



**El pensamiento de algunas de las áreas sociales y humanas acerca del suicidio
racional o reflexivo**

Camila Arias Quintero
Paola Andrea Arias García

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor
Juan Paulo Múnera Rueda, Magíster (MSc) en Psicología

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
El Carmen de Viboral, Antioquia, Colombia
2023

Cita	(Arias García & Arias Quintero, 2023)
Referencia	Arias García, P. A, & Arias Quintero, C. (2023). El pensamiento de algunas de las áreas sociales y humanas acerca del suicidio racional o reflexivo [Trabajo de grado profesional]. Universidad de Antioquia, El Carmen de Viboral, Colombia.
Estilo APA 7 (2023)	



www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes

Decano/Director: Alba Nelly Gómez García

Jefe departamento: Alberto Ferrer Botero

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Contenido

Resumen.....	5
1 Introducción.....	7
2 Planteamiento del Problema	10
3 Antecedentes	12
4 Justificación	18
5 Objetivos	22
5.1 Objetivo General.....	22
5.2 Objetivos Específicos.....	22
6 Problema de Investigación.....	23
7 Metodología.....	24
8 Marco Teórico.....	27
8.1. Capítulo I: Breve Historia del Pensamiento del Suicidio	27
8.1.1. Los Primeros Pensamientos Filosóficos	29
8.1.2. El Suicidio desde la Religión	34
8.2. Capítulo II: Muerte y Leyes.....	37
8.2.1. Terminología	38
8.2.2. Caso sobre la Eutanasia/ Muerte Asistida en el Mundo	41
8.2.3. Leyes en Colombia	43
8.2.4. Principios Éticos de la Ley sobre la Eutanasia	45
8.3. Capítulo III: Suicidio como Fuerte Afirmación de la Voluntad	47
8.3.1. Un Caso de Suicidio Racional	49
9 Discusión.....	70
10 Conclusiones	77
11 Recomendaciones	79

Siglas, acrónimos y abreviaturas

UdeA	Universidad de Antioquia
APA	American Psychological Association
DRAE	Diccionario de la Real Academia Española
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SR	Suicidio Racional
SAM	Suicidio Asistido por un Médico

Resumen

Hasta ahora, no hay en específico ninguna investigación sobre la identificación de suicidios racionales; sobre lo que piensan estas personas que no están respondiendo de una forma desesperada como salida fácil a crisis directamente relacionadas con enfermedades físicas y/o psicológicas, además de crisis emocionales detonadas por estímulos externos e internos que son momentáneos. Pareciera que quedan en el aire los suicidios que están permeados por un sentido de muerte en vida sin corresponderse con ninguno de los datos expuestos por estudios anteriores. Es por esto que, a través de una investigación documental, con perspectiva cualitativa de tipo exploratorio, se analizó la información encontrada sobre el suicidio racional o reflexivo, con el propósito de narrar los aspectos históricos más importantes del suicidio en general, estableciendo relaciones, diferencias, etapas, posturas y estado actual del objeto de estudio en el marco epistémico de la sociedad occidental. Se intentó exponer entonces el concepto de suicidio racional o reflexivo a través del pensamiento de algunas de las áreas de las Ciencias Sociales y Humanas y así comprender lo que es el suicidio racional y, ante qué casos de comportamiento suicida o suicidio consumado, se podría considerar como suicidio racional o reflexivo. Finalmente, la discusión sobre el suicidio racional no busca promover o glorificar la muerte, sino más bien cuestionar nuestras creencias y nuestra concepción de la vida.

Palabras clave: suicidio racional, voluntad de vivir, voluntad de morir, pérdida del sentido de vida, auto aniquilación, muerte digna, libertad sobre la propia vida.

Abstract

Until now, there is not a specific investigation about the identification of rational suicides, about what those people think, they are not taking a desperate way or an easy exit for a crisis respecting to physical or psychology illness or any other kind of emotional crisis detonated by a temporal internal or external stimulus. It seems that the suicides stay on the air by a sense of death on life without match any details explained on previous investigations. That's why through a documentary investigation with a perspective qualitative kind of exploratory, the found information about reflexive or rational suicide was analysed with the purpose of describe the more important historical aspects about the general suicide to determinate connections, differences, periods, positions and actual states of the studied object on the epistemic frame in the western society. It tried to be exposed the reflexive or rational suicide through the social and human sciences and understand what is the rational suicide and what cases the behaviour suicidal or completed suicide when is proper say that is a reflexive or rational suicide. Finally, the argument about the rational suicide is not looking for promote or glorify the death; it tries to question our beliefs or concepts about the life.

