

El suïcidi. Un acte específicament humà

Suicide: a specifically human act

José Ramón Ubieto Pardo¹

Resum

El suïcidi és un acte específicament humà i, no obstant això, les seves raons no sempre són evidents, ni tan sols per al propi subjecte suïcida. Les seves formes, la seva acceptació o rebuig i la seva prevalença varien amb l'època. Avui suïcidar-se és objectar a la promesa de felicitat consumista. L'article analitza com els adolescents, les persones desnonades, la gent gran i aquells que pateixen un trastorn mental són més vulnerables a optar per aquest "final", de vegades com una sortida digna i altres fruit de la desesperació. La prevenció d'aquest fenomen requereix sobretot una mirada crítica.

Paraules clau: Adolescents, malenconia, persones majors, prevenció, suïcidi.

Abstract

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

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

Per citar l'article: UBIETO PARDO, José Ramón. El suïcidi. Un acte específicament humà. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, abril 2017, n. 210, pàgines 127-138. ISSN 0212-7210.

¹ Psicòleg clínic i psicoanalista. IMSS. Ajuntament de Barcelona. jubieto@yahoo.es

Pensar el suïcidi és pensar també en els seus condicionants socials, a més dels factors subjectius, sempre presents. L'horror i el rebuig que avui ens produeix, per atemptar al que en la nostra època es considera un bé sagrat (la vida), no sempre va ser així. Per això és bo iniciar la reflexió amb algunes breus pinzellades històriques que relativitzin això que avui es presenta com un absolut, si bé cada vegada més qüestionat.

En l'antiguitat grecoromana el suïcidi s'admetia com una sortida acceptable al cansament de viure. Només els esclaus o els reus es trobaven privats d'aquest dret, ja que no eren amos de la seva pròpia vida. És amb el cristianisme, a partir de Sant Agustí, que sorgeix la prohibició religiosa. Tomàs d'Aquino dona les raons: el suïcidi és un atemptat contra Déu, creador de la vida, contra la societat a la qual es priva d'un dels seus membres i contra la caritat, l'amor que un es deu a si mateix.

Més tard, a l'edat mitjana i fins a la Revolució Francesa, les motivacions religioses s'uneixen a objectius sociopolítics (necessitat de soldats, baixa demografia) per mantenir la prohibició. És amb la Revolució Francesa quan es despenalitza el suïcidi a bona part d'Europa, tot i la reacció posterior, al segle XIX. A partir de 1920 es va convertir en un problema de salut pública, quan la taxa de suïcidi juvenil va començar a sobrepassar a la de les generacions anteriors.

Avui el suïcidi es percep com una actitud antisocial, no ja per motivacions religioses o polítiques sinó perquè atenta als ideals hedonistes de l'època. Si avui es tracta de gaudir com més millor, sense límits (*Nothing is impossible*), resulta inexplicable que algú rebutgi aquesta promesa de felicitat sustentada en el consum. La felicitat ja no és una possibilitat, sinó un imperatiu al qual doblegar. Morir-se per voluntat pròpia és subvertir aquesta obligació social i personal.

L'historiador Minois, autor d'una obra sobre la història del suïcidi en la societat occidental, conclou que "El suïcidi és realment un acte íntim i personal lligat a una vida, als esdeveniments particulars d'aquesta vida. És un acte específicament humà, lligat a la nostra condició, que forma part de la nostra dignitat i que no existeix en altres éssers vius" (MINOIS, 1995). Només l'ésser humà pot imaginar la seva mort i per això se la pot donar.

Algunes dades actuals

La taxa de suïcidis, com la d'altres violències, implica sempre una xifra oculta per la pròpia naturalesa fosca i secreta del fenomen. Les estadístiques oficials de vegades no recullen bé els casos i, d'altra banda, no sempre és possible tenir la dada. Sembla acordat que aquesta taxa manté una tendència ascendent des de fa dècades. Ja Durkheim, en el seu cèlebre estudi

Avui el suïcidi es percep com una actitud antisocial, no ja per motivacions religioses o polítiques sinó perquè atenta als ideals hedonistes de l'època.

sobre el suïcidi, va plantejar l'afluïxament dels lligams socials, propi de la modernitat, com un dels factors desencadenants d'aquesta tendència (DURKHEIM, 2011).

