



LA EXPERIENCIA DEL SUICIDIO, ENTRE EL DECIR Y LO DICHO

JUAN MANUEL HERRERA TRIANA*

doi: 10.11144/Javeriana.uph39-78.esdd

RESUMEN

Este escrito intenta aproximarse a la experiencia del suicidio a partir de Emmanuel Lévinas y sus conceptos filosóficos de “el decir” y “lo dicho”, los cuales ayudarán a mostrar al otro, el suicida, como una víctima invisible. El suicida necesita no ser tratado como un ser excluido y que debe ser medido desde la objetividad. Él requiere de un soporte que lo ayude a vivir desde la reflexión filosófica. Por lo tanto, el suicida verá en la filosofía un lugar para el tratamiento del alma. Para lograr esta aproximación, este escrito se divide en tres partes que siguen a una breve introducción: en primer lugar se abordan las relaciones entre suicidio, subjetividad e intersubjetividad indicando la importancia de clasificar el suicidio en el decir y no en lo dicho, y poniendo de presente la lucha del suicida para ser escuchado en el mundo del decir, de modo que prevalezca el cuidado del otro en la subjetividad e intersubjetividad; enseguida, a través de la exposición de las nociones de huella, herida y experiencia de extranjero se aborda la relación y el encuentro entre el decir y lo dicho; y, finalmente, se propone que la filosofía, practicada como un abrazo “entre otros” es una vía para procurar la comprensión y el acercamiento con el Otro.

Palabras clave: suicidio; Lévinas; vida; escucha; salud mental

* Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
Correo electrónico: jherrerat@javeriana.edu.co
Para citar este artículo: Herrera, J. M. (2022). La experiencia del suicidio, entre el decir y lo dicho. *Universitas Philosophica*, 39(78), 163-183. ISSN 0120-5323, ISSN en línea 2346-2426. doi: 10.11144/Javeriana.uph39-78.esdd



THE EXPERIENCE OF SUICIDE, BETWEEN THE SAYING AND THE SAID

ABSTRACT

This writing approaches the experience of suicide by use of Emmanuel Lévinas's concepts of *the saying* and *the said*, in order to show that the suicidal person is an invisible victim. The suicidal person needs not to be excluded nor measured in objective terms. They need to be cared for by someone who helps them to stay alive through philosophical reflection. Thus, the suicidal person will find in Philosophy a place to treat their soul. In order to build this approach, this paper is divided into three parts that follow a brief introduction: first, the relationships between suicide, subjectivity, and intersubjectivity are addressed, so as to show the importance of classifying suicide in the realm of the saying and not of the said, and putting forward the struggle of the suicidal person to be heard in the world of the saying, so that the care of the other prevails both subjectively and intersubjectively; then, the encounter between the saying and the said is addressed through the presentation of the notions of trace, wound, and the foreign experience; and finally, it is proposed that philosophy, when practiced as an embrace "among others", is a way to understand and to approach the Other.

Keywords: suicide; Lévinas; life; listening; mental health

1. Introducción

EN EL AÑO 2018, en la ciudad de Bogotá, Colombia, la tasa de mortalidad del suicidio fue creciendo a 3,3 por cada 100.000 habitantes, siendo la tercera causa de mortalidad de personas entre los 15 a 44 años (Saludata, 2019)¹. En los últimos años hubo un incremento de este fenómeno, que se convirtió en una de las causas con mayor crecimiento dentro de la tasa de mortalidad y de mayor impacto cuantitativo a nivel distrital, generando resonancia dentro de las víctimas del suicidio (familiares, amigos, distrito y la misma persona). Además de eso, en el estudio *Carga global de enfermedad* se indica lo siguiente a través de una cuantificación del suicidio:

Según la OMS, cerca de 3.000 personas se suicidan cada día en el mundo (lo que equivale a una cada 30 segundos), y otras 60.000 intentan hacerlo, pero no lo logran. Las tasas de suicidio han aumentado un 60 % en los últimos 50 años y este incremento ha sido particularmente agudo en países en desarrollo, especialmente entre personas jóvenes (Radio Nacional de Colombia, 2018).

Por otro lado, desde una visión más subjetiva frente al suicidio, el Ministerio de Salud (2020), desde el 2020, ha ido “trabajando desde una perspectiva integral y un foco especial en la salud mental”². Según Nubia Bautista, subdirectora de Enfermedades No Transmisibles, en el 2020, siguiendo lo que indica la OMS, “no hay fórmula específica para prevenir el suicidio, la empatía, la compasión, preocupación genuina, conocer los recursos disponibles y el deseo de ayudar son la clave para salvar una vida” (Minsalud, 2020). Sin embargo, de acuerdo con los testimonios cercanos que me han sido confiados en el marco de esta investigación, es probable que exista una contradicción en esta manera de prevención. En

1 La última modificación fue en marzo de 2020. Para los datos de 2018 se parte de la última publicación y la información del DANE en 2019.

2 De acuerdo con la comparación, entre 2019 y 2020, las cifras de suicidio en Colombia han disminuido bastante. No existe una causa comprobada, pero sí indicios de una relación entre la pandemia por COVID-19 y los datos reportados. La pandemia fue un detonante que agravó las condiciones de las personas que padecían problemas de salud mental, a lo que se sumó que el encierro despertó otras situaciones mentales, por lo que el suicidio pasó a segundo plano en la observación de síntomas de salud mental.

algunos casos, aun a pesar de la empatía y el deseo de ayudar, en ciertas instituciones de salud, los pacientes cuentan que a veces son mirados como “extranjeros”, y en otras ocasiones, dentro de las clínicas mentales, los mismos residentes muestran “miedo” y desconocimiento de cómo interactuar con las personas con “condiciones mentales”³. Esto hace más difícil la escucha que ellos esperan encontrar en el otro y encierra la manera de expresar el suicidio desde el *decir* en lo *dicho*⁴.

Según las experiencias y testimonios del suicida en potencia, en esta situación se debería sustituir lo *dicho* por el *decir* porque en ella se encuentra un lugar flotante que permite pensar el suicidio desde la alteridad, sin que el acto llegue a consumarse. Al tratar la ideación suicida desde lo *dicho*, esta se torna como un síntoma que etiqueta a los pacientes con un número estadístico que los borra como sujetos pensantes y los encierra detrás de la “condición mental”, haciéndoles sentirse excluidos por el pensamiento objetivo. En cambio, el encuentro en el *decir* ayuda a fortalecer la escucha del silencio que los pacientes mentales necesitan.

