

Apuntes acerca de la producción epistemológica de la corporalidad suicida

Notes on the epistemological production of suicidal corporeality

Notas sobre a produção epistemológica da corporeidade suicida

Edisson Orozco Villa^{1*}

¹Doctorando en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires. Grupo de Investigación “Nodo de Innovación Social” de la Universidad Cooperativa de Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8526-5424>; Correo electrónico: edisson.orozcov@campusucc.edu.co

*Correspondencia: Universidad Cooperativa de Colombia- Sede Pereira. Antiguo complejo educativo “La Julita”. Barrio Pinares.

Abstract: The aim of this essay is to problematize the production of the body on the phenomenon of suicide from an epistemological perspective. The intention is to propose a discussion on the ways in which some disciplines have conceptualized this behavior and the social and political effects of these conceptualizations. The debate will be situated from an interpretation of the body that is not easily subsumed in an anatomical or biological issue. Thus, some general aspects of the formation of the corporeal and the intellectual place of some philosophical and sociological traditions that have debated about suicide and the ways in which conceptualizations about corporeality are produced are discussed. Finally, a discussion is developed on the implications for studies on suicidal behavior of thinking about corporeality from the denaturalization of its pathological character.

Keywords: Suicide; corporeality; epistemology; mental health; politics.

Resumen: El objetivo de este artículo es problematizar la producción del cuerpo en el fenómeno del suicidio desde una perspectiva epistemológica. Se trata de proponer una discusión sobre las formas en que algunas disciplinas han conceptualizado este comportamiento y los efectos sociales y políticos de estas conceptualizaciones. El debate estará situado desde una interpretación de lo corporal que no se subsume con facilidad en un asunto anatómico o biológico. Así, se discuten algunos aspectos generales por la formación de lo corporal y el lugar intelectual de algunas tradiciones filosóficas y sociológicas que han debatido acerca del suicidio y las maneras en que se producen conceptualizaciones acerca de la corporalidad. Finalmente se desarrolla una discusión sobre las implicaciones que tiene para los estudios sobre el comportamiento suicida pensar la corporalidad desde la desnaturalización de su carácter patológico.

Palabras clave: Suicidio; corporalidad; epistemología; salud mental; política.

Resumo: O objetivo deste ensaio é problematizar a produção do corpo sobre o fenómeno do suicídio, de uma perspectiva epistemológica. A intenção é propor uma discussão sobre as formas como algumas disciplinas conceptualizaram este comportamento e os efeitos sociais e políticos destas conceptualizações. O debate será situado a partir de uma interpretação do corpo que não é facilmente

Cómo citar este artículo: Orozco-Villa, E. (2023). Apuntes acerca de la producción epistemológica de la corporalidad suicida. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 27(66). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.66.04>

Received: 21/02/2023
Accepted: 07/05/2023



Copyright: © 2023. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

subsumida a uma questão anatómica ou biológica. Assim, são discutidos alguns aspectos gerais da formação do corpo e o lugar intelectual de algumas tradições filosóficas e sociológicas que têm debatido sobre o suicídio e as formas como são produzidas conceptualizações sobre a corporeidade. Finalmente, desenvolve-se uma discussão sobre as implicações para os estudos sobre o comportamento suicida do pensamento sobre a corporeidade a partir da desnaturalização do seu carácter patológico.

Palavras-chave: Suicídio; corporeidade; epistemologia; saúde mental; política

INTRODUCCIÓN

Cuerpos que deciden morir, ser cuerpo para los otros

El cuerpo del suicida parece haber sido inscrito en una historia del horror. Si bien la visión contemporánea sobre el suicidio se ha producido bajo la mirada filosófica de la modernidad, encontramos que es una visión que tiene raíces en una tradición milenaria que piensa al suicida desde lo abyecto. Que una persona decida finalizar con su vida es una situación que produce múltiples interrogantes. No han sido suficientes los siglos de profilaxis y teorización para liberar al suicida de ese halo enigmático y transgresor. Esto se ha evidenciado cuando el cuerpo del suicida se ha convertido en objeto de estudio, repulsión, espectáculo o castigo (Alvarez, 2003, 63).

Estos cuerpos, que en algún momento fueron objetos de punición, en la actualidad devienen objetos de teorización e intervención sociotécnica. Durante las últimas décadas la prevención del suicidio se convierte en una actividad constante en la vida pública. Grupos amplios de profesionales de la salud, particularmente de las ciencias psi, se dedican a prevenir que las personas decidan finalizar con sus vidas. Sus métodos se basan en una serie de conocimientos acuñados por la epidemiología, la psicopatología, la farmacología y la terapéutica psiquiátrica o psicológica (Marsh, 2013, p. 748). Esto hace que sean abordajes basados en una noción de salud que se centra en una comprensión biologicista del cuerpo. Sin embargo, el ejercicio de evitar la muerte voluntaria tiene múltiples raíces históricas:

En un plano más extremo, la conquista española del Nuevo Mundo fue un genocidio en el cual colaboraron los propios nativos. Tan cruel era el trato de los españoles que para no soportarlo miles de indios se mataron. De los cuarenta nativos del golfo de México que fueron puestos a trabajar en una mina del emperador Carlos V, treinta y nueve se dejaron morir de hambre. Todos los esclavos de un cargamento se las arreglaron para estrangularse en la bodega de un galeón, aunque el pesado lastre de piedras limitaba tanto el espacio que tuvieron que colgarse con las piernas encogidas. En el Caribe, según el historiador Girolamo Benzoni, cuatro mil hombres e innumerables mujeres y niños se arrojaron de acantilados o se mataron unos a otros. Benzoni agrega que, entre suicidios y matanzas, de los dos millones de habitantes que había originalmente en Haití sobrevivieron menos

de ciento cincuenta. Al final, los españoles, al verse con una vergonzosa escasez de mano de obra, frenaron la epidemia persuadiendo a los indios de que ellos también se matarían para hostigarlos en el otro mundo con crueldades aún peores (Alvarez, 2003, 72).

Si bien las técnicas de "persuasión" de los conquistadores no parecen tan sofisticadas como las usadas en la actualidad, ambas perspectivas confluyen en que sus acciones se basan en una comprensión de la corporalidad del suicida. En la actualidad, la corporalidad suicida se asocia con una visión de comportamiento determinado por relaciones causales entre biología y ambiente (como suele denominarse a la sociedad y la cultura en estos ámbitos); mientras que para los conquistadores la profilaxis sobre el cuerpo del potencial suicida se centra, según este breve relato histórico, en una comprensión dualista de la corporalidad asentada en una tradición teológica. Se puede castigar al cuerpo sensible en esta tierra, pero también al alma en otro mundo. Así, en ambas perspectivas se evidencia que el cuerpo del suicida no siempre ha sido el mismo y que, incluso en nuestra época, las maneras de entender el cuerpo están marcadas por la variabilidad.

Partiendo de lo anteriormente mencionado se puede indicar que en la actualidad tenemos un conocimiento importante sobre qué es suicida, pero la pregunta por cómo se produce este cuerpo parece resultar bastante ajena. Es probable que muchos psiquiatras y psicólogos puedan expresar de manera genuina qué situaciones movilizan un suicidio; no obstante, la pregunta por cómo se produce esta corporalidad puede escaparse a su conocimiento o ser considerado como un interrogante innecesario para la labor imperativa de salvar vidas. En este caso, el centro del presente artículo consiste en proponer algunas maneras de pensar las diversas formas en que se producen los cuerpos suicidas, esto desde sus implicaciones epistemológicas, pero también culturales y políticas.

Cuerpos en disputa: el sentido epistemológico de la producción de lo corporal

Una de las cuestiones centrales en los estudios sociales del cuerpo consiste en problematizar el campo epistemológico de la comprensión conceptual de lo corporal. Siguiendo lo propuesto por Gambarotta y Mora (2018) existen modos de análisis de la categoría de cuerpo que presuponen cierto consenso acerca de aquello que se conceptualiza y denomina como un cuerpo. Esta cuestión, según lo planteado por los autores, resulta problemática cuando se analizan las implicaciones teóricas, metodológicas y políticas que devienen de una presuposición de univocidad. El cuerpo no es sencillamente una masa maleable bajo los discursos hegemónicos de una época y tampoco se reduce a un concepto diáfano que encuentra en la anatomía su garantía y su destino. Se puede decir que el cuerpo se produce como un campo de disputa teórica y política (Gambarotta & Mora, 2018, 2)

En una lectura de un fenómeno social que pierde de vista la problematización sobre los usos y presupuestos implícitos acerca de las nociones de lo corporal, también se disuelve la posibilidad de comprender la manera en que opera la categoría sobre el fenómeno. Esto significa que no es suficiente describir y problematizar las posibles relaciones sociales que atraviesan una práctica corporal; también es clave pensar en las condiciones intelectuales, históricas y políticas que configuran la noción de cuerpo que está presente en este análisis. Nociones que permiten hacer legibles o ilegibles los cuerpos de los cuales se habla cuando se analiza cierta práctica corporal como ocurre con el suicidio.

Una de las maneras en que es posible hacer legibles estos modos de interpretación sobre lo corporal es por medio del abordaje crítico de los problemas teóricos que han atravesado los estudios de este campo. La operacionalización o la delimitación por medio de una definición de lo corporal no resultaría suficiente; por esta razón emergen reconstrucciones críticas de las disputas acerca de la teorización del cuerpo que permiten comprender las maneras en que se configuran y reproducen ciertas nociones de lo corporal. Así, una coordenada para la discusión consiste en detenerse en el análisis de los problemas epistemológicos antes que producir definiciones cerradas o totalizantes acerca de lo corporal. Esto significa reconocer que las nociones de cuerpo –independiente de la disciplina o campo de conocimiento- son artefactos teóricos que hacen parte de una historicidad que posibilita su emergencia en unos contextos específicos.