Si ens atenim a les dades oficials veiem que prop de 800.000 persones se suïciden cada any i per cada intent aconseguit es calcula que hi poden haver 20 temptatives no consumades. Les dades, en el nostre país, mostren que el 2014 els suïcidis van tornar a ser la principal causa de mort no natural. 3.910 persones es van treure la vida, la major xifra registrada des de 1980, quan l'Institut Nacional d'Estadística (INE) va començar a difondre aquesta informació. Si analitzem les diferències per sexe veiem com posar fi a la pròpia vida és una pràctica molt més habitual en els homes que en les dones. Paradoxalment, les temptatives de suïcidi són més habituals en dones, malgrat que es consumeixin molt menys que en homes.

I si ens fixem en l'edat, la mitjana és especialment pronunciada a la franja que va dels 85 als 89 anys, amb una taxa del 22,5. El 78% de tots els suïcidis es produeixen en països d'ingressos baixos i mitjans, la qual cosa posa de manifest la incidència que la pobresa i la precarietat social tenen en aquesta decisió subjectiva. A Espanya, i com a efecte de la crisi, el nombre de suïcidis ha crescut un 20%. Un dels majors increments que s'han produït entre 2007 i 2014 correspon als que tenen al voltant de 50 anys. Els suïcides d'aquesta generació han augmentat un 38% durant aquests anys. No en va són aquests grups d'edat els que més han patit la crisi per la pèrdua de treball.

13 raons i algunes més

Avui, influïts pel discurs científic, dominant en la nostra època, volem pensar que els nostres actes obeeixen sempre a un càlcul racional. Càlcul que es basaria en un criteri òptim de rendibilitat: màxima satisfacció amb la mínima pèrdua. Per això el nostre model d'acció és la gestió: del cos, de les emocions, de les relacions socials.

Tot això pressuposa que cadascú de nosaltres volem el nostre bé, identificat com allò que ens resulta útil. Però la clínica ens aporta una dada, formalitzada per Freud sota el concepte de pulsíó de mort, que sembla contradir aquesta tesi. La pulsíó de mort vol dir que en cadascú de nosaltres nia una tendència, ineliminable, que ens empeny a trobar la satisfacció en la repetició del sofriment (FREUD, 1993). Com admetre, si no, que som capaços de votar polítics que sabem que portaran el pitjor? Perquè busquem paradisos en drogues que ens porten a la mort o el plaer en esports que ens exposen a riscos mortals? ¿Perquè busquem l'amor en parelles que ens maltracten i ens humilien i, tot sabent-ho, ho tornem a repetir?

Aquestes i moltes altres manifestacions quotidianes ens mostren com aquesta pulsio s'imposa sempre com un amo "superjoic", voraç i obscè, que sempre demana més sacrifici. L'acte suïcida s'erigeix així com objecció màxima a aquest ideal de conducta racional. Lacan va parlar de la tendència suïcida com un altre nom que podia prendre la pulsio de mort freudiana i va fer de l'acte suïcida el model de l'acte. Tot acte veritable, seria com un "suïcidi del subjecte" en tant que implica una veritable mutació subjectiva (MILLER, 2010). El subjecte que en surt ja no és aquell mateix que hi va entrar. Pot renéixer, però ja és un altre com assenyalen nombrosos testimonis de persones que després d'experiències intenses, de vegades molt dramàtiques, han reorientat la seva vida de manera radical.

Aquest acte veritable és, doncs, un passatge que ens separa d'alguna cosa i quan l'acte implica la desaparició real del subjecte –com seria el suïcidi consumat– el que queda és una resta (carta, testimoni en línia) en forma de pregunta per als supervivents: per què ho va fer? Per què no ho vam veure abans? Hauríem pogut evitar-ho?

