido, de esos mayores de 70 años para los que el suicidio es la primera causa de muerte no accidental. En 2014 fueron cerca de 1000 personas en nuestro país. A los factores psíquicos (duelos, pérdidas irreparables) se suman los factores sociales (precariedad y asilamiento social) y los problemas de salud (movilidad, demencias, Parkinson, ictus,..) sobre todo cuando son muy incapacitantes. Muchos de estos cuadros orgánicos cursan con sintomatología psíquica (ideaciones hipocondríacas, cuadros depresivos, sentimientos paranoides) que agrava la situación.

El cansancio de vivir que relata Manuela es el resultado de un proceso largo en el que no faltan tentativas fallidas y que finalmente alcanza la consumación en un porcentaje (2 a 1) mucho más elevado que en los jóvenes (7 a 1). Pero no sólo constatamos estas conductas proactivas en relación a las ideas autolíticas, también se observan “conductas suicidas encubiertas” donde el rechazo a lo que el otro les ofrece (tratamiento, fármacos, alimento) es lento y silencioso. Sin olvidar esas conductas “inconscientes”, que les empujan a ponerse en riesgo (atropellos, caídas) sin que muchas veces sean significadas como suicidios.

## La certeza melancólica: los golpes de la vida

Para algunos sujetos el suicidio es la salida a una trama delirante que les impone, sea por las voces alucinadas o sea por la angustia que les desborda, un final suicida para acallar ese tormento que los invade. Su vivencia vital es de una gran precariedad, algunos hablan de una muerte subjetiva, como si en realidad, y a pesar de seguir viviendo, nada los uniese ya a la vida y a los otros.

Es el caso de S., una mujer de 30 años que consulta manifestando que, aunque se encuentra mejor, “teme el golpetazo”. Añade que ha tenido dos fracasos, aludiendo a su padre y a su ex-marido, ambos alcohólicos y violentos, y que se ha querido suicidar un montón de veces. Trae también una primera interpretación de su vida: “la cosa se complicó cuando mi abuela, que me cuidó al nacer, murió cuando yo tenía 11 años”. Poco antes había recibido un fuerte golpe del padre que le produjo una hemiplejía facial que todavía perdura dando a su rostro un aspecto siniestro, con el pómulo hundido y el lado derecho de la cara como muerto por la falta de riego sanguíneo. Manifiesta su deseo de irse de esa casa ya “que es un velatorio y la vida está afuera”.

En las siguientes entrevistas relata lo que ha sido su historia. Al nacer quedó al cuidado de esta abuela por imposibilidad de la madre (psicosis delirante) hasta los 4 años, momento en que la abuela la deja con los padres para ir a ocuparse de su marido enfermo. A partir de allí vivió y durmió con la madre que no paraba de hablarle de sus temores y de las ideas malignas que percibía en el mundo. La muerte posterior de la abuela le significó el inicio de un rechazo radical a la alimentación, motivó su ingreso en un servicio psiquiátrico donde fué diagnosticada como “anorexia mental” y derivada a una comunidad terapéutica donde permaneció en régimen de encierro y fuertemente medicada hasta los 18 años. A su salida se repitieron las tentativas autolíticas ligadas a una voz que le pide – como si fuera un diablo– que haga daño, que no coma, que maldiga al padre, que lo mate y que se autodestruya. Es “como si yo estuviese poseída por el diablo” y en su inicio esta voz se contrarrestaba con otra, atribuida al abuelo que le incitaba a vivir.

S. conseguirá, en el tratamiento, inventarse una solución sintomática, la de “ayudante-cuidadora” de la trabajadora social y de sus padres, que burle ese destino que le impone su trama delirante y que frene los autoreproches que le incitan al suicidio. Es una solución precaria, pero de momento le funciona.

En estos casos el suicidio se presenta como el pasaje al acto que separa al sujeto de esa realidad en la que el otro es una figura persecutoria y angustiante.