Por esto, pensar el suicidio de otro modo, más allá de un pensamiento objetivo encerrado en lo *dicho* y más como un problema del *decir*, sería un asunto no solo de la psiquiatría y la psicología del presente, sino “un problema filosófico verdaderamente serio” (Camus, 2012, p. 15). La filosofía debe volver a ser considerada –como los estoicos la pensaban–, una “medicina del alma”. Con base en esta comprensión, en esta ocasión se reflexiona filosóficamente, a través del pensamiento de Lévinas, para tratar el pensamiento suicida desde esa escucha olvidada que necesita ser movida, retenida y aplazada, donde el silencio aturdidor en que se encuentra la persona que piensa en suicidarse no se vuelva un acto consumado. Así, la filosofía se pone al servicio de los demás como puente hacia ese otro tipo de silencio que se encuentra en el *decir* a través de la escucha.

3 Normalmente se trata de una “enfermedad” mental. Sin embargo, muchas de estas “enfermedades” hacen parte del paciente y no tienen cura o no son visibles. Por ello, deberían ser consideradas como una “condición” mental que debe estar en constante vigilancia por el paciente. Por lo demás, la palabra “enfermedad mental” excluye de la sociedad a esta población al producir rechazo.

4 *Lo dicho* no es más que re-presentar, reducir y limitar al otro en una forma de objetivación y de dominación. Mientras que *el decir* significa una responsabilidad sin frases ni palabras; que es anterior al lenguaje verbal y donde no se puede reducir al otro a conceptos y a categorías, dado que ese decir es originario, trascendente e inabarcable.

Los planteamientos de Lévinas sobre la alteridad contribuyen a la idea de salvar vidas en todo campo, como a él mismo lo salvaron en el Holocausto y en su vida por delante. Sin embargo, en el caso del problema del suicidio, uno de los inconvenientes de la substitución del “ser” o el “yo” por el “otro” propuesta por Lévinas (2003) en *De otro modo que Ser o más allá de la esencia*, consiste en que el suicidio suele ser tratado desde el “logos de la vista”, de manera que queda cuestionado y etiquetado. Ello es así porque el otro, es decir, el suicida, se ve borroso para los demás y no se puede distinguir ni acercarse al problema. Además, siguiendo con una metáfora visual, puede decirse que este “logos de la vista” a propósito del suicidio tiene hipermetropía, en la medida en que esta experiencia no se deja ver de lejos ni de cerca, causando una “sensación de incomodidad o fatiga visual” (Europa Press, 2017) tanto para quien piensa en suicidarse como para quien lo escucha en términos de lo dicho, lo cual impide atender a la voz del suicidio en el *decir*.

De esta forma, se encuentra una limitante para tratar el fenómeno del suicidio, puesto que, paradójicamente, a través de la vista, este se esconde para no dejarse ver con claridad, y su música no se escucha a causa de un ruido que no deja de sonar. Por consiguiente, quienes lidian con el suicidio buscan una forma de “acomodar” su logos a su hipermetropía y, así, “compensar su visión deficiente de cerca con la acomodación”, lo que causa un comportamiento que es un “sobresfuerzo continuado” (Europa Press, 2017) que no los deja observar con tranquilidad. No obstante, los oídos pueden complementar el logos de la vista y seguir escuchando, para crear la oportunidad de tratar al suicidio desde el decir como soporte necesario para la vida de la persona que grita “¡Heme aquí!”. Si se escucha al otro de esta manera, el duelo para las víctimas del suicidio (familiares, amigos, sociedad), ya no producirá esa “fatiga existencial” que se encuentra en el logos de la vista y se expresa en ese “sobresfuerzo continuado” producido por la búsqueda de comprender al otro en lo dicho, que es lo que los lleva a revictimizarse y puede conducirlos a una “depresión” en respuesta. Al tratar el asunto desde la escucha se crea una proximidad con el decir del suicida y con el miedo de vivir lo mismo, proporcionando a las víctimas una ayuda para detener la repetición de la misma acción, que puede resultar en una reacción en cadena por el recuerdo nostálgico de la ausencia de la escucha del otro.

Por todo lo anterior, a partir de testimonios sobre el suicidio, este escrito tratará esta condición desde su experiencia a través de un análisis subjetivo en

el que se muestra la necesidad que tiene el sujeto de ser escuchado. Para ello se considera el impedimento de traer el *decir* a lo *dicho* dentro de la comunicación interna del sujeto, lo mismo que a una institucionalidad que, como parte de una sociedad utilitarista, considera el suicidio como un síntoma que debe solucionarse objetivamente.

Para ello, este escrito se desarrolla en las tres partes siguientes: la primera, muestra el rechazo que tiene el suicida por sí mismo al considerar que sus pensamientos no deben ser pensados ni escuchados. La segunda aborda cómo la sociedad encasilla en estereotipos excluyentes las formas de pensar “diferentes” que son guardadas en el espacio del decir y no de lo dicho. La tercera y última, a través de la enseñanza de Lévinas sobre el otro, resalta la importancia de la reflexión filosófica con respecto al diálogo del suicidio como aplazamiento de la tematización “me quiero suicidar”; un diálogo que permite substituir el concepto de la muerte con uno de reflexión de vida.

2. Suicidio, subjetividad e intersubjetividad

PARA COMENZAR, a través del testimonio del suicida y la evaluación psiquiátrica, se puede dar una categoría al pensamiento suicida, dado que este último se manifiesta por vías y formas diferentes. La inteligibilidad del pensamiento suicida no es precisa aun cuando su resultado sea el mismo. Según la Asociación Colombiana de Psiquiatría (ACP), para quienes padecen una condición de salud mental, el pensamiento del suicidio es externo al sujeto, no es una creación propia⁵. Y en esa medida, la medicina considera el suicidio como un síntoma que debe ser tratado en las condiciones mentales. Por ejemplo, de acuerdo con el nivel de intensidad de la ideación suicida, la psiquiatría indica la cantidad de fármacos que deben ser recetados a un paciente o si este requiere ser internado. Sin embargo, si el suicidio se considerara un pensamiento tratable desde el *decir*, habría un tratamiento diferente, como el que proponen el arte o la filosofía. Mas

5 La Asociación Colombiana de Psiquiatría, en su página de internet, trabaja distintos temas de salud mental. Uno de ellos es el suicidio. En el caso aquí citado, se habla de condiciones de salud mental y específicamente de cómo se trata el suicidio para ver en los pacientes este concepto según las enseñanzas de sus seminarios web.

la realidad es que el pensamiento suicida todavía es un asunto incomprensible para lo dicho y es un *tabú* en el que el decir no aparece. Para empezar a tratar el pensamiento suicida desde el decir y substituir lo dicho, se debe tener en cuenta que este, al no hacer parte del sujeto⁶, es más bien un “huésped” con trato especial⁷, según la misma ACP.