El suïcida, en realitat, no vol saber de les seves raons, encara que n'enuncii algunes. No vol saber d'aquest impàs en què es troba, de la indeterminació que l'aclapara, i per això diu prou. No vol saber de la fragilitat en què es troba, del seu no futur, de l'assetjament i crueltat a què es veu sotmès i enfront del qual no pot respondre, del sentiment precari de la seva vida i de les veus que li exigeixen actuar. Desbordat per aquesta angoixa opta per posar un final i restituir així una mica de la seva dignitat, com a subjecte lliure.

L'acte oposa una certesa ferma davant un dubte o una vacil·lació que pot fer-se infinita. És un acte, deia Lacan, que "procedeix de la decisió presa de no saber res" (LACAN, 2012).

És per aquesta absència d'una explicació clara que cada vegada que coneixem un cas de suïcidi, o de temptativa, ens preguntem per les raons que l'han motivat, donant per descomptat que sempre hi ha raons i que el mateix suïcida les coneix. Les raons que empenyen a algú a suïcidar-se, adolescent o adult, són, però, diverses i moltes vegades opaques fins i tot per a ells mateixos. Un factor comú sol ser el convenciment íntim del subjecte d'haver arribat a un moment de la seva vida en el qual la seva dignitat o el seu valor han desaparegut o ho faran aviat. Se senten objectes sense valor, sense béns, de vegades sense honor, i en ocasions usats, com a instruments, per l'altre.

Alguns queden identificats a aquest "ser un objecte rebutjat", com veiem en aquells fills no desitjats que poden sentir una vocació cap a la desaparició, davant la qual, de vegades, poc es pot fer per rectificar aquest sentiment íntim de "millor no haver nascut". D'altres es veuen com aclaparats davant d'una imatge ideal a la que mai arribaran i davant la qual poden oferir "sacrificialment" la seva pròpia pèrdua. En altres

Les raons que empenyen a algú a suïcidar-se, adolescent o adult, són, però, diverses i moltes vegades opaques fins i tot per a ells mateixos.

casos, aquests que anomenem com “crides d’atenció”, llancen amb el seu acte una pregunta a l’altre per verificar quin valor els dóna, com si els preguntessin “què passa si em perds?”. Per a altres és la sortida davant d’un dilema crucial com pot ser acceptar una identitat sexual problemàtica per al seu entorn.

Molts d’aquests subjectes han tingut pèrdues importants (amoroses, desnonaments, treball, salut), han estat violentats (abusos, maltractaments, assetjament) o se senten íntimament perseguits o obligats a un acte. Sense això que han perdut, la seva vida no val la pena i es deixen caure com un objecte inútil que es llança per la finestra o per un pont. Aquest acte, però, els restitueix una mica de la dignitat perduda en recuperar, amb la seva iniciativa, la seva posició de subjectes de ple dret, i els serveix d’autoafirmació.

Sense ànim d’exhaustivitat, anem a analitzar algunes de les situacions que propicien conductes suïcides més freqüentment.

Adolescents: suïcidis digitals

El suïcidi és la tercera causa de mort en el grup d’edat d’entre els 15 als 29 anys (NAVARRO, 2016). Avui constatem un augment significatiu de les consultes a serveis d’urgències d’adolescents amb conductes suïcides o parasuïcides i un augment molt més significatiu de les autolesions (GALLARDO, 2017).

Aquestes dades no suposen cap sorpresa ja que la pubertat implica moltes novetats i connecta a cadascun i cadascuna amb els canvis en el seu cos i en els vincles a l’altre. Trobar la sortida al túnel on estan ficats els porta a impassos per als quals, de vegades, el suïcidi pot presentar-se com “una falsa sortida”.