Key words: rational suicide, will to live, will to die, the loss of the meaning of life, dignified death, self-kill freedom of the own life.

1 Introducción

“La muerte en un sentido
latísimo, es un fenómeno de la vida.”

Martín Heidegger

¿Qué es la muerte y cómo es en sí misma sentirse atraído por ella? ¿Estaría bien hablar del “derecho a la vida” como también el “derecho a la muerte”? ¿o, al menos, de una muerte digna? La muerte puede definirse, en términos cotidianos, como: el final de la vida y todo lo que conocemos. La Real Academia Española RAE, (2020) habla de la muerte en palabras de: “a) cesación o término de la vida; b) en el pensamiento tradicional, separación del cuerpo y del alma; c) acción de dar muerte a alguien; d) destrucción, aniquilamiento, ruina”. En el pensamiento de la sociedad actual y desde el sentido común, podría decirse que la muerte es algo real, que solo le sucede a la persona ¹y no se puede transferir; que el morir es tan humano como vivir, y que, desde la religión, la filosofía, la biología se intenta aprender a vivir la muerte con la naturalidad que es propia de ella.

Ahora bien, el suicidio es una de las formas para llegar a la muerte. Todas las muertes son distintas. Cada muerte tiene, como cada persona, su peculiaridad, es distintiva, tanto por la forma, como por las causas y su significado. Y, ¿qué es el suicidio?, ¿cuáles son sus causas y cuál debería ser su connotación o valor respecto a la vida? Entender el fenómeno del acto suicida

1 Persona se refiere a cada uno como individuo. Individuo de la especie humana (DRAE)

nos remite y va inseparable del sentido de la muerte para el ser humano, no como un hecho meramente biológico, sino igualmente biográfico y existencial (Menéndez, 2020).

El suicidio es un fenómeno complejo y plurifactorial, pluridimensional que remite a causas diversas. Según los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), citado en DW (2023), las cifras de suicidio van en aumento en Las Américas desde el 2000 en comparación con otras regiones del mundo. "No existe una causa única que pueda explicar las tasas crecientes, sino que, más bien, existe una combinación de factores individuales, sociales y culturales", señala el Dr. Matías Irrarzával, asesor regional en salud mental de la OPS.

Cuando se habla del suicidio, generalmente, el concepto remite a una "acción negativa" (tentativa o consumada) ya que se trataría de una visión reducida -que tiene el suicida- de las soluciones que puede tener un problema y de la cobardía al no ser capaz de enfrentarlos o pedir ayuda. Además del estudio de las posibles causas que tiene el suicida para terminar con su vida, hay que ir más allá de los factores contextuales y/o ambientales para adentrarse en lo profundo del pensamiento. No hay forma de emitir un juicio correcto en la generalidad del suicidio y sus causas, decir si es justificado o no; cuándo debe ser condenado y cuándo no; o cuándo se está tratando de un atentado contra la sociedad.

Pero, ¿qué pasa con aquellas muertes que no son justificadas como una respuesta patológica o de crisis cotidiana? ¿Podría decirse que hay suicidios de tipo racional que responden a una reflexión profunda de un inevitable sin sentido de la vida? ¿Qué dicen las ciencias sociales y humanas acerca del suicidio racional? ¿Hay forma de intervenir un comportamiento suicida si las causas no son patológicas y no responden a problemas ordinarios?

Es así como, el acto suicida, partiendo de preguntas, suscita a una reflexión profunda. Las causas del suicidio por factores psicológicos o sociales, mantiene Andrés, R (2016, como se citó

en Menéndez, 2020), siempre estuvieron presentes. Lo que atañe ahora es explorar la concepción moral del acto suicida, su valoración. “Los teólogos, médicos y legisladores empeñados en poner nombre a algo connatural al ser humano, hicieron que dicho fenómeno resulte pecado, enfermedad o crimen, según el juicio de cada campo” (p. 11).

2 Planteamiento del Problema

Recientemente, en un ejercicio exploratorio se les preguntó a varios profesionales de la salud mental y futuros colegas psicólogos sobre qué reflexiones tenían sobre el suicidio racional, o en su defecto, si lograban identificar cuando un suicidio era racional o no; a lo que muchos de ellos no supieron responder. Se parte, entonces, de una necesidad de conocer a qué se está haciendo frente cuando se habla de suicidio racional.