Un ejemplo de esta cuestión es la discusión sobre el cuerpo entendido como objeto o como experiencia subjetiva -objetivismo y subjetivismo-. Esta tensión tiene su emergencia en disputas filosóficas propias de la modernidad que diferenciaban el cuerpo, definido como un objeto susceptible de ser estudiado bajo relaciones de causalidad física por medio de la cuantificación, y otras posturas que asumían el conocimiento del cuerpo desde el privilegio de la experiencia subjetiva (Gómez, 2002, 72). Esta disputa que tiene un acento epistemológico contundente derivó en comprensiones sobre lo corporal que estructuraron el desarrollo teórico y práctico de las ciencias sociales respecto al comportamiento suicida.

Esto no significa que no exista una noción de cuerpo que opera en la práctica o en la investigación. No obstante, lo corporal es asumido como un dato ceñido a la biología, pero que en algunos momentos muestra un resplandor subjetivista que convoca a la “cultura” o “la experiencia” de los individuos para hacer interpretaciones de su realidad. En este orden de cosas, si en la antropología se inscriben nociones de corporalidad que se produjeron bajo las tensiones entre naturaleza y cultura, propios de unos momentos específicos del desarrollo de esta disciplina, la carga histórica del objetivismo y el subjetivismo es persistente en la psicología contemporánea (Descola, 2001, pp. 103–104).

Cuando la pregunta se centra en interpretar cómo se produce un cuerpo, la respuesta no solo se centraría en una reconstrucción descriptiva de ciertos objetos, técnicas o debates que son usados en la explicación de ciertos fenómenos. Es una pregunta que convoca un

ejercicio de reflexividad en el cual las categorías o conceptos que son usados para problematizar las realidades, en este caso el cuerpo, sean tomados como parte de una experiencia social más amplia. Por este motivo, el cuerpo no operaría como un concepto, sino que también se constituye como parte de un campo de disputa política. En este sentido, problematizar la manera como se produce un cuerpo en la antropología, la filosofía, la medicina o la psicología no reside exclusivamente en un ejercicio de delimitaciones conceptuales. Esta pregunta sitúa la apertura a una discusión que muestra que epistemología y política no son campos disociados, pero la habitual segregación que se hace entre ambas perspectivas provoca que se obturen preguntas por las relaciones de dominación sujetas a los conceptos (Gambarotta & Mora, 2018, 27).

Cuerpos suicidas: entre el cuerpo individual biológico y el cuerpo social abstracto

Cuando se reconoce la relevancia de la pregunta por la producción epistemológica del cuerpo en el estudio de algún fenómeno social es posible considerar dos premisas derivadas de este interrogante. La primera consiste en identificar las trayectorias intelectuales que atraviesan la noción de corporalidad que se asume en la lectura del fenómeno. Esto significa, en términos concretos, un ejercicio de reconstrucción crítica de las disputas conceptuales y metodológicas que se evidencian en la emergencia de lo corporal en los estudios del fenómeno. Mientras tanto, la segunda premisa se centra en interrogar cómo la producción de estas nociones se asocia con prácticas de producción y reproducción de relaciones de dominación. Esta sería la pregunta por el atravesamiento político que se inscribe en la reflexión acerca de la producción de lo corporal.

Considerando las anteriores premisas, en este apartado se propone un breve bosquejo que tiene como objetivo problematizar la pregunta sobre cómo se produce un cuerpo suicida. Esta pregunta que puede resultar a primera vista como un juego retórico, sin embargo, cuando es leída desde el marco de discusión previo, puede cobrar sentido y relevancia conceptual. Es conocido que en el mundo cada año se suicidan 800.000 personas y se considera que el suicidio es un problema de salud pública a escala mundial (WHO, 2014). Pero más allá de los grandes números y de los imperativos políticos de la salud, el tema del suicidio se configura bajo cierta experiencia intelectual en el desarrollo de la modernidad. Esto no significa que en otros momentos históricos o contextos culturales la muerte voluntaria no haya sido relevante; no obstante, la noción de suicidio toma un matiz particular en este momento histórico porque pasa a: “percibir la muerte voluntaria como una acción de la cual la persona es responsable a percibirla como un suceso del que ya no lo es. (...) a verlas como poseedoras de «mentes» que pueden «desequilibrarse», impidiendo decisiones verdaderamente libres.” (Szasz, 2002, p. 24)

En este sentido, el trabajo de Daube (1972, p. 389) resalta que la multiplicidad de maneras de nominar la muerte voluntaria no se limita a un sencillo cambio en la construcción lingüística de una palabra. Por esta razón, la sucesiva aparición o desaparición de nombres, las maneras en que estos nombres se asocian con ciertos personajes o lugares simbólicos o los métodos usados para finalizar con la propia vida, no se limitan a ser una simple escenografía. Muchos de estos entramados lingüísticos hacen que la valoración de la muerte propia tenga múltiples acentos. En la modernidad el suicidio en Occidente es una práctica fronteriza con lo reprobable y se vincula con el advenimiento de la individualidad que constituye la subjetividad moderna.