Al tratar el suicidio desde el *decir*, se debe recalcar que este invitado no deseado altera el instinto de sobrevivencia latente en la persona. De esta manera, lo primero sería categorizar el pensamiento suicida en las siguientes tres formas: (1) aquel que está de paso con una visita exacta pero de larga estadía; (2) las ideaciones que son visitantes recurrentes, de las cuales se debe estar pendiente, y (3) aquellas ideaciones que hacen una visita corta y pasan desapercibidas⁸. Estas categorías del pensamiento suicida ayudan, sin ser una única guía, a diagnosticar, en el marco de la psicología y la psiquiatría, a un paciente con condiciones mentales. De esta manera, se puede hacer una idea de cómo se clasifica el pensamiento suicida desde lo dicho.

Al categorizar la ideación suicida en los términos de una visita, se la puede identificar como “el otro”, es decir, el “huésped” dentro lo dicho. En este sentido, el pensamiento suicida aparece como el huésped tal como lo ha pensado Jacques Derrida (2006), pero que merece la hospitalidad de Lévinas: así no se conoce su procedencia ni su razón de existencia se lo debe aceptar sin tematizar su

6 Según testimonios, cuando una persona se suicida, normalmente la culpa recae sobre ella y se la hace responsable del hecho, cuando en realidad se trata de un problema sociológico y, al mismo tiempo, psicológico que afecta a las víctimas del suicidio. De esta forma, el suicidio no debe ser considerado responsabilidad del sujeto que comete la acción y no se debe revictimizar al suicida porque encierra el decir en lo dicho.

7 La referencia del visitante o el huésped se usa aquí para el pensamiento suicida. Al ser una idea externa al sujeto, se puede categorizar dentro de estos conceptos, los cuáles también usa Lévinas.

8 Esta categorización del pensamiento del suicidio es una investigación personal a partir de diálogos con psiquiatras, psicólogos, pacientes psiquiátricos, visitas a clínicas mentales, congresos y seminarios de salud mental y mi trabajo con condiciones mentales. Se pueden categorizar por niveles según la intensidad del pensamiento como lo hace la evaluación en psiquiatría. Véase Bobes García, Giner Ubago y Saiz Ruiz, 2011. En este caso, se hace una analogía más desde la perspectiva filosófica y no la categorización de la ideación del suicidio de la psiquiatría.

revelación, reconociéndolo y aceptándolo como el otro que se manifiesta en ese lugar flotante que habita entre el decir y lo dicho.

En ocasiones, la idea de la muerte llega como reflexión pasajera, sin ser constante ni llegando a desarrollarse, sino más bien como un acercamiento del decir a una reflexión filosófica superficial. Por lo tanto, los sujetos no convierten este decir en lo dicho ni le dan gran significancia, de manera que el huésped hace una escala sin asentarse en el lugar flotante. En otras ocasiones, algunas personas llevan este decir más allá de su límite corporal, por variables desconocidas y personales que hacen que el visitante no deseado se fortalezca, alimentado por una realidad distorsionada que crea a un sujeto desconocido para sí mismo y que, al mismo tiempo, es real para quien lo vive. De esta forma, cuando se mantiene una hospitalidad en los términos de Derrida, se crea una dualidad dentro del mismo sujeto, el cual, al encerrarse en el decir, no llega a realizar una simbiosis con lo dicho. Este es un efecto lingüístico presente en la cabeza del suicida que no busca otra forma de ser. El decir y lo dicho aparecen como ética, como respuesta a una distinta expresión del mismo ser que asume su propia singularidad y vulnerabilidad.

Proponemos entonces un intento de lectura del otro recién mencionado a través del concepto del dolor en Lévinas: “Un dolor que desazona el yo o que lo atrae en el vértigo como un abismo para impedir que, puesto en sí y para sí, ‘asuma’ al otro que lo ofende a través de un movimiento intencional para que se produzca, en esta vulnerabilidad, la inversión de lo *otro* que inspira lo *mismo*; dolor, desbordamiento del sentido por el no-sentido” (Lévinas, 2003, p. 121). Este concepto puede adaptarse a la reflexión de cómo el pensamiento del suicidio causa un dolor invisible cuando se genera una hospitalidad hostil durante el proceso en que lo dicho sustituye al decir. Durante ese proceso también aparecerá la necesidad de que el pensamiento suicida sea reconocido por el Yo para poder recibir, soportar y atender ese huésped no deseado desde un trato de comprensión y escucha, y así aplazar un acto incomprendido. Sin embargo, aunque no se cometa suicidio, la persona tiene, dentro del decir, un pensamiento que no puede arrancar de sí misma; a la vez que el Yo que predomina no le deja revelar su vulnerabilidad al no querer ni saber atender este huésped “enemigo”.

La persona con ideaciones suicidas se siente vulnerable ante la sociedad, y con miedo a abrir sus puertas a otro huésped desconocido. Por eso, al solicitar ayuda el suicida “balbucea” en el decir, y siente frustración al no ser comprendido

cuando intenta manifestar al otro su dolor. Este dolor proviene de no poder controlar su cuerpo, y, al hacerle perder su realidad, le causa confusión, hasta el punto de llevarlo a tomar una decisión externa a su voluntad, el suicidio. A esta persona la sociedad le ha cerrado esas puertas para expresarse y lo ha encasillado en un modelo de persona con un pensamiento ordinario; le ha escondido las llaves de su libertad, las cuales en ocasiones solo podrá encontrar en el suicidio o en una clínica mental⁹.