Una noia francesa, de 19 anys, fa uns mesos es va llançar a les vies d’un tren, alhora que filmava el seu acte amb el mòbil i el retransmetia per *Periscope*. Va acompanyar el seu gest d’una denúncia, en forma de crit, sobre una presumpta violació. No va ser un acte impulsiu, abans havia enviat un SMS a un conegut explicant-li les causes del seu suïcidi i, en el previ del seu acte, va anunciar que el que anaven a veure a continuació “no està fet per fer soroll” sinó “per fer reaccionar a la gent, obrir les ments”.

Tradicionalment l’últim testimoni, que gairebé sempre acompanya a l’acte final, es feia per escrit i en la intimitat de la família o els amics. Avui, les xarxes socials i el paper predominant que té la imatge i les seves maneres de satisfacció (mirar i ser mirats), permeten que aquest missatge/imatge es converteixi en viral i es faci públic, sobrepasant la barrera del que és íntim.

Per als adolescents aquesta visibilitat és una condició clau de la seva existència i del sentit que ells li donen. No passar

Avui constatem un augment significatiu de les consultes a serveis d’urgències d’adolescents amb conductes suïcides o parasuïcides i un augment molt més significatiu de les autolesions

desapercebuts, comptar els *like*, formar part del “xat virtual”, satisfer-se en grup, són trets propis del recorregut adolescent. I, evidentment, compartir amb tothom els seus ideals i denúncies per “sacsejar” els seus cossos i les seves ments.

El recent fenomen del joc de la Balena Blava planteja al jugador/a, com a horitzó final en superar les 49 proves, la seva pròpia desaparició en exigir-li suïcidar-se. Qui arriba fins a aquest final? Afortunadament pocs, aquells qui els dubtes sobre la possibilitat de trobar un lloc en l'Altre, una inscripció que els dóna una certa identitat, els empeny a l'abisme.

La temptació de llançar-se, com un objecte sense valor, sorgeix quan les respostes que l'adolescent troba en la seva recerca d'una identitat sexual i en la seva pregunta per la seva vàlua (per a ell mateix i per als altres) li resulten molt insatisfactòries. S'identifica així a un objecte buit que no troba una justificació clara a la seva existència. Per a alguns, fins i tot, pot ser l'única sortida a una certesa, delirant i molt ferma, sobre el seu destí.

Aquest joc, que va sorgir en una xarxa social russa, sembla ser el motiu del suïcidi de 130 menors d'edat en aquest país i s'ha convertit en un veritable problema de salut i ordre públic en altres països, entre ells el nostre en el qual han estat detectats ja uns quants casos.

Aquí el subjecte s'identifica amb la voluntat de l'administrador, que és qui dirigeix els seus passos fins a un final -anunciat i consentit des del principi- en què el subjecte desapareix com l'objecte caigut. Tot aquest procés s'escapa a la veu i a la mirada dels pares, exclosos d'aquest nou i mortífer ritual de pas. L'Altre digital sembla situar-se, llavors, al lloc d'un declivi del pare/mare (mestre, terapeuta) com a interlocutor del passatge adolescent (FREUD, 1991). El que ens planteja interrogants seriosos sobre el nostre lloc actual com *partenaires* del subjecte, a partir d'aquesta nova realitat digital.

¿Es tracta per a ells d'una recerca de sentit en un moment en què els discursos establerts, guiats per la ciència, sembla que no porten cap sentit? ¿L'acte suïcida és ja una temptativa de donar sentit a la vida? Com diuen alguns joves jihadistes, disposats a ser màrtirs, “hem de venjar la vida”. Venjar la vida és per a ells donar-li un sentit, després d'una biografia erràtica, de consums, maltractaments i abandonaments (UBIETO, 2017).

Un apartat específic correspon a aquells adolescents que opten pel suïcidi després d'haver patit una situació d'assetjament perllongada. Alguns, els menys, no troben un altre destí que l'explosió violenta. En la majoria dels casos és una resposta autolítica al seu sentiment íntim de degradació, de no ser altra cosa que l'objecte que els altres llancen com una resta: “quan es reien de mi al vestidor sentia que era com la tovallola que un tira a cistella quan s'ha netejat” (testimoni d'una jove pacient assetjada).