Los modos en que se identifica la aparición de un cuerpo suicida se asocian con órdenes jurídicos vinculados con la moralidad religiosa. En Inglaterra en el siglo XVII se indicaba que todos los bienes del suicida debían ser confiscados, además debía ser enterrado sin féretro y con una estaca atravesada en su cuerpo (Houston, 2010, pp. 192–103). Igualmente, en la edición del código canónico de 1954 se estipulaba que los suicidas no debían recibir sepultura eclesiástica y sus cuerpos eran arrojados fuera de los cementerios o en otros espacios (Gómez de Rueda, 1995, p. 181). Estos espacios de sepultura eran conocidos, en algunos lugares de Latinoamérica o España, como “muladares”, espacios en los cuales se arrojaban los desperdicios o el estiércol: así el cuerpo del suicida era situado como desperdicio.

No hay que perder de vista que el trato que recibían los suicidas se vinculaba directamente con una relación particular que se establecía con una noción de cuerpo que dependía de la emergencia de un nuevo sentido de individualidad. Si el acento de la muerte propia se singulariza en el individuo, entonces el castigo recae directamente sobre los aspectos que se asociaban con este rasgo. En este caso el cuerpo y la propiedad debían ser afectadas y signadas porque son extensivas a la individualidad: una individualidad que cometía un crimen aberrante contra sí mismo y los otros, el cual interrumpía con el curso natural de la vida y los preceptos de la divinidad o el soberano (Critchley, 2016, p. 32). El cuerpo del suicida —aquí entendido desde su anatomía— era sometido en algunos casos a mutilaciones que se realizaban de manera pública. En este sentido se evidencia una construcción sobre el cuerpo del suicida que se vincula con el desarrollo de transformaciones de las prácticas jurídicas que se producen en el inicio de la modernidad.

Con el desarrollo de la ciencia moderna, el suicida se convierte en el centro de una animadversión, pero es al mismo tiempo objeto de estudio y fascinación científica. Si bien existe un amplio dominio moral en la interpretación del comportamiento suicida, resulta notorio cómo su cuerpo se vuelve parte de las inquietudes teóricas y prácticas de la medicina y, particularmente, de la psiquiatría. El suicida no se considera más como un sujeto atravesado por la melancolía que decide terminar con su vida y que se convierte en figura literaria durante el Renacimiento (Cuevas Cervera, 2006, p. 32). En la modernidad, el suicida deambula entre la repulsión moral y la curiosidad científica. La mirada médica se

constituye como el escenario que configura otras representaciones sobre el suicidio y sobre sus cuerpos. Siguiendo lo propuesto por Szazs (2002), el lenguaje de la psiquiatría no fue necesariamente reformador y mantuvo, de manera implícita o explícita, la carga moral del discurso religioso-jurídico que mantenía al suicida como una expresión del mal o la depravación.

En el siglo XIX la transformación conceptual y práctica que ocurre en la psiquiatría orientada por Esquirol hace que los modos de inteligibilidad se centren en el estudio de las alteraciones en el organismo del individuo, lo cual representó una transformación lógica, pero no moral de la corporalidad suicida. Así, con el ascenso del término monomanía se entendía el suicidio como parte de la exacerbación de algunas “pasiones fuertes”. Si bien no se logran encontrar alteraciones en el sistema nervioso central del suicida — requisito esencial en la patogénesis médica —, Esquirol “afirma la rareza de las lesiones cerebrales, pero cree importante insistir en la frecuencia de las lesiones del tubo digestivo” (Pinguet, 2016, p. 40). Esta aclaración que hace Esquirol es una respuesta a Gall que proponía una predisposición al suicidio vinculada con la densidad de los huesos del cráneo y con la existencia de una joroba. Si bien Esquirol no asumía el suicidio como una enfermedad, lo asociaba constantemente a un estado de enajenación. Este aspecto hace que se piense el suicidio incorporado a un problema de orden moral y que su terapéutica se centre sobre este aspecto (Marsh, 2013, 746–747).

La compleja intersección entre biología y moral que subyace en la interpretación acerca del suicidio conlleva el establecimiento de nuevas rúbricas de comprensión de lo corporal. Resulta evidente un interés por explicar el suicidio desde sus correlatos anatómicos y fisiológicos, pero pervive la explicación que enlaza al suicidio con una desviación moral. Si ambos aspectos parecen ser diferenciados e incluso contradictorios, podría entenderse que los mismos son atravesados por la misma línea de producción analítica: la individualidad (Foucault, 2018, p. 257). Este aspecto se evidenciará y disputará con el desarrollo del abordaje sociológico del suicidio. Sin embargo, el eje de la individualidad prolifera en las maneras en que desde las ciencias psi será abordado el fenómeno del suicidio.