Para comunicar su dolor, el suicida busca expresarse a través de la escucha que se encuentra en la estética –los poemas, la escritura, la pintura, el arte–, un lugar libre para su ideación “me quiero suicidar”. Allí, sus palabras pueden ser expresadas desde la subjetividad sin ser encerradas en un concepto abstracto. Se trata, así, de un lugar donde las palabras pueden mantenerse en constante movimiento, creando el sitio para que el suicida sea escuchado. Es un lugar “libre” de estructuras que, en ocasiones, es considerado como el espacio donde quienes piensan en el suicidio pueden pensar cómo son, sin el esfuerzo de encajar en una sociedad que los rechaza por el hecho de pensar diferente¹⁰. Por eso, el suicida camufla en el arte –en lo bello– un acertijo para descifrar su decir. Es el lugar donde empieza su función: se pone las máscaras más bellas para tapar su rostro¹¹ lleno de dolor y sufrimiento; máscaras similares al rostro deseado que confunden al espectador y protegen al suicida del riesgo latente dentro de sí mismo de aburrirse de su humanidad por el pensamiento no-develado, capaz de transformar su rostro en un sin-rostro. Si ello sucediera, no podría recuperarse solo, necesitaría del otro para encontrar su decir en el mundo de lo dicho.

El suicida necesita, pues, de una persona para encontrar su humanidad, y en esa medida se sentirá responsable y presente por quienes le han ayudado a sostenerse, se aguantará el dolor y responderá por aquel que le muestra una luz

9 Las clínicas mentales, a través de una buena orientación, guía y psicoterapia, pueden permitir el quiebre para que las personas con condiciones mentales conozcan a ese huésped indeseado y sepan reconocer cuándo están siendo ellas mismas y cuándo este pensamiento las está visitando, para poder darle un trato especial.

10 No se trata, para el suicida, de averiguar quién es él mismo, sino cómo es, teniendo en cuenta su relación con el mundo que lo rodea y el movimiento y dinamismo de sus pensamientos.

11 El rostro, como nos lo muestra Lévinas, es donde el Otro hace presencia, el rostro sufriente del otro.

en su oscuridad. Así buscará, en su intento de semejanza con el Otro, la forma de expresarse para ser escuchado. Sin embargo, hacer daño al Otro lo llena de miedo, y por eso teme que su pensamiento del suicidio llegue a volverse visible ante sus ojos. Para el suicida, su silencio es guardián¹² y podrá serlo hasta que él se desvanezca sin retorno. Al final, al sentir que ha traspasado su límite corporal, terminará agradeciendo a quien estuvo presente, se arrepentirá de no haber desnudado su alma y pedirá perdón por no tener la capacidad de cuidar más al Otro. Es así como empieza su despedida, el decir se le desborda y lo dicho no lo puede contener; ya no puede hacer más por sostener a su hermano, su realidad distorsionada ha tomado acción convirtiendo su decir en un dicho sin retorno físico; el volver a comenzar no es posible porque ahora solo la huella del recuerdo permanece¹³. Ahí, en lo dicho que queda, aparecen las víctimas del suicidio, aquellos que han perdido parte de su identidad y han entrado en confusión, una confusión que trae incomprensión y dolor. El Yo de la víctima se ha vuelto rehén vivo de sí mismo. Nace entonces la interrogante: ¿cómo podrán las víctimas huir de esta tragedia?

En este punto esa tragedia ha de volverse comedia, comedia para lo dicho, porque cuando el guion toma un giro, se habrá de enfocar en la pasividad, en la entrega hacia el otro. De esta forma, se podrá escuchar a quien habla en el silencio. Sin embargo, en ocasiones, esa voz que retumba en el silencio puede ser muy dolorosa y, lamentablemente, no encuentra un límite para cerrar el acto revelado. Dentro de lo dicho, el dolor físico tiene una medida que se puede cuantificar y se cura con el tiempo, pero el dolor emocional, parte del decir, no tiene un techo que detenga el grito de dolor que se ubica en el silencio que “arranca” el alma a quien no esté preparado para escuchar.

12 En este mismo artículo se hablará del guardián dentro de la relación fraternal entre Caín y Abel.

13 “La huella, tenemos que decirlo para una primera aproximación, ‘es la presencia de lo que, hablando con propiedad, jamás ha estado ahí, de lo que siempre ha pasado’. Presencia de lo no presenciado, de lo ya transcurrido, ya lejano; la huella no indica ni señala, aunque es referible por un lenguaje que dice lo que se resiste a ser dicho. La huella, y esto es necesario subrayarlo, asegura principalmente, la trascendencia del Rostro del Otro. El Rostro en su visitación requiere de la huella en la cual se dice la trascendencia” (Navia Hoyos, 2010, p. 28).

En caso de que el grito de dolor emocional haya sido más fuerte que lo dicho y no se haya podido evitar, hay que responsabilizarse del Otro que está atrapado y ayudarlo a expresarse en el silencio que resuena a través de la vida de quienes quedan. La proximidad¹⁴ con los otros lo acercará al pasado, a la pérdida de la corporeidad¹⁵, de la sensibilidad¹⁶ y la vulnerabilidad¹⁷, recordando la cicatriz que deja la No-Substitución entre lo dicho y el decir del ser víctima del suicidio. Cicatriz que no cura y no deja olvidar, cicatriz que se debe tratar por siempre para trascender.

3. Huella, herida y experiencia del extranjero

“En este caso no es la luz del sol que ilumina para esconder las sombras sino la luz de la luna que ilumina el sendero en una noche sin fortuna”
(Navarro, 1990)

LA RELACIÓN DE LAS PERSONAS CON EL OTRO, en este caso el suicida, está marcada por una orden externa que las separa de este: *no matarás*. Dentro de la cotidianidad, el *no matarás* se vuelve parte de lo dicho y, así, resulta imposible comprender al otro desde el discernimiento de ese mandamiento. El otro, dentro

14 “La proximidad no queda fijada en una estructura, sino que, cuando se representa en la exigencia de la justicia como reversible, recae en simple relación. La proximidad, como lo ‘cada vez más próximo’, se convierte en sujeto [...]” (Lévinas, 2003, p. 142)

15 “La corporeidad del sujeto es lo penoso del esfuerzo, la adversidad original de la fátiga que apunta en el impulso del movimiento y en la energía del trabajo. No se debe partir para describir la pasividad del sujeto de su oposición a una materia que le ofrece resistencia fuera de lo que le ofrece resistencia en el cuerpo, del cual estaría incomprensiblemente afligido y cuya organización se descompone” (Lévinas, 2003, p. 109).