L'Altre digital sembla situar-se, llavors, al lloc d'un declivi del pare/mare (mestre, terapeuta) com a interlocutor del passatge adolescent

De vegades passa que aquest assetjament es barreja amb sentiments de prejudici, amb la idea que la intencionalitat sàdica de l'altre (que és real) envaeix la seva vida fins a esdevenir una certesa. L'altre els vol mal i l'assetjament n'és la prova més evident. Això dóna peu a ordir una trama delirant que els porta a un carreró sense sortida, a un cansament i a una tensió angoixant a la qual posen fi amb un pas a l'acte. Ho vàrem veure en *Columbine*, on els dos joves, víctimes d'assetjament escolar, es van suïcidar després de la matança. Va passar també en moltes altres matances escolars (Newton, Munic). Fins i tot sembla que el jove que va idear el joc de la Balena Blava, així com els seus primers jugadors, eren nois i noies que havien patit assetjament escolar.

Per concloure aquest apartat, cal destacar l'efecte contagi que tenen moltes d'aquestes pràctiques entre els mateixos joves. És el que es coneix com l'efecte Werther a partir de la novel·la de Goethe. *Les penes del jove Werther*, on el protagonista pateix per amor fins a tal punt que acaba per suïcidar-se. Novel·la molt popular entre els joves de l'època (1774). Molts d'ells es van treure la vida imitant l'acte del protagonista. Va ser tal el fenomen que les autoritats d'Itàlia, Alemanya i Dinamarca van arribar a prohibir la novel·la.

Aquest caràcter epidèmic va ser també assenyalat per Lacan: "... tan aviat el subjecte està mort es converteix per als altres en un signe etern, i els suïcides més que la resta" (LACAN, 1999). Sabem que la mort física no implica la mort simbòlica, i que per això el mort pot eternitzar-se com a símbol. És la història dels herois tràgics i dels moderns, com algunes estrelles del rock (Kurt Cobain).

Subjectes desnonats

Un dels efectes més immediats i greus de la crisi va ser la pèrdua, per a moltes famílies, de casa seva. Va comportar un sentiment de desemparament, d'indefensió i una angoixa pel futur que en alguns casos va afavorir actes extrems com el suïcidi. Un desnonament a més desperta en el subjecte un afecte de ràbia i un sentiment d'injustícia, com el de moltes persones per a qui, el treball de tants anys de cop i volta no val res. Se senten inútils socialment, indefensos i amb forts sentiments de culpa.

Miquel, camioner a l'atur des de l'inici de la crisi, separat i amb un fill de 15 anys a càrrec, ho expressa de manera clara quan, després d'una temptativa de suïcidi, ens explica la seva sensació de semblar un inútil, algú que no ha fet res bé, incapaç de trobar feina i donar un bon exemple al seu fill. La pèrdua imminent de la casa ha revifat per a ell altres pèrdues anteriors, algunes escassament elaborades, com la mort del seu pare fa deu anys, que va coincidir, a més, amb el seu procés de separació.

Va comprar un habitatge nou, va continuar passant la pensió d'aliments a la seva ex i, des de fa un any, té amb ell al seu fill, adolescent desorientat que ja no pot viure amb la mare i la seva nova parella. Miguel porta tres anys sense feina, va haver de malvendre el camió i ara perdrà la casa per no poder fer front a la hipoteca. "¿Com li engego jo la "bronca" al xaval quan es rebota i no vol anar a l'institut si jo mateix he 'suspès' l'assignatura més important de la meua vida? Tinc por que més que un ajut sigui una càrrega per a ell perquè, qui vol contractar un home de 48 anys? Per això a vegades penso que el millor és que em tregui del mig".