Así, la psiquiatría después de una vinculación compleja con la neurología durante la última parte del siglo XIX, pasando por la incidencia del psicoanálisis en su práctica durante la primera parte del siglo XX y encontrando su nuevo asidero en la farmacología y en una psicopatología epidemiológica, mantuvo su visión ontológica sobre el suicida situando como su centro de gravedad a la individualidad. Si bien el suicidio es leído bajo la incidencia de factores de riesgo — que pueden incluir aspectos sociales —, el privilegio analítico se centra en el individuo, el cual es susceptible de ser analizado desde la neurofisiología o por la genética: el cuerpo del suicida adviene entonces como un cuerpo biológico. No resulta extraño que en la actualidad muchas investigaciones recurran al análisis

genético para evidenciar una predisposición de los comportamientos suicidas (Baldessarini & Hennen, 2004, 10), algo que ocurre también con el abordaje de la sociopatía o los comportamientos asociados al crimen. En este punto se evidencia que tanto los cuerpos de aquellos que son nominados como suicidas o criminales son emparentados por una tradición que asume sus acciones como efectos de una individualidad biológica. En ambos casos no se requiere exclusivamente una explicación de sus comportamientos: también se aguarda por una profilaxis que anticipe y controle su accionar.

El anterior planteamiento ubica el cuerpo del suicida como un cuerpo que está supeditado a una individualidad que se caracteriza por unos rasgos biológicos los cuales se podían ver alterados por el ambiente —nominación habitual de lo social en estos contextos y atravesada por el emergente darwinismo social—. No obstante, finalizando el siglo XIX el estudio del suicidio centrado en el individuo entró en un debate con una nueva perspectiva que involucraba la sociedad: el cuerpo del suicida se convierte en objeto de disputa teórica. En este sentido, el trabajo de Durkheim es central para entender esta novedosa forma de abordar y producir el cuerpo del suicida. En este punto, aparecen tres aspectos que deben ser comprendidos de esta inserción. En primer lugar, la manera de abordar el suicidio no se centra en los individuos y opta por pensar en el plano de una población (Neira, 2018, p. 141). En segundo lugar, el gesto metodológico de reflexionar sobre el uso de la estadística como método para entender “la taza social del suicidio” y, finalmente el gesto conceptual de pluralizar el suicidio, permitiendo que se discutieran visiones morales profundamente arraigadas en la interpretación del fenómeno.

En este orden de cosas, en *El suicidio* Durkheim pluraliza este fenómeno cuando plantea campos diferenciados para su explicación. El análisis de las estadísticas del suicidio en Europa muestra procesos de estabilidad y variabilidad en el tiempo, lo cual le permite entender que existe un aspecto que parece aquejar al “alma colectiva” (Durkheim, 2008a, 19). Esta cuestión es importante porque permite deslocalizar el suicidio de su acento individual a uno social. En este punto, no solo es un movimiento en la interpretación del fenómeno, sino también en un campo de conocimiento (Durkheim, 2008a, 20).

Así, Durkheim procura por hacer explícitos los factores extrasociales que inciden en el suicidio. Si bien su objetivo de estudio no se encuentra necesariamente en estos aspectos, no los ubica por ello como irrelevantes, sino que los considera como parte de otros dominios teóricos. Su perspectiva mantiene un diálogo con los postulados de la psiquiatría de su época, pero toma distancia mostrando que no necesariamente puede pensarse el suicidio como efecto de una patología mental. Esto lo plantea asumiendo que el comportamiento suicida puede ocurrir en personas con estados intermedios e incluso en grupos poblacionales que son nominados como “normales” (Durkheim, 2008a, 39). En este sentido, se evidencia paulatinamente un distanciamiento con el organicismo de la psiquiatría decimonónica, para pasar a identificar factores sociales del fenómeno que pasaban desapercibidos debido al primado del individuo en las explicaciones del suicidio.

Es importante señalar que las inferencias que realiza Durkheim no son posibles sin el recurso de la estadística. El uso de procesos matemáticos para explicar las tendencias de un fenómeno social es central para reflexionar sobre la manera en que el suicida deviene en cuerpo social. En este punto, Durkheim propone un abordaje claro para la cuestión: asumir el suicidio como un hecho social y recurrir a la estadística para explicar que este comportamiento es un gesto que se ajusta a la exigencia de criterios de objetividad propios de la construcción de conocimiento científico en la modernidad. Este aspecto es señalado con contundencia cuando indica que en su trabajo no se centrará en los individuos concretos, procurando no analizar sus “ideas” y “móviles”, pero entendiendo el fenómeno desde los “medios sociales” como los son “la religión, la familia, las ideas políticas o grupos profesionales” (Durkheim, 2008a, 147).

Esto muestra que desde dicha perspectiva se entenderá el suicidio como una exterioridad del individuo. En este marco, el análisis formal del fenómeno permite que se establezcan los tipos sociales del suicidio —egoísta, altruista y anómico— que han sido ampliamente discutidos y que permitieron comprender de manera contundente que: “no hay un suicidio, hay suicidios” (Durkheim, 2008b, 82). Así, esta pluralización del suicidio posibilita que no se circunscriba a una definición unívoca, al mismo tiempo que se produce un claro descentramiento conceptual y metodológico en relación con la psiquiatría.