16 “La sensibilidad es la exposición al otro. No se trata de la pasividad de la inercia, persistencia en un estado –sea reposo o movimiento–, susceptibilidad de sufrir la causa que desde allí se haga surgir” (Lévinas, 2003, p. 133).

17 “Bajo las especies de la corporeidad se unen los trazos que se han enumerado: para el otro, a su pesar, a partir de sí; lo penoso del trabajo en la paciencia del envejecimiento, en el deber de dar al otro hasta el pan de la propia boca y el manto de las propias espaldas. Pasividad en la dolencia del dolor presentado, la sensibilidad es vulnerabilidad y el dolor viene a interrumpir un gozo incluso en su aislamiento y, por decirlo así, a arrancármelo” (Lévinas, 2003, p. 110).

de su decir, está diciendo con deseo: “me quiero suicidar”; es el decir quien está “hablando” y “esperando” ser escuchado. No está buscando una orden, ni tampoco una respuesta. Sin embargo, el yo del suicida, en este caso, ha perdido el discernimiento sobre el suicidio en sí, lo cual genera una confusión con respecto al mandamiento *no matarás* como parte del concepto de justicia¹⁸. En la medida en que el suicidio tiene su origen en la acción, quien acompaña al suicida se siente impedido para responder a este pensamiento desde la pasividad esperada por quien quiere suicidarse, de manera que este último recibe una respuesta desde la objetividad del *no matarás*, y no desde la subjetividad, por ejemplo, con pequeñas invitaciones que denoten la significancia de la persona con gestos u expresiones como un “¿vamos?” o “¿me esperas?”.

En ocasiones, hablar y escuchar desde el otro y su necesidad resulta contradictorio para el dominio del yo. Sin embargo, hablar para cuidar al otro de la muerte es lo que normalmente hace el yo cuando el “extranjero” se manifiesta en [...] su rostro” (Pinardi, 2014, p. 212). Esa apertura no es intelectual, es entrar donde el otro y darle la bienvenida a un pensamiento que incomoda y desestabiliza un orden inscrito con anterioridad, pues el suicidio trae a la vista la fragilidad de la existencia propia y hace consciente la ausencia de escucha del dolor existencial. Y a la vez, el suicidio está presente y tiene diferentes manifestaciones en las que el sujeto también hace parte de ese pensamiento y necesita del silencio para poder “escucharse” y bailar con el otro:

En su ser el hombre no está aislado en su individualidad, sino que desde un comienzo participa de la danza en coro de la totalidad de lo que es. Personalmente entiendo esta danza como la *perichoresis* griega, que los latinos tradujeron por dos palabras distintas, pero cada una de ellas recoge algo que se da en esta danza magnífica: *circumminseccion* y *circummincesion* a la vez: danza de los que son diversos en el concierto del ser, de un modo tal que este entrar y mantenerse en la danza constituye a cada uno en su *autidad* (Hoyos Vásquez, 1993, p. 51).

18 En ocasiones, el mismo *no matarás* se deriva en “no matarás a quien piense similar a ti”, admitiendo que aquel que piensa diferente sea excluido del significado de esta orden, y otorgando libertad a la acción de *matar*.

En esa invitación a bailar, el prójimo manifiesta en su cuerpo las heridas de su experiencia al ser extranjero. El suicida es extranjero en su propio cuerpo, desea hacerse visible para quien lo ve y para sí mismo, arrancar esa máscara que escasamente muestra su boca, se encuentra encerrado en el paso entre el decir y lo dicho. Por eso, esa complejidad crea una contradicción que lo vuelve un problema para el lector. El camino de la empatía se llena de piedras que lastiman a quien se acerca, porque, al acercarse al suicida y pensar su dolor dentro de sí mismo, en ese intento de racionalizar un pensamiento an-arquico con un origen incierto, su subjetividad (dominada por la objetividad) se esfuerza por entender bajo un proceso lógico un pensamiento que no es racional.

Quien intenta entender el suicidio se encuentra con que este no puede ser visto en el decir, sino solo a través de lo dicho, pues en el proceso, quien trata de acercarse al suicidio para entenderlo se ensimisma tanto con la idea del suicidio que olvida completamente que esa idea no es suya, sino de su búsqueda de lo no-visto en el otro. Inconscientemente, ha traído a sí mismo una idea que el *otro* tiene en su sufrimiento sin la capacidad de ser vista, tampoco expresada pero sí escuchada. En ese acercamiento ha escuchado al otro en el fondo del silencio y ha hecho presencia no-visible para que este sienta su voz y dé a luz el llanto sin motivo, un llanto por ansiedad que quebranta por un instante el absurdo de la vida y reinicia la substitución entre el decir y lo dicho.

Cuando el suicidio ocurre, suena un grito desesperado de sinceridad que expone la herida del suicida ante los demás, una herida que en ocasiones no cicatriza en sus víctimas, sino que deja una huella que es un testimonio desgarrador y una ausencia irremplazable. Para las víctimas del suicidio (familiares, amistades, instituciones), la necesidad de regresar al pasado, de haber escuchado el silencio y de haber sido presencia, hace que retumbe en sus oídos el sonido de esa herida incurable; la objetividad de las víctimas se oscurece cuando intentan leer ese mensaje lleno de mil circunstancias incomprensibles, ese choque entre el decir y lo dicho, por el que vuelve el mensaje del suicida que busca ser escuchado tras su muerte. El silencio de su muerte grita para abrir sus heridas frente a los demás, ya que la objetividad les ha cosido su boca para enmarcar su dolor como irrelevante e insignificante. El dolor del suicida se ha traspasado y se vuelve visible en sus víctimas, quienes ahora son responsables de hacer trascender ese dolor para darle significado al grito de ayuda que sigue resonando en el estremecedor sonido que guarda el decir.