Aunque hay mucha información sobre el suicidio en general, no hay mucho que decir de aquellos suicidios que son considerados o catalogados como suicidios racionales, reflexivos, soberanos, intencionales y premeditados: ¿Cuáles pueden ser las razones que están detrás de la persona para que ocurra un suicidio de este tipo? ¿De verdad existe el suicidio racional? ¿Se debe condenar a la persona o la sociedad por este tipo de suicidio? ¿Lo podemos llegar a entender y aceptar? ¿Cuál es la percepción de las personas frente a este tipo de suicidios?

Los datos recientes encontrados se centran en estudios de percepción sobre el suicidio en general y muchos de estos se quedan focalizados en las estadísticas sobre ideaciones, intentos y suicidios consumados; características de las personas y poblaciones; causas y propuestas de intervención para la mitigación del problema. Pero, hasta ahora, no hay en específico ninguna investigación sobre la identificación de suicidios racionales; sobre lo que piensan estas personas cercanas a la muerte en su pensamiento, aquellos en quienes es tan válido la vida como la muerte. El suicidio no es únicamente una respuesta a una crisis de la vida cotidiana o no responde siempre a una enfermedad mental. Pareciera que quedan en el aire los suicidios que están permeados por una voluntad de vivir y de morir, y en retrospectiva, también sería válido tener un “proyecto de muerte”.

El presente estudio quiere conocer el pensamiento a lo largo de la historia, y las diferentes perspectivas, del suicidio racional. Los ejes desde los cuales se ha respondido a la pregunta por la muerte, su naturaleza y sus formas, son la filosofía, la religión y la literatura, desde ahí se parte hacia un recorrido del sentido y la experiencia que llevan a las variadas estructuras de pensamiento y prácticas. Seguidamente, como profesionales de la salud en un ejercicio del deber se aborda a la muerte y su sentido más amplio en las leyes y las normas, sobre todo, en el territorio colombiano que definen, delimitan y sentencian de acuerdo a ciertos parámetros las formas de morir. Un tercer momento da pie para hablar de las razones que alimentan las acciones deliberadas del suicidio, las cuales tienen que ver justo con la capacidad de tomar decisiones, de analizar y dotar de sentido y significado la vida. Los humanos somos seres que dan un salto a la abstracción adquiriendo dotes de creación y trascendencia, lo que nos permite ir más allá y construir proyectos de vida y también proyectos de muerte. Es aquí donde se abre la discusión y, en reunión con lo expuesto, nos atrevemos a formular una idea que ayude a la comprensión de este tipo de fenómeno.

Esta exposición pretende, de una forma ambiciosa, construir a partir de ese conocimiento una guía que ayude al entendimiento del suicidio racional en el sentido de vida y muerte trascendiendo las razones que tienen las personas para suicidarse sin tener detrás ninguna patología o historial frecuente de crisis en la vida cotidiana. Antes de proponer un modo de intervención para la prevención de este tipo de suicidios, comprender el concepto dentro de su naturaleza y las razones que lo puedan soportar, es el objetivo que trae a cabo el presente estudio: Si desconocemos este tipo de suicidio desde su causa o etiología, estamos dejando por fuera aquellos casos que no entran dentro de las estadísticas conocidas porque al parecer no hay razones que sustenten dicho acto consumado.

3 Antecedentes

El suicidio es un fenómeno que ha generado una creciente vigilancia por tratarse de un “problema de salud pública” según la (Organización Mundial de la Salud, 2021) OMS, debido al impacto social que causa y a su frecuencia cada vez mayor. De acuerdo con fuentes oficiales de información como el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el año 2021 se reportaron 2.595 muertes por suicidio y en el 2022 tuvo un incremento del 9.2% con 2835 casos, cifra que ha venido en crecimiento desde los últimos años y que, se estima puedan ser superiores si se considera que el sistema médico legal registra un número importante de muertes por lesiones de causa externa y/o violentas indeterminadas y en estudio, que posteriormente pueden ser definidas como suicidio por el sistema legal.