Cada cas, amb les seves diferències, ens indica com el sentiment de culpa, associat al fracàs d'una expectativa, desencadena la idea recurrent del Fantasma d'inutilitat, de pèrdua de la confiança en si mateix i d'autoretrets sobre la pròpia vàlua (SENNETT, 2006). La pèrdua de control sobre la pròpia vida (*locus control*), no saber què passarà a curt termini, ni com resoldre aquest imprevist, és una referència molt present, així com les fixacions de patir malalties mortals, i fins i tot les idees autolítiques.

No es tracta d'establir una relació automàtica entre el desnonament i el suïcidi, però és evident que l'exposició a situacions de desemparament és un factor d'alt risc, com ho prova el fet que en molts subjectes la pèrdua de la casa, pel motiu que sigui, sol ser un dels primers passos d'un procés de desinserció social, amb pèrdua de vincles laborals, familiars i socials que poden provocar un estat d'indigència i aïllament social (MECA, 2013).

Quan una societat deixa desemparats els més vulnerables, mentre al seu voltant creix sense límit la desigualtat, ha de saber que aquesta exclusió dels vulnerables retornarà, primer com autoagressió (suïcidi, depressió, trencament de vincles, aïllament) i després com violència social directa entre seus membres i col·lectius.

No es tracta d'establir una relació automàtica entre el desnonament i el suïcidi, però és evident que l'exposició a situacions de desemparament és un factor d'alt risc.

Gent gran: cansats de viure

La Manuela, a punt de complir 80 anys, va per primera vegada a la consulta després de dos intents autolítics greus. Hi va derivada per la treballadora social "perquè ja no sap com consolar-me, diu. Sempre li repeteixo que jo ja estic cansada de viure i em vull morir". Mare de tres fills que freguen o superen la cinquantena se separa del seu marit, malalt d'Alzheimer i amb el qual sempre hi ha hagut mala relació, perquè "sempre bevia i acabava a cops amb mi". Als seus fills no els va millor, un ha tingut diversos ingressos per temptatives de suïcidi, un altre té una addicció greu a l'alcohol i el major "molt mal humor, com el pare".

La Manuela no deixa de retreure aquesta escena familiar, com si fos ella la que ho va fer malament. Pateix, impotent,

perquè no pot fer gaire cosa per ajudar-los. Amb pocs recursos i amb una salut cada vegada més delicada es troba sola, essent testimoni de tots aquests problemes familiars que li arriben, de vegades de manera directa i altres per veïns o coneguts. Ha perdut la gana, ja no gaudeix dels programes de televisió i només la mantenen amb vida els seus passejos i xerrades amb la gent que troba pel carrer quan es decideix a sortir. De moment assisteix a totes les cites i no para de parlar. Només s'interromp quan parla dels fills menors i se li fa un nus a la gola. Llavors sanglota i es queda una estona muda. Es recupera i explica que sap que jo no canviaré la seva realitat però que avui ha decidit que, tot i el dolor de les cames, havia de venir per parlar-me de la seva vida. Es va quedar pensant en el que li vaig dir la primera vegada: "ells viuen la seva vida com poden, i volen, però vostè ¿que vol fer amb la seva?". De moment vol explicar-la i això l'allunya, de moment, d'"els mals pensaments".

La Manuela és un exemple, afortunadament fallit, d'aquestes persones de més de 70 anys per als quals el suïcidi és la primera causa de mort no accidental. El 2014 van ser prop de 1000 persones al nostre país. Als factors psíquics (dols, pèrdues irreparables) s'hi sumen els factors socials (precarietat i aïllament social) i els problemes de salut (mobilitat, demències, Parkinson, ictus,...) sobretot quan són molt "incapacitants".

Molts d'aquests quadres orgànics van associats amb simptomatologia psíquica (fixacions hipocondríiques, quadres depressius, sentiments paranoics) que agreugen la situació.