### ¿Se puede prevenir el suicidio?

La prevención parece una política razonable, llena de buenas intenciones y justo por eso deberíamos estar prevenidos ante ellas. La prevención del suicidio tiene sus orígenes cuando la OMS (2004) lo declara un problema de salud pública y fija los criterios básicos de las estrategias preventivas. Hay que establecer, en primer lugar, el perfil de la personalidad suicida, a través del recurso a la estadística, produciendo así una nueva clase: “los suicidas”. “Fijada” la foto se difunde

para que todos seamos capaces de detectar el comportamiento del “suicida sospechoso” e intervenir adecuadamente. Aquí radica un primer problema ya que, como vimos anteriormente, no existe un único perfil suicida puesto que las motivaciones y contextos son muy diversos.

Los proyectos de prevención del suicidio se basan en la autovigilancia de la comunidad, como es el caso de *Gatekeepers Program* (<http://www.nwsds.org/gatekeeper-program/>), profesionales y voluntarios entrenados para detectar los comportamientos suicidas y alertar a las autoridades sanitarias. Este proyecto ha inspirado otros de alertas en la tercera edad como es el catalán *Radars* ([www.bcn.cat](http://www.bcn.cat)).

En 2014, el Servei Català de Salut (SCS) impulsó en todo el territorio catalán el Codi Risc de Suicidi (CRS) que pretende disminuir “la mortalidad suicida, aumentar la supervivencia de las personas atendidas por conductas suicidas y prevenir la repetición de tentativas en pacientes de alto riesgo”. Los resultados que ofrece el propio SCS indican una mejora de la calidad asistencial.

Esta mejoría es un dato a valorar pero no nos debe hacer olvidar de que estas estrategias no son inocuas. El suicidio no es una conducta ilegal y sí lo es, en cambio, la retención de un ciudadano contra su voluntad y sin un motivo muy fundamentado. Nos lo recuerda el propio Comité de Bioética de Catalunya (CBC) cuando en sus “Consideraciones sobre el Codi risc de suicidi” nos alerta de que “La palabra código del título ya presupone una cierta rigidez, una actuación generalizada e inmediata que en muchos casos podría no ser imprescindible (no hay que equiparar al Código ictus o al Código infarto)”. Otros riesgos no desdeñables son los que afectan a la confidencialidad de los datos y la estigmatización que se puede derivar de su incumplimiento.

Incluso la propia idea de dar consistencia a la categoría de “personalidad suicida” es discutible ya que puede animar, y más en el caso de los jóvenes, a quienes están atraídos por cosas mórbidas a reunirse bajo ese rasgo identificador. Esa es la paradoja de la proliferación de páginas web sobre el suicidio que, al tiempo que persiguen prevenirlo, pueden funcionar como fuente de contagio.

Una buena idea para prevenir las conductas suicidas es tomárselas en serio, incluidas esas que parecen ser “una llamada de atención” y que en muchos casos -no siempre- “fracasan”. Tomarlas en serio quiere decir considerar la serie que representan en la vida de ese sujeto, los antecedentes que puede haber, las coyunturas vitales en que se producen y la manera en que el sujeto habla de ellas; qué palabras usa para indicar el impasse en que se halla.

Eso nos permitirá situar las coordenadas simbólicas de ese acto y permitirle captar aquello de lo que el acto suicida le aleja, al separarse definitivamente de su realidad. Ayudarle a

**Una buena idea para prevenir las conductas suicidas es tomárselas en serio, incluidas esas que parecen ser “una llamada de atención” y que en muchos casos -no siempre- “fracasan”.**