Se han encontrado correlaciones estadísticamente significativas entre ideación suicida, desesperanza, depresión y la tríada cognitiva negativa (Toro et al. 2016), que logran determinar la relación que existe entre las conductas suicidas y sus posibles causas. La prevalencia de estos factores psicológicos asociados a la conducta suicida busca dar respuesta al enigma de la muerte dada por propia mano; sin embargo, se ha encontrado que, además de factores o características psicológicas aparecen otros factores sociodemográficos y cotidianos que pueden ser agravantes e impulsores de las conductas suicidas. Por ejemplo, el estudio hecho por Rivera et al. (2020) contempla variables como la escolaridad, el índice de nivel económico, tipo de localidad y región geográfica, uso y abuso de sustancias nocivas, y el abuso sexual para determinar la prevalencia de ciertos factores sobre este tipo de conductas. Según el Boletín de Salud Mental, Conducta Suicida por la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud (2018), “los conflictos de pareja o expareja (41,1%), los problemas económicos (11,5%), problemas

escolares (6,2%) y el maltrato físico, psicológico o sexual (5,8%) son los principales factores desencadenantes del intento de suicidio” (p. 7).

De la clasificación de las distintas formas de terminar con la propia vida según la psicología forense y otras disciplinas, se enumeran, aproximadamente, como recopilación de algunas fuentes y/o perspectivas muchos tipos de suicidio. Según Echávarri (2010), el suicidio se clasifica según: a) su etiología (según las causas): Suicidio psicótico, Suicidio depresivo, Suicidio psicodisplásico, Suicidio neurótico, Suicidio social, Suicidio filosófico; b) su forma: Suicidio impulsivo, Suicidio obsesivo, Suicidio reflexivo, Suicidio histriónico.

Las conductas suicidas como respuesta a crisis de la vida cotidiana: soledad, crisis noéticas, pérdidas y rupturas, sobrecarga emocional, callejón sin salida, experiencias de inferioridad, experiencias de exceso emocional; a las crisis psicopatológicas: enfermedades mentales, principalmente los trastornos de afectividad (mayormente depresión), de personalidad límite, esquizofrenia, consumo de alcohol y abuso de otras sustancias (Echávarri 2010); y a problemas sociales como la violencia, las sensaciones de desesperanza y diversos entornos culturales y sociales constituyen importantes factores de riesgo para la activación de las conductas suicidas. Pero más allá de los factores externos e internos en lo psicopatológico, se puede afirmar que hay ciertas características de la personalidad que predisponen, de alguna manera, un mayor riesgo o tendencia hacia las conductas autodestructivas: la soledad selectiva y la incapacidad de comunicación con el otro y consigo mismo; la experiencia de inferioridad; el exceso de emociones, entre otros, son formas que aparecen en el entorno y que el individuo no es capaz de sobrellevar y llega, fácilmente, a tener un colapso mental que le cierra todas las salidas hacia las posibles soluciones a los problemas.

El suicidio inicia con la ideación suicida y la intención suicida hasta llegar a la consumación. Según Pabón (2021) “el 92% de los individuos que intentan suicidarse tienen un trastorno psiquiátrico y más del 90% de las personas que mueren por esta causa tienen un trastorno mental” (p. 2). Este mismo autor concluye en su revisión que:

Los pacientes con trastorno bipolar y trastorno depresivo mayor presentan alto porcentaje de realizar intentos de suicidio. Aunado a una comorbilidad psiquiátrica (consumo de alcohol, consumo de sustancias y trastorno de la personalidad límite), más intentos de suicidio previos, aumenta el riesgo de este comportamiento. (Pabón, 2021. p. 7).

Adicional a estos, la esquizofrenia, la inestabilidad emocional, el sinsentido de la vida, la tristeza profunda, la nula voluntad, la impulsividad, la pérdida de contacto vital con la realidad y el debilitamiento de las relaciones con el mundo que llevan a la “desesperación y desesperanza” como sentimientos de sustentación para querer terminar con la vida (Alamo, C., et al. 2019).

Se estima que “el 90% de los suicidios consumados responden o están asociados a algún tipo de enfermedad mental” Blumenthal (1988, como se citó en Echávarri et al. 2015), sin embargo, “¿qué factores diferencian a aquellos pacientes psiquiátricos que intentan suicidarse de aquellos que no lo hacen?” (Echávarri et al. 2015. p. 2). Es aquí donde aparece uno de los elementos claves de la investigación. Ante esta pregunta se ha estimado que pueden ser muy diferentes las causas de las conductas suicidas incluso en personas que padecen enfermedades mentales: la escala de razones para vivir es el otro lado de la orilla que nos arroja a la pregunta por las razones para no seguir viviendo. ¿Por qué pueden ser diferentes los vínculos de un individuo a la vida que es patológica de base o se encuentra en crisis cotidiana, en comparación con aquellas que presentan rupturas con los ideales de vida y los habita un deseo de morir constante?