El cansament de viure que relata la Manuela és el resultat d'un procés llarg en el qual no hi falten temptatives fallides i que, finalment, arriba a la consumació en un percentatge (2 a 1) molt més elevat que en els joves (7 a 1). Però no només constatem aquestes conductes proactives en relació a les idees autolítiques, també observem "conductes suïcides encobertes" en les quals el rebuig al que l'altre els ofereix (tractament, fàrmacs, aliment) és lent i silenciós. Sense oblidar les conductes "inconscients", que els empenyen a posar-se en risc (atropellaments, caigudes) sense que moltes vegades siguin qualificades com suïcidis.

La certesa malenconiosa: els cops de la vida

Per a alguns subjectes el suïcidi és la sortida a una trama delirant que els imposa, sigui per les veus al·lucinades o sigui per l'angoixa que els desborda, un final suïcida per fer callar aquest turment que els envaeix. La seva vivència vital és d'una gran precarietat, alguns parlen d'una mort subjectiva, com si en realitat, i malgrat seguir vivint, res els unís ja a la vida i als altres.

És el cas de S., una dona de 30 anys que ve a la consulta i manifesta que, tot i que es troba millor, “tem el cop”. Afegeix que ha tingut dos fracassos, al·ludint al seu pare i al seu ex-marit, tots dos alcohòlics i violents, i que s’ha volgut suïcidar un munt de vegades. Presenta també una primera interpretació de la seva vida: “la cosa es va complicar quan la meua àvia, que em va cuidar en néixer, va morir quan jo tenia 11 anys”. Poc abans S. havia rebut un fort cop del pare que li va produir una hemiplegia facial que encara perdura i dóna al seu rostre un aspecte sinistre, amb el pòmul enfonsat i el costat dret de la cara com mort per la falta de reg sanguini. Manifesta el seu desig d’anar-se’n d’aquesta casa ja “que és un lloc fúnebre i la vida és a fora”.

En les següents entrevistes explicaré el que ha estat la seva història. En néixer va quedar a cura d’aquesta àvia per impossibilitat de la mare (psicosi delirant) fins als 4 anys, moment en què l’àvia la deixa amb els pares per anar a ocupar-se del seu marit malalt. A partir d’aquell moment va viure i va dormir amb la mare, que no parava de parlar-li dels seus temors i de les idees malignes que percebia en el món. La mort posterior de l’àvia, li va significar l’inici d’un rebuig radical a l’alimentació, que va motivar el seu ingrés en un servei psiquiàtric. Va ser diagnosticada com “anorèxia mental” i derivada a una comunitat terapèutica on va romandre en règim de tancament i fortament medicada fins als 18 anys. A la seva sortida es varen repetir les temptatives autolítiques lligades a una veu que li demanava –com si fos un diable– que fes mal, que no mengi, que maleeixi el pare, que el mati i que s’autodestruïxi. És “com si jo estigués posseïda pel diable” i en el seu inici aquesta veu es contrarestavava amb una altra, atribuïda a l’avi que l’incitava a viure.

S. va aconseguir, en el tractament, inventar-se una solució simptomàtica, la d’“ajudant cuidadora” de la treballadora social i dels seus pares, que burli el destí que li imposa la seva trama delirant i que freni els autoretrets que l’inciten al suïcidi. És una solució precària, però de moment li funciona.

En aquests casos el suïcidi es presenta com el pas a l’acte que separa el subjecte d’aquesta realitat en la que l’altre és una figura persecutòria i angoixant.

Es pot prevenir el suïcidi?

La prevenció sembla una política raonable, plena de bones intencions i justament per això hauríem d’estar prevenint davant d’ella. La prevenció del suïcidi té els seus orígens quan l’OMS (2004) el declara un problema de salut pública i fixa els criteris bàsics de les estratègies preventives. Cal establir, en primer lloc, el perfil de la personalitat suïcida, a través del recurs a l’estadística, i es produeix d’aquesta manera una nova classe:

la dels “suïcides”. Fixada la foto es difon perquè tots siguem capaços de detectar el comportament del “suïcida sospitós” i d'intervenir adequadament. Aquí rau un primer problema ja que, com hem vist anteriorment, no existeix un únic perfil suïcida perquè les motivacions i contextos són molt diversos.