El aporte del abordaje sociológico de Durkheim es central y movilizará el debate de la interpretación del suicidio durante gran parte del siglo XX, llevando a que las visiones más tradicionales de la psiquiatría y la psicología incluyan los factores sociales en cualquier intento analítico del suicidio. No obstante, si se mantiene la pregunta por cómo se produce el cuerpo del suicida en esta perspectiva sociológica aparece como un cuerpo abstracto. Esto significa que, si en el desarrollo de la tradición de las ciencias psi la corporalidad del suicida es concebida desde una individualidad sustentada en la biología, en esta tradición sociológica el cuerpo del suicida se convierte en dato matemático.

El suicida pasa de ser objeto palpable de la mirada médica para convertirse en un valor cuantitativo que se codifica en un sistema estadístico de información. Esto muestra que sería una limitación analítica considerar que el suicida en los planteamientos de Durkheim carece de cuerpo. Por el contrario, se puede entender que el cuerpo, como se proponía en el apartado anterior, no se asocia de manera directa con el cuerpo anatómico o biológico. En este sentido, la pregunta por cómo se forma un cuerpo se radicaliza cuando asumimos que existen cuerpos que no son sinónimos de anatomía o fisiología. Existen cuerpos, como en este caso, que son cuerpos que hacen parte de una abstracción medida por la formalización estadística. En esta conceptualización se radicaliza la distancia propia de la epistemología moderna entre el sujeto y el objeto de estudio; así el cuerpo del suicida, transmutado en valor cuantitativo, supone la emergencia de cierta imparcialidad y distanciamiento de las palabras y los gestos anatómicos. Para Pinguet (2016) este aspecto es

parte no solo de una tradición que se forja en la ciencia, es parte también de una experiencia social, económica y política:

En primavera, cuándo son publicadas en Tokio las estadísticas establecidas por el Servicio Nacional de Policía para el año anterior, estas son ritualmente comentadas en toda la prensa en tanto que síntomas del cuerpo social más o menos inquietantes. Psicólogos y sociólogos japoneses se esfuerzan por mantener sobre el suicidio un discurso imparcial apoyado en la práctica objetiva ante la estadística y nutrido de los temas de la suicidología moderna. Son al respecto los lejanos herederos de los alienistas y estadísticos que produjo la burguesía occidental del siglo XIX, consagrados en hacer del hombre el objeto central de su saber. Incluso la imparcialidad, como toda virtud, tiene su historia (Pinguet, 2016, 39).

CONCLUSIÓN: OTROS POSIBLES CUERPOS SUICIDAS E INTERRUPCIONES DE LA PATOLOGIZACIÓN

Después de evidenciar estas dos maneras de entender la emergencia de la corporalidad en el suicidio, encontramos entonces la posibilidad de problematizar algunos aspectos de estas posturas. Así, se debe indicar que ambas construcciones sobre el suicidio han resultado dominantes en el ámbito intelectual (Chávez-Hernández & Leenaars, 2010, 358). El eje de estas comprensiones se ha centrado en identificar causas o factores que producen este comportamiento, el análisis de las prevalencias y sus características concomitantes —psicopatología previa, rasgos etarios, métodos usados o lugares de ocurrencia—. Estas conceptualizaciones han producido nociones acerca del suicida y, en consecuencia, de su corporalidad.

No cabe duda de que estas formas de interpretación han permitido generar una comprensión del fenómeno, esto sin agotarlo en un sentido común que lo hace pendular entre un acto de cobardía o valentía. Pero se puede señalar que han circunscrito los suicidios, casi de manera exclusiva, en una cuestión de salud mental, asumiendo que la corporalidad del suicida resulta concebida desde un esencialismo psicobiológico. Sin embargo, estos aspectos pueden ser cuestionados cuando se insertan algunas preguntas sobre las situaciones sociohistóricas y ciertas prácticas —sociales y culturales— que hicieron devenir el cuerpo del suicida en dato susceptible de análisis científico. Esto reconociendo que el suicida se convierte en objeto de estudio científico debido a la transformación de las relaciones sociales, políticas y económicas durante la modernidad (Cohen, 2007, 165).

El suicidio en la actualidad suele ser asumido como un problema de salud pública y esta situación ha traído consecuencias importantes en su comprensión. La salud y, de manera específica, la salud mental han sido campos de disputa intelectual y política. Esta comprensión se radicalizó en la década de los años sesenta y setenta del siglo pasado con

el auge de la antipsiquiatría y la desinstitucionalización (Rissmiller & Rissmiller, 2006, 863). Estos movimientos permitieron evidenciar que el estatuto de cientificidad de la noción de enfermedad mental y las dinámicas de clasificación podían ser cuestionadas. Además, se podía reconocer que estos órdenes conceptuales —vinculados con el tratamiento y el diagnóstico— están asociados con situaciones políticas y económicas que se circunscriben a contextos históricos específicos. No pasa desapercibido que, por ejemplo, el desarrollo económico de la industria farmacéutica y la consolidación de los modelos de clasificación estadística de las enfermedades mentales son procesos simbióticos (Scull, 2019, 403).