Se puede llegar a encontrar todo lo contrario a lo que muchos estudios han dicho. Se dice esto, porque puede que llegue a tener más razones para vivir una persona “enferma” que una persona que se encuentra en sus cinco sentidos (Echávarri et al. 2015). Se conocen casos de personas que pueden caracterizarse por tener una “personalidad suicida”: encontrarse en una incomprensión persistente por la vida y el sentido mismo de la existencia y de todo cuanto hay alrededor; una tristeza profunda y constante desde siempre que hace que se esté muerto en un cuerpo que pide a gritos descansar, como el caso del escritor caleño Andrés Caicedo. Según Echévarri 2010, el suicidio se clasifica según:

Según la etiología (según las causas)

- Suicidio psicótico: es aquel que se produce en el curso de una psicosis, como en una esquizofrenia o en el curso de un trastorno bipolar. La persona sufre una desconexión con la realidad y con su entorno.
- Suicidio depresivo: aquel que se produce en el curso de una depresión mayor.
- Suicidio psicodisplásico: corresponde al suicidio o al intento de suicidio que sucede en el marco de una personalidad psicopática, que se caracteriza porque la persona ejerce una gran agresividad hacia sí misma.
- Suicidio neurótico: en esta categoría se enmarca la mayoría de los parasuicidios, con marcada teatralidad, pero con escasa intencionalidad suicida (chantajes suicidas).
- Suicidio social: en su psicodinámica los factores sociales cobran capital importancia (estado civil, soledad, rupturas sentimentales, pérdidas, desempleo, problemáticas familiares, pertenencia a grupos radicales, etc.)
- Suicidio filosófico: aparentemente la persona no sufre ninguna enfermedad psíquica. Es su personalidad extraña o extravagante la que le lleva a un proceso de reflexión en el que

“descubre” la falta de sentido de su existencia o de la existencia humana en general. Es el vacío existencial muchas veces asociado a la pérdida de valores.

Según la forma

- Suicidio impulsivo: es aquel que se lleva a cabo de forma súbita, sin que la persona haya dado avisos explícitos o implícitos de su deseo de morir o de sus intenciones suicidas.
- Suicidio obsesivo: la idea de suicidio está implantada, estancada en la mente del sujeto con tal fuerza que éste se ve incapaz de rechazarla. La persona sí que ha dado avisos de sus intenciones suicidas.
- Suicidio reflexivo: es el opuesto al suicidio impulsivo. La idea de quitarse la vida se instala en la mente de la persona con tal detenimiento reflexivo, que esta pormenoriza el valor de su propia muerte.
- Suicidio histriónico: es aquel que se lleva a cabo con cierto aire teatral, en el que la persona se entrega a una representación aparentemente suicida con la pretensión de llamar la atención para conseguir determinados propósitos (p. 9).

“El suicidio, entonces, supone una acción personal e íntima desde y con el sujeto que lo practica” (Neira, 2017, p. 155). Sin embargo, se abre una brecha de disparidad al hablar de suicidio racional desde la acción que conlleva al suicidio que supone racionalidad o soberanía en el sentido de que da por sentado que el sujeto es libre y autónomo de sus decisiones. De acuerdo con Jean Ámery, (2005, como se citó en Neira, 2017), “la muerte voluntaria es un privilegio del ser humano... el suicidio afirma la libertad, la dignidad y el derecho a la felicidad de cada ser humano” (p. 156); y el suicidio racional es la expresión misma de la voluntad de poner fin a la vida por sí mismo.

El suicidio racional es un tipo de muerte donde el sujeto cuenta con características fuera de la patología que lo hacen reflexivo de su acción esquivando la sensación de esta. Para Neira (2017) en el suicidio soberano o racional “el individuo permanece libre, tiene información de su situación, está en condiciones de evaluarla y, aunque esté sometido a duras coacciones de salud, morales, políticas, ninguna de ellas impone el suicidio en una inexorable cadena causal...” (p. 178).