**Prevenir es ayudar al sujeto a hacer el duelo, no mediante el “accidente suicida” sino deconstruyendo, con la palabra y paso a paso, su relación a ese objeto perdido (pareja, hijo, salud, dignidad, estabilidad emocional) (PASKVAN, 2010).**

vencer esa resistencia a saber es una buena estrategia preventiva porque le previene de futuras respuestas ante impasses, que sin duda volverá a encontrar. Responsabilizarlo de su acto, que no quiere decir culparlo ni reducirlo a la condición de víctima pasiva, es ayudarle a responder (se). Prevenir es ayudar al sujeto a hacer el duelo, no mediante el “accidente suicida” sino deconstruyendo, con la palabra y paso a paso, su relación a ese objeto perdido (pareja, hijo, salud, dignidad, estabilidad emocional) (PASKVAN, 2010). Eso le permitirá evitar tener que identificarse al objeto caído o rechazado, como el que se arroja al vacío o desaparece de la escena y del vínculo al otro. Devolverle, en definitiva, el deseo de vivir.

### Bibliografía

- COMITÈ DE BIOÈTICA DE CATALUNYA *Consideracions sobre el Codi risc de suïcidi. Criteris bàsics d'actuació assistencial.* (2014). Disponible en: [http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/03/consideracions\\_codi\\_risc\\_suicidi.pdf](http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/03/consideracions_codi_risc_suicidi.pdf)
- COMITÈ DE BIOÈTICA DE CATALUNYA *Consideracions sobre el Codi risc de suïcidi. Criteris bàsics d'actuació assistencial.* (2014). Disponible en: [http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/03/consideracions\\_codi\\_risc\\_suicidi.pdf](http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/03/consideracions_codi_risc_suicidi.pdf)
- DURKHEIM, E. (2011). *El suicidio.* Ed. Fontamara, 2011. México.
- FREUD, S., BBA: Amorrortu, 1993, págs. 1-62.
- FREUD, S.; *Contribuciones al Simposio sobre el suicidio. Obras Completas* (VOL. XI). Amorrortu editores, 1992.
- FREUD, S. *Más allá del principio de placer. Obras Completas* (VOL. XVIII). Amorrortu editores, 1992. ISBN 950-511594-4
- MINOIS, G. *Histoire du suicide, la société occidentale face à la mort volontaire.* Ed. Fayard, 1995. Paris.
- GALLARDO, A. *Las autolesiones de los adolescentes son un fenómeno viral.* En: El Periódico de Catalunya. Lunes, 29 de mayo de 2017. Disponible en: <http://www.elperiodico.com/es/noticias/sanidad/iria-mendez-las-autoagresiones-son-fenomeno-viral-6069667>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. *Estadística de suicidio en España, 2006.* Disponible en [http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176797&menu=resultados&idp=1254735573206](http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176797&menu=resultados&idp=1254735573206)
- LACAN, J. *El Seminario 5. Las formaciones del Inconsciente.* Ed. Paidós, 1999
- LACAN, J. *Televisión.* En *Otros escritos.* Págs. 535-572 Ed. Paidós, 2012..
- MECA Alvaro et al. *Epidemiology of suicide in Spain, 1981-2008: A spatio temporal analysis.* En: Public Health, volume 127 (4), 380-385, 2013. Disponible en: [http://www.publichealthjrn.com/article/S0033-3506\(12\)00456-8/fulltext](http://www.publichealthjrn.com/article/S0033-3506(12)00456-8/fulltext)
- MILLER, J. A.; LACAN, J. *Observaciones sobre su concepto de pasaje. Suicidio, medicamentos y orden público;* Ed. Gredos, 2010, págs. 173-180. Madrid
- NAVARRO GÓMEZ, N. *El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles.* Clínica y Salud, volumen. 28 (1), págs 25-31, 2016. Disponible en: <http://clys.elsevier.es/en/el-suicidio-jovenes-espana-cifras/articulo/S1130527416300573/#.WWNewfR9a1I>
- SENNETT, R. *La cultura del nuevo capitalismo.* Ed. Anagrama 2006. Barcelona
- UBIETO, J. R. *Psicología de las masas en la era digital y postpatriarval.* La Vanguardia. Dossier Culturas. Sábado 25 de febrero de 2017. Disponible en: <http://www.lavanguardia.com/vida/20170225/42285454923/psicologia-era-digital-nuevos-grupos-sociales.html>