Si se analiza la anterior situación, decir que el suicidio es un asunto de salud mental pareciera remitir a un componente exclusivamente de orden técnico, el cual resulta desprovisto de un correlato político significativo. Se podría decir que es una visión centrada en los aspectos objetivos del fenómeno y sus dinámicas de prevención, pero que parece excluir cualquier intento de politización. Esto significa que asumir el suicidio desde sus articulaciones sociales, culturales y políticas no es parte del horizonte intelectual del estudio del fenómeno en las ciencias de la salud. Bajo estas circunstancias, introducir una pregunta sobre cómo se forma un cuerpo suicida cobra relevancia como un intento de disputar maneras de significación de la muerte por mano propia. En este orden de ideas, este interrogante contribuye a pensar que la corporalidad y el comportamiento suicida no se limitan a los esencialismos que circulan con fuerza en el panorama de la suicidiología contemporánea y que han patologizado la muerte por mano propia o la instalan como una abstracción centrada en las descripciones y correlaciones estadísticas (Marsh, 2015, 20).

Este trabajo de deslocalización y desnaturalización de lo corporal permite que se integren los aspectos históricos y sociales que lo han producido y que suelen ser deslegitimados. Sin embargo, no hay que perder de vista que este gesto de desnaturalización está comprometido con una interrogación del orden político. Esto consiste en evidenciar que los ideales de regulación no son producto de un devenir natural de los cuerpos, sino que son iteraciones de actos que se vinculan con estructuras sociales e históricas que son contingentes.

Vincular la corporalidad con el lenguaje permite el despliegue de la cuestión de la performatividad. Esta formulación permite entender que el cuerpo, más allá de una sumatoria de funciones fisiológicas y estructuras anatómicas, es un efecto del discurso (incluso el cuerpo conceptualizado por biología sería parte de un efecto discursivo). En este sentido, se entiende que la performatividad no se reduce a una repetición pasiva de una serie de prácticas instauradas socialmente (Butler, 2018, 222).

Quizás en este punto pensar el abordaje performativo de la experiencia suicida — que resulta cognoscible a través de la experiencia de los sobrevivientes — puede indicar que existe una trayectoria en la elección historizada de los métodos para morir, la cual no

se reduce vagamente a un plan. Incluso, la construcción social del espacio incide en las elecciones de los lugares para morir. En este caso, el trabajo narrativo con sobrevivientes muestra que la elección de un lugar para morir —sea un baño, un cuarto o las vías del metro— está marcado por toda una experiencia singular que se articula con modos de construcción social del espacio (Stevenson, 2016, 201–202).

En este sentido, si habitualmente se considera que el suicidio es una medida desesperada, también es posible pensar que la desesperación no se expresa en un vacío histórico y social o en un plano geográfico construido bajo el régimen de la formalidad matemática. Pensar el suicidio desde la performatividad permite recuperar la existencia de una geografía que se produce en una relación compleja entre la singularidad y la irrupción de los usos convencionales del espacio.

Si la psiquiatría forense ha considerado que los métodos y los lugares en los que ocurre un suicidio son relevantes, su relevancia se centra más en la producción de signos que en la comprensión de las dimensiones simbólicas de la práctica suicida. Esto significa que son datos que contribuyen a establecer cierto perfil psicopatológico postmortem, sumando información a una experiencia acumulada que sirve para el diseño de estrategias más eficientes para cuidar y prevenir comportamientos suicidas posteriores. Sin embargo, en este juego de codificaciones y perfilamientos, se desdibuja la posibilidad de pensar el suicidio como una práctica. Si este aspecto parece no ser problemático en el análisis de ciertos suicidios que son exotizados y asociados a la ritualidad —entiéndase los suicidios masivos de grupos religiosos, grupos indígenas o militantes políticos—, en los suicidios marcados por el anonimato emerge la sospecha de la patología y se suelen clausurar otros modos de interpretación. Cualquier vínculo con la experiencia social o cultural queda casi siempre desdibujado.

En este contexto, cuando se piensa el suicidio desde la performatividad se puede cuestionar la narrativa que lo instala en el plano de la enfermedad. Esto significa que puede vincularse con una posibilidad de agencia. No se propone con ello que la muerte voluntaria se convierta en objeto de apología: sencillamente consiste en reconocer que el discurso de la pasividad patológica y la reificación biológica del comportamiento suicida puede ser interpelada (Critchley, 2016, pp.42-43) .