El Ejercicio de la libertad con respecto a la propia vida (ELPROVI) como lo menciona Salas (2010) “apela a la significación, validez y legitimidad que tendría el derecho a la muerte propia” (p. 55). El suicidio es una decisión racional que no proviene de alguna enfermedad, lapsus y huida fácil como solución a un problema cotidiano o de crisis de enfermedad mental. Salas (2010) estipula que:

partiendo de la plenitud de su libertad y autonomía, el sujeto puede llegar a tomar decisiones respecto a la administración de sus funciones o potencialidades corporales, así como al ejercicio de su corporeidad (embarazo o aborto, eutanasia, suicidio asistido, trasplantes de algún órgano o tejido y, finalmente, el derecho a morir de una manera digna en las condiciones que el sujeto decida y que estén enmarcadas en la ley sin afectar a terceras personas). (p.51).

4 Justificación

Los datos recientes encontrados se centran en estudios de percepción sobre el suicidio en general y muchos de estos se quedan focalizados en las estadísticas sobre ideaciones, intentos y suicidios consumados; características de las personas y poblaciones; causas y propuestas de intervención para la mitigación del problema. Pero, hasta ahora, no hay en específico ninguna investigación sobre la identificación de suicidios racionales; sobre lo que piensan estas personas que no están respondiendo de una forma desesperada como salida fácil a crisis directamente relacionadas con enfermedades físicas y/o psicológicas, además de crisis emocionales detonadas por estímulos externos e internos que son momentáneos. Pareciera que quedan en el aire los suicidios que están permeados por un sentido de muerte en vida sin corresponderse con ninguno de los datos expuestos por estudios anteriores que, en su mayoría, tienen que ver con eventos que encierran a los sujetos y los lanzan a la inmediatez de solucionar el problema.

Los resultados derivados de varios estudios como el de la “Percepción de Actores Sociales sobre la Conducta Suicida: Análisis de Contenido a través de Grupos Focales” realizado en Colombia por Martínez. J, y Robles. A en 2016 y los datos que aparecen en la fuente de información de Boletín de salud mental: Conducta suicida por la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud (2018), han demostrado la existencia de factores psicológicos, sociales, culturales asociados con la conducta suicida, donde también existen antecedentes de sintomatología depresiva, trastornos de personalidad, crisis de la vida cotidiana y violencia que aumentan el riesgo suicida pero que, ante la ausencia de cualquiera de estos factores queda un enigma: ¿qué es lo que alienta a dar fin a la vida?.

Basados en los antecedentes, se encuentran deficiencias en el conocimiento tanto del sentido común como del científico de lo que se denomina suicidio racional. A la hora de preguntar por este tipo de suicidio ni siquiera hay claridad sobre la clasificación de esta tipología de conducta suicida y es por eso mismo que se condena, desde el primer momento, cualquier conducta que atente contra la propia vida, sea por razones religiosas, culturales o por simple desconocimiento. En la revisión de las investigaciones no se cuenta aún con algún estudio que lleve el concepto de suicidio racional al campo de intervención clínica.

Los psicólogos, psiquiatras y médicos en general, culturalmente están llamados a ofrecer servicios de atención sociosanitaria, de recuperación, potenciación de la salud y el bienestar del paciente, pero, sobre todo, están llamados a conservar la vida, a veces, sin importar las condiciones en que se dé. El principio de beneficencia contenido en el artículo 2, numeral 6, de la Ley 1090 de 2006, (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2006) estipula que el psicólogo, profesional de la salud mental, debe proteger y, de la misma forma, buscar el bienestar de las personas y los grupos con los cuales trabaje dando cumplimiento al principio general del bienestar del paciente y la no maleficencia. No obstante, pueden encontrarse casos donde la muerte siempre ha existido como una posibilidad en el paciente y toda su vida esté recubierta por tristeza, anacronismo y sinsentido profundo haciendo que reflexione de manera profunda y racional sobre su estadía en el mundo y quiera terminar, de una vez, con un sufrimiento que siempre, o casi siempre, le ha acompañado.