Sin embargo, al tratar de transmitir ese mensaje, las víctimas del suicidio y el suicida se encuentran con unas barreras que impiden escuchar sus palabras. Una de estas barreras es la incapacidad para comprender al otro dentro de las relaciones utilitaristas que son impuestas por la sociedad, en las que la racionalización hace más factible la exclusión del otro del nos-otros. Por lo tanto, el sujeto que desea suicidarse y busca “desesperadamente” ser escuchado, encuentra su vulnerabilidad atacada con cualquier tipo de violencia, incluyendo la física, para ser silenciado por la incomprensión existencial propia del “logos de la vista”, que se asienta como lectura de la subjetividad del prójimo. De esa forma, el suicida prefiere estar en silencio, perdiendo la confianza en su familia y sociedad, porque sabe que esos pensamientos serán rechazados o se intentará darles solución desde la objetividad, a través de respuestas como “si lo tiene todo”, “es un débil” o “solo es por llamar la atención”. Por esta razón, el suicidio no puede ser abordado como parte de un juego utilitarista que se mida en cantidades. Por ejemplo, en el trastorno afectivo bipolar (TAB), la idea suicida siempre está presente, aunque unas veces más fuerte y otras veces más débil. No es una idea que deba ser enfrentada con tratamientos paliativos, sino una idea tan compleja que necesita ser escuchada más de una vez, a veces por la misma persona, pues el simple hecho de liberar la idea permite transitar de lo dicho al decir y encontrar al hermano, al prójimo que aparece en ese traspaso.

Usualmente, al escuchar la ideación suicida los extraños responden con expresiones como “todo va a salir bien”, “cuenta conmigo” o “dios tiene un plan para ti”, pero no escuchan al suicida y no comprenden el conflicto existencial que lo estará abarcando. Al final, este no busca que tengan pena de él, busca que entiendan que carga con ese dolor, y que todavía padece por ello. Un dolor que se transfiere a las víctimas del suicidio, y como dice Hollander (2001, p. 145) es un “*Cared for Still*”, “cuidado por mantener” la ausencia y el dolor del otro vivo¹⁹. Este necesita del otro una responsabilidad constante y no espontánea, necesita el amor fraternal para cambiar y vivir con el otro. Pero, dentro de un sistema utilitarista, que está basado en la objetividad, es más sencillo evitar

19 Esto se traduce por “cuidado por mantener”, que significa ‘comprender y reconocer al otro en su dolor’ y mantenerlo en la carga que tuvo el suicida. No busca solucionar el pensamiento, sino tener pendiente y presente la experiencia del suicidio.

o evadir la voz del suicida hasta que sea silenciada con su último esfuerzo, el cual resuena en los oídos del ausente al atravesar su existencia y fragilidad con su propia vida. Es así como el suicida busca reflexionar sobre la vida desde el *no ser*.

Por eso, darle la mano a un suicida no es un camino sencillo en el uno-para-el-otro. Es un camino que tiene mensajes que resultan indescifrables dentro del mundo de la ciencia, y en el que la subjetividad puesta en acción debe hacer una labor constante por estar presente, por mantener siempre la mano estirada, porque es incierto cuándo ocurrirá la tragedia. Se trata de una responsabilidad que no se puede rechazar cuando se quiere escuchar, porque el mensaje no termina en un solo intento; ocurre cuando el suicida se vuelve uno en uno-para-el-otro, porque considerándose uno (el suicida), no permitirá que ese otro (anterior uno) sufra el mismo dolor que él siente en el alma y que es inexpresable en palabras. En ese punto, el amor fraternal empieza a dar frutos cuando se logra escuchar el silencio y el infinito y se cambia la ecuación *uno-para-el-otro* por *uno-es-el-otro* y *otro-es-el-otro*²⁰, porque ambos se necesitan para vivir como hermanos.

Con todo, uno de los problemas del “*uno-es-el-otro* y *el-otro-es-el-otro*” es que trata un asunto del pensamiento complejo, el cual requiere ser considerado y pensado en la cotidianidad, pues su inteligibilidad se encuentra limitada por el hecho de que el decir desborda los límites de lo dicho. Y entonces, cuando el sujeto se desprende de los límites de lo dicho, gana una nueva etiqueta: “enfermo

20 Este concepto se trata con la transfiguración relatada en Mateo (17:1,9): “Jesús tomó a Pedro, a Santiago y a su hermano Juan, y los llevó aparte a un monte elevado. Allí se transfiguró en presencia de ellos: *su rostro resplandecía como el sol y sus vestiduras se volvieron blancas como la luz* (En el rostro de cristo se podrían ver a Moisés y Elías). De pronto se les aparecieron Moisés y Elías, hablando con Jesús. Pedro dijo a Jesús: ‘Señor, ¡qué bien estamos aquí! Si quieres, levantaré aquí mismo tres carpas, una para ti, otra para Moisés y otra para Elías’. Todavía estaba hablando, cuando una nube luminosa los cubrió con su sombra y se oyó una voz que decía desde la nube: ‘Este es mi Hijo muy querido, en quien tengo puesta mi predilección: escúchenlo’. Al oír esto, los discípulos cayeron con el rostro en tierra, llenos de temor. Jesús se acercó a ellos y, tocándolos, les dijo: ‘Levántense, no tengan miedo’. Cuando alzaron los ojos, no vieron a nadie más que a Jesús solo. Mientras bajaban del monte, Jesús les ordenó: ‘*No hablen a nadie de esta visión*, hasta que el Hijo del hombre resucite de entre los muertos” (Mt 17,1-9). En esta parte de “no hablar a nadie de esta visión”, es donde nacen los *problemas* al comunicar este tipo de idea del “uno-es-el-otro y otro-es-el-otro”. Y este evangelio es retomado por Lévinas (2003) cuando afirma: “La representación de la significación nace ella misma de la significancia de la proximidad en la medida en que un tercero rodea el prójimo” (p. 143).

mental”, y empieza a ser “tratado” como un extranjero. Cuando la experiencia del extranjero es interna, las clínicas mentales llevan a cabo un reentrenamiento mental con el fin de que el suicida pueda volver a llevar una vida “funcional”. Por otro lado, cuando se sobrepasan los límites que pueda tener el decir de manera espontánea, el acercamiento entre el decir y lo dicho no alcanza a “tramitar” completamente toda la información y se altera la posible relación entre los términos. Esto lleva al sujeto al suicidio o a la psicosis, pues el decir traspasa lo dicho; se generan así dos polos distanciados que llevan al pensamiento a un lugar que excede la resistencia de los límites físicos, dejando secuelas que cambian las vidas de quienes sobreviven y mensajes invisibles que ni el portador conocía.