Si se considera este aspecto, los cuerpos de los suicidas instalan una serie de interrogantes que suelen ser denegados. Quizás dicha denegación ha ocurrido debido al privilegio de las explicaciones biologicistas que sitúan al suicidio como una situación individual que se desencadena por factores sociales. Ahora bien, sin caer en una homologación ligera entre género y suicidio, se puede pensar en un proceso de desnaturalización de la muerte por mano propia que permita politizar estas acciones. En este caso significa desplazar la reificación de las explicaciones biologicistas o psicologizantes para pensar el suicidio como parte de la dinámica entre relaciones sociales, políticas y éticas.

Introducir la pregunta por cómo se produce un cuerpo suicida carga con el peso de cierta temeridad. Frente a la variabilidad de aspectos que se circunscriben a la muerte voluntaria, preguntarse por el cuerpo puede sumir en el mundo de la abstracción una experiencia con múltiples matices. Sin embargo, el gesto de interrogación por la producción del cuerpo del suicida es una labor inicialmente epistemológica pero también una pregunta del orden ético y político que incidirá en las prácticas de cuidado. La desnaturalización del comportamiento suicida no puede ser pensada como una superación intelectual; sin embargo, es una labor que abre la posibilidad para proponer una apertura hospitalaria con la muerte por mano propia y su agencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez, A. (2003). *El dios salvaje: El duro oficio de vivir* (M. Cohen, Trad.). Barcelona: Emece Editores.
- Baldessarini, R. J., & Hennen, J. (2004). Genetics of suicide: An overview. *Harvard review of psychiatry*, 12(1), 1–13.
- Butler, J. (2018). *El género en disputa*. Buenos Aires: Paidós.
- Chávez-Hernández, A.-M., & Leenaars, A. A. (2010). Edwin S Shneidman y la suicidología moderna. *Salud mental*, 33(4), 355–360.
- Cohen, D. (2007). *Por mano propia*. Buenos Aires: Fondo De Cultura Económica.
- Critchley, S. (2016). *Apuntes sobre el suicidio*. Barcelona: Alpha Decay.
- Cuevas Cervera, F. (2006). Una revisión de las ideas en torno al suicidio en el tránsito de la Ilustración al Romanticismo. *Cuadernos de Ilustración y Romanticismo: Revista del Grupo de Estudios del siglo XVIII*, (14), 11–41.
- Daube, D. (1972). The linguistics of suicide. *Philosophy & Public Affairs*, 387–437.
- Descola, P. (2001). Construyendo naturalezas. Ecología simbólica y práctica social. En G. Pálsson & P. Descola (Eds.), & S. Mastrangelo (Trad.), *Naturaleza y sociedad: Perspectivas antropológicas*. Madrid: Siglo XXI.
- Durkheim, É. (2008a). *El suicidio*. Tomo: I. Buenos Aires: Losada.
- Durkheim, É. (2008b). *El suicidio*. Tomo: II. Buenos Aires: Losada.



-
- Foucault, M. (2018). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
 - Gambarotta, E. M., & Mora, A. S. (2018). ¿Cómo se forma un cuerpo? Hacia una problematización sociocultural de la noción de cuerpo desde la tensión naturaleza-cultura. *Claroscuro*, 17(17). Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/104126>
 - Gómez de Rueda, I. (1995). Ritos exequiales: No creyentes, no bautizados y suicidas. *Revista murciana de antropología*, (2). Recuperado de <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/3599>
 - Gómez, M. M. N. (2002). Algunas consideraciones sobre el dualismo en psicología. *Universitas Psychologica*, 1(2), 71–80.
 - Houston, R. A. (2010). *Punishing the dead?: Suicide, lordship, and community in Britain, 1500-1830*. Oxford: Oxford University Press.
 - Marsh, I. (2013). The uses of history in the unmaking of modern suicide. *Journal of Social History*, 46(3), 744–756. <https://doi.org/10.1093/jsh/shs130>
 - Marsh, I. (2015). Critiquing contemporary suicidology. En J. White, I. Marsh, M. J. Kral, & J. Morris (Eds.), *Critical Suicidology: Transforming Suicide Research and Prevention for the 21st Century*. Vancouver: UBC Press.
 - Neira, H. (2018). Suicidio y misiones suicidas: Revisitando a Durkheim. *Cinta de moebio*, (62), 140–154.
 - Pinguet, M. (2016). *La muerte voluntaria en Japón*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
 - Rissmiller, D. J., & Rissmiller, J. H. (2006). Evolution of the antipsychiatry movement into mental health consumerism. *Psychiatric services*, 57(6), 863.
 - Scull, A. (2019). *Locura y civilización: Una historia cultural de la demencia, de la Biblia a Freud, de los manicomios a la medicina moderna*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
 - Stevenson, O. (2016). Suicidal journeys: Attempted suicide as geographies of intended death. *Social & Cultural Geography*, 17(2), 189–206.
 - Szasz, T. (2002). *Libertad fatal: Ética y política del suicidio*. Barcelona: Paidós.
 - WHO. (2014). *Preventing suicide: A global imperative (World Health Organization)*. Luxembourg: World Health Organization.