Els projectes de prevenció del suïcidi es basen en l'auto-vigilància de la comunitat, com és el cas de *Gatekeepers Program* (<http://www.nwsds.org/gatekeeper-program/>), professionals i voluntaris entrenats per detectar els comportaments suïcides i alertar a les autoritats sanitàries. Aquest projecte n'ha inspirat altres, d'alertes a la tercera edat, com és el català *Radars* (www.bcn.cat).

El 2014, el Servei Català de Salut (SCS) va impulsar a tot el territori català el Codi RISC de Suïcidi (CRS) que pretén disminuir “la mortalitat suïcida, augmentar la supervivència de les persones ateses per conductes suïcides i prevenir la repetició de temptatives en pacients d'alt risc”. Els resultats que ofereix el propi SCS indiquen una millora de la qualitat assistencial.

Aquesta millora és una dada a valorar però no ens ha de fer oblidar que aquestes estratègies no són innòcues. El suïcidi no és una conducta il·legal i, sí que ho és, en canvi, la retenció d'un ciutadà contra la seva voluntat i sense un motiu molt fonamentat. Ens ho recorda el mateix Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC) quan, en les seves “Consideracions sobre el Codi Risc de Suïcidi” ens alerta que “La paraula codi del títol ja pressuposa una certa rigidesa, una actuació generalitzada i immediata que en molts casos podria no ser imprescindible (no s'ha d'equiparar al Codi ictus o al Codi infart)”. Altres riscos gens menyspreables són els que afecten a la confidencialitat de les dades i l'estigmatització que es pot derivar del seu incompliment.

Fins i tot la pròpia idea de donar consistència a la categoria de “personalitat suïcida” és discutible ja que pot animar, i més en el cas dels joves, als qui estan atrets per coses mòrbides a reunir-se sota aquest tret identificador. Aquesta és la paradoxa de la proliferació de pàgines web sobre el suïcidi que, alhora que persegueixen prevenir-lo, poden funcionar com a font de contagi.

Una bona idea per prevenir les conductes suïcides és prendre-les seriosament, fins i tot aquelles que semblen ser “una crida d'atenció” i que en molts casos -no sempre- “fracassen”. Prendre-les seriosament vol dir considerar la sèrie que representen en la vida d'aquest subjecte, els antecedents que hi pot haver, les conjuntures vitals en què es produeixen, i la manera en què el subjecte parla d'elles; quines paraules fa servir per indicar l'impàs en què es troba.

Això ens permetrà situar les coordenades simbòliques d'aquest acte i ens permetrà captar allò del que l'acte suïcida l'allunya, en separar-se definitivament de la seva realitat. Aju-

Una bona idea per prevenir les conductes suïcides és prendre-les seriosament, fins i tot aquelles que semblen ser “una crida d'atenció” i que en molts casos -no sempre- “fracassen”.

Prevenir és ajudar el subjecte a fer el dol, no mitjançant l'“accident suïcida” sinó deconstruint, amb la paraula i pas a pas, la seva relació amb l'objecte perdut (parella, fill, salut, dignitat, estabilitat emocional) (PASKVAN, 2010).

dar-lo a vèncer aquesta resistència a saber és una bona estratègia preventiva perquè el prevé de futures respostes davant impassos, que sens dubte tornarà a trobar.

Responsabilitzar-lo del seu acte, que no vol dir culpar ni reduir-lo a la condició de víctima passiva, és ajudar-lo a respondre's. Prevenir és ajudar el subjecte a fer el dol, no mitjançant l'“accident suïcida” sinó deconstruint, amb la paraula i pas a pas, la seva relació amb l'objecte perdut (parella, fill, salut, dignitat, estabilitat emocional) (PASKVAN, 2010). Això li permetrà evitar haver d'identificar-se amb l'objecte caigut o rebutjat, com el qui es llança al buit o desapareix de l'escena i del vincle a l'altre. Tornar-li, en definitiva, el desig de viure.

Bibliografia

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