El segundo problema en la relación con el Otro se encuentra en el individualismo de sujetos sin proximidad, que probablemente no ven que el comportamiento del suicida se da por causa de un tercero que ellos no pueden controlar. A veces el deseo del suicida solo consiste en ser aceptado, incluso con ese tercero catalogado como esquizofrenia, bipolaridad, etc. En su esfuerzo por ser aceptado termina en un centro de reentrenamiento mental para aprender normas sociales que contradicen su modo de pensar; normas que han excluido a quienes tienen condiciones mentales por el hecho de ser considerados diferentes y un riesgo para la sociedad, lo cual muestra cómo lo dicho encierra y estigmatiza el decir. Estas normas sociales silenciosas hacen que la “enfermedad” no mate al suicida, pero su deseo de morir hace hablar a su sufrimiento silencioso con el suicidio. Normalmente, el suicida busca encajar en estereotipos impuestos por la sociedad haciéndose más daño a sí mismo por no comprender la razón del pensamiento que rige la lógica de la sociedad, dado que conoce que necesita del otro para vivir, pero no encuentra comprensión sino solo olvido y exclusión.

Un tercer problema es la respuesta suscitada por los escritos antiguos, en los que se siente la ausencia y exclusión en las palabras de Caín: “¿Soy yo acaso guarda de mi hermano?” (*Gn 4,9*). Caín es el hermano egoísta, con celos de su hermano, que es capaz de violar el primer mandamiento de *no matarás*. Por otro lado, la voz de Abel²¹ queda silenciada y ese silencio transmite un mensaje que perdura

21 El significado etimológico del nombre Abel “hace alusión a la historia del personaje, que cuidaba rebaños y fue muerto por su hermano” (Salvat, 1986). Estos rasgos llaman la atención sobre la ocupación de Abel como pastor y sobre su vulnerabilidad y fragilidad frente a la muerte.

de generación en generación: *al que piensa diferente hay que asesinarlo en cuerpo y alma*. Así pues, se sabe que Abel no es escuchado en la Tierra cuando su hermano lo engaña. De cierto modo el mensaje para los “Abeles” contemporáneos es que en el suicidio pueden ser escuchados cuando existe una mala interpretación del mensaje sobre la libertad.

Sin embargo, Caín, al matar a su hermano, también anda con una pena muy grande que debe soportar y de la cual no puede liberarse, pues no puede ser asesinado como él espera²². Y aunque podría pensarse que a Caín le queda el camino del suicidio, ello no es así, pues también está prohibido matarse a sí mismo. Por lo tanto, entre estos dos hermanos se manifiesta la dualidad del sufrimiento para una persona con pensamientos suicidas: “hablar con mi hermano que me engaña y se ausenta” o “quedarme callado hasta que la muerte hable por sí sola”. Esta es la batalla interna que labra el suicida para dejar su quietud y entrar en acción; una acción que espera sea respondida con una forma pasiva de escucha abierto-compasiva²³ dentro del decir, que va más allá del mensaje, y que no busca encontrar una solución a partir de un análisis lógico-racional, sino ofrecer una actitud incluyente del otro, donde la objetividad no encuentre lugar.

4. Filosofía, un abrazo “entre-otros”

EN EL PENSAMIENTO DE LÉVINAS, la filosofía aparece como intermediaria para el servicio del otro. Es el lugar para que los filósofos como él enseñen una forma de aproximarse a los pensamientos conflictivos que tiene el sujeto con respecto a sí mismo y al otro, y en su campo el suicidio aparece como una experiencia profundamente humana que nos compromete a pensarla.

Con la intervención de la filosofía se intenta ayudar al otro desde la escucha, a través de un proceder filosófico que trabaja la reflexión y el amor a la sabiduría, y que interroga la percepción del mundo que lo rodea. Así, la filosofía

22 “Y dijo Caín a Jehová: Grande es mi castigo para ser soportado” (*Gn* 4,13). “Y le respondió Jehová: Ciertamente cualquiera que matare a Caín, siete veces será castigado. Entonces Jehová puso señal en Caín, para que no lo matase cualquiera que le hallara” (*Gn* 4,15).

23 Se habla de la “escucha activa” para entender el mensaje de quien se comunica, centrarse en la persona y tratar de responder a este mensaje con amor fraternal.

funciona como un puente para sus pensamientos, que permite acercar el suicidio hacia un campo reflexivo. Dentro de ese abrazo con la filosofía, el otro se encuentra, como indica Sócrates en el *Fedón*, preparándose para la muerte, “bailando” con sus pensamientos. Sin embargo, ese baile no puede ser eterno, el peso que recae en su cuerpo no le permite sostenerse por su propia cuenta y espera que alguien le ayude a soportarlo. Necesita de la orden de un tercero para recibir ayuda, como se indica en Mateo: “Al salir, encontraron a un hombre de Cirene llamado Simón, y le obligaron a llevar su Cruz” (27,32). El sufrimiento no puede ser cargado por una sola persona, se necesita del otro para soportarlo, aunque este sea llevado a la muerte. El que acompaña a sostener ese peso de un sufrimiento inexplicable vuelve soportable para el otro esa carga, así sea inevitable el resultado.

Ante ese sufrimiento, resulta problemático el intento de tematización o explicación intelectual del suicidio que, desde disciplinas científicas, pretende dar cuenta de lo humano desde lo mental. Así, por ejemplo, algunas corrientes de la psiquiatría, sobre todo las positivistas, explican de manera determinista los motivos de suicidio en razones económicas, pasionales y emocionales, o lo atribuyen a una condición mental, cerrando la puerta a la subjetividad para indagar dentro de ella y observar que dentro de la depresión –un lugar en común– se encuentra la llave del cuidado mental.

Gracias a los avances de estudios científicos con reguladores del ánimo, como los medicamentos que ayudan a mostrar que el suicidio es una idea que proviene de fuera del sujeto, se da la entrada a la filosofía como regulador del alma a través del cual es posible desnudar el pensamiento y darle las bases para bailar consigo mismo. Para una persona que no se encuentra en eutimia, la relación consigo misma se traduce en el pensamiento de que “hay algo dentro de mí que me quiere matar”, siendo este un asunto que no se puede tratar desde la objetividad encerrada en lo dicho –un resultado, un medicamento–. Por ello, el tratamiento del suicidio va más allá de una estabilización anímica. En la medida en que el paciente también necesita una estabilización entre el decir y lo dicho, ha de atender a un lugar donde pueda discernir la muerte de la depresión²⁴, ya que los reguladores

24 También se podría tratar desde la fase de la *mania*, que es un polo opuesto al suicidio, dado que la muerte viene por alteración perceptiva de las leyes físicas que afectan al sujeto. Sin embargo, en

del ánimo contribuyen a no llegar a una psicosis o una depresión aguda y los reguladores del alma, como la filosofía, escuchan el decir y ayudan a abrazar los pensamientos an-árquicos y ocultos para su reflexión y tratamiento del alma.

El pensamiento an-árquico del suicidio afecta todos los demás pensamientos y no deja discernir con claridad lo inteligible, la mente se “nubla” y bloquea cualquier intento de expresión coherente y sensata. Al suicida le resulta imposible decir “necesito ayuda”, y es ahí cuando la filosofía debe escuchar el silencio. El desorden causado por una reflexión sin guía sobre la muerte detiene toda forma de conexión espontánea con el otro, de suerte que el suicida se vuelve víctima de sí mismo. Es entonces cuando, en medio de una búsqueda interna en la que solo encuentra confusión y desespero, necesita a alguien que lo libere de su propia prisión invisible cuya salida desconoce. Allí, el suicidio se manifiesta como liberación y la filosofía como salvación. De esta forma, cito a Lévinas (2003):

Al margen de la anarquía, la búsqueda de un principio. La filosofía es esta medida aportada al infinito del ser-para-el-otro propio de la proximidad, algo así como la sabiduría del amor... La filosofía, llamada a pensar la ambivalencia, a pensarla en muchos tiempos incluso si está llamada al pensamiento por la justicia, sincroniza aún en lo Dicho la dia-cronía de la diferencia del uno y del otro y permanece siendo la servidora del Decir que significa la diferencia del uno y del otro en tanto que uno *para* el otro, como no-indiferencia *para* con el otro; la filosofía: sabiduría del amor al servicio del amor (p. 242).

La reflexión filosófica en casos como el suicidio trata de trascender de lo dicho a un decir que ayude al sujeto a comunicarse consigo mismo y con el otro, como indicaba Sócrates al considerarse una “partera”: acompaña al suicida a parir su mensaje para sí mismo y para quienes lo rodean y lo ayuda a dar vida.

esta fase, la idea de la muerte no desaparece sino que se transforma en la de un sacrificio. La muerte dentro de la fase de la manía no es considerada de forma negativa, sino que, acorde a la interpretación de la realidad según si alcanza un nivel de psicosis, es aceptada como viene, ya sea si se llega a ella saltando porque se cree poder volar o arriesgándose a ser sacrificado por salvar a un tercero en cualquier circunstancia, debido a la creencia en la propia inmortalidad. Cuando no se ha llegado a la manía, y se está en la hipomanía, se encuentra un estado de reflexión plena sobre la muerte que hace posible aceptarla en todos sus sentidos; es entonces cuando el suicida no es capaz de atentar contra sí mismo. Se desprende de sí mismo, pero gracias al litio y a la filosofía, puede estar en un estado de “hacerse el muerto”.

Además, esta reflexión filosófica abre la puerta a las demás ciencias que podrían ser consideradas ciencias de la objetividad, dado que la filosofía les da la oportunidad de moverse en sincronía para ayudar al sujeto con sus pensamientos de una manera donde le sea más fácil revisarlos y reflexionarlos, sin terminar en psicosis o depresión. Es posible así una sincronía armónica entre la objetividad y la subjetividad, un lugar donde se abracen “entre-otros”; este abrazo “entre-otros” es un esbozo de una propuesta que se encuentra en desarrollo, la cual no cierra con un punto final sino con un punto y coma hacia otras ciencias y hacia la filosofía dentro de una relación interdisciplinar.

Referencias

- Asociación Colombiana de Psiquiatría (2021, 10 de septiembre). Rueda de Prensa: Campaña “La Última Carta”. *YouTube*. <https://www.youtube.com/watch?v=i969BGXUsx0&t=4s>
- Bobes García, J., Giner Ubago, J y Saiz Ruiz, J. (Eds). (2011). *Suicidio y psiquiatría. Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida*. Triacastela.
- Camus, A. (2012). *El mito de Sísifo*. Alianza.
- Derrida, J. (2006). *La hospitalidad*. Ediciones de la Flor.
- Europa Press (2017, 4 de noviembre). ¿No ves de cerca ni de lejos? *Diari de Tarragona*. <https://www.diaridetarragona.com/naltros/No-ves-de-cerca-ni-de-lejos-20170601-0047.html>
- Hollander, E. M. (2001). Cyber Community in the Valley of the Shadow of Death. *Journal of Loss and Trauma*, 6(2), 135-146. <https://doi.org/10.1080/108114401753198007>
- Hoyos Vásquez, J. (1993). Martin Heidegger: presentación *elementar* de su pensar. *Universitas Philosophica*, 10(20), 35-61. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vniphilosophica/article/view/11727>
- Lévinas, E. (2003). *De otro modo que ser, o más allá de la esencia*. Ediciones Sígueme.
- Ministerio de Salud (2020, 10 de septiembre). Minsalud avanza en acciones para la prevención del suicidio [en línea]. Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-avanza-en-acciones-para-la-prevencion-del-suicidio-.aspx>

Navarro, C. (1990). Rayito de luna [Grabado por Los Panchos]. CD.

Navia Hoyos, M. (2010). De totalidad e infinito a de otro modo de ser: la huella. *Episteme*, 30, 23-32.

Pinardi, S. (2014). Expresión y desnudez: un acercamiento a la noción de Justicia en el pensamiento de Emmanuel Lévinas. *Eidos*, 21, 104-126. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-88572014000200006&lng=en&tlng=es

Radio Nacional de Colombia (2018, 13 de junio). ¿Cómo está Colombia en cifras de suicidios? *Radio Nacional de Colombia*. <https://www.radionacional.co/cultura/como-esta-colombia-en-cifras-de-suicidios>

Saludata (2019, 20 de diciembre). Diez primeras causas de mortalidad en Bogotá D.C. [en línea]. Observatorio de Salud de Bogotá. <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/causasmortalidad2018/>

Salvat (1986). Abel. *Diccionario Enciclopédico Salvat*. Ediciones Salvat.