Los psicólogos clínicos, de la salud y de todas las otras áreas además de intervenir deben conocer, entender y comprender los fenómenos psicológicos y sociales que recubren temas como el suicidio. El suicidio racional, como concepto, puede ser un camino de entendimiento que ofrece al paciente, su familia y/o a los más cercanos y a los profesionales en salud mental un

punto de encuentro ante la comprensión de esa vida frente al mundo y el deseo de morir en ese tipo de pacientes. Dichos profesionales puedan ayudar desde el mismo conocimiento del fenómeno al darse cuenta del sentido de vida y muerte en este tipo de casos. Conocer y comprender el concepto ayuda a subsanar la brecha que existe entre el juicio y el derecho a morir dignamente.

Además de los factores psicológicos, ambientales y sociales que suelen ser descritos como contextos que interfieren en el comportamiento suicida, aparecen otros factores personales que son inherentes a la personalidad del sujeto suicida y que no responden a enfermedades mentales y problemas cotidianos, que deben ser bien identificados para definirlos dentro de las categorías descriptivas del suicidio. En la presente investigación este conocimiento puede ampliar las posibles causas o etiologías del suicidio haciendo que muchos casos que son enigma puedan ser resueltos.

Es importante saber que las familias y los seres cercanos al sujeto suicida son consideradas como supervivientes. Durante el proceso de duelo por suicidio se presentan pensamientos, emociones y conductas que se traducen en una búsqueda constante de respuesta ante la pregunta de por qué se dio el suicidio; en palabras más sencillas, la familia y los más cercanos se preguntan por las razones que llevaron al ser querido a terminar con su propia vida. En este sentido y ante el posible caso de un suicidio racional, la comprensión del fenómeno ayuda a los familiares a desprenderse de los sentimientos de culpabilidad, justicia, abandono, responsabilidad, entre otros que hace más difícil la aceptación de esa decisión de vida (Echávarri et al. 2015).

Muchos estudios indagan por su pensamiento filosófico y en respuesta al “sentido de la vida”; otros para lograr determinar sus bases, causas, razones y consecuencias; otras para lograr

clasificarlas; y de sobremanera se hacen, día tras día, estudios para lograr formular y constituir, a partir de las causas, las acciones o estrategias que se deben ofrecer como contención, postergación y evitación del suicidio. Esto último es a modo de intervención: programas de prevención del suicidio para que las tasas no sigan en aumento. Muchas de estas estrategias de contención tienen cimientos en políticas públicas que desde la OMS deben implementarse en cumplimiento del derecho fundamental a la vida, y que son los proyectos y actividades que el Estado diseña y gestiona a través de un gobierno o administración pública con el fin de satisfacer las necesidades de base para hacerle frente a las cifras que ponen de manifiesto el suicidio como problema de salud pública.

Finalmente, partiendo del análisis del fenómeno desde este punto, se busca reflexionar con el propósito de comprender lo que es el suicidio racional y que ante los casos de comportamiento suicida o suicidio consumado no solo se tengan en cuenta aquellos factores patológicos y de crisis cotidiana como explicaciones a las causas del suicidio, sino que también se pueda considerar el suicidio racional.

5 Objetivos

5.1 Objetivo General

Exponer el concepto de suicidio racional o reflexivo a través del pensamiento de algunas de las áreas de las Ciencias Sociales y Humanas.

5.2 Objetivos Específicos

- Presentar la historia del pensamiento y epigénesis – en Occidente – sobre el suicidio racional o reflexivo.
- Conceptualizar la Historia, las leyes y legalidad, y el componente ético – moral del concepto de suicidio racional en las áreas de las Ciencias Sociales y Humanas.
- Analizar la visión y /o percepción del suicidio racional o reflexivo desde las áreas sociales y humanas de la Psicología, la Filosofía y la Literatura.
- Contrastar y discutir los diferentes componentes epistémicos del suicidio racional o reflexivo a través del análisis de un caso de suicidio racional o reflexivo.

6 Problema de Investigación

Comprender lo que es el suicidio racional y, ante qué casos de comportamiento suicida o suicidio consumado, se podría considerar como suicidio racional o reflexivo.

7 Metodología

El presente estudio es una “investigación documental, el cual es un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de la información...” Alfonso, L. (1995, como se citó en Morales 2003). Se efectuó desde una perspectiva cualitativa de tipo exploratorio el cual consistió en analizar la información encontrada sobre el suicidio racional o reflexivo con el propósito de narrar los aspectos históricos más importantes del suicidio en general, estableciendo relaciones, diferencias, etapas, posturas y estado actual del objeto de estudio en el marco epistémico de la sociedad occidental (Sampieri, 2018)

Este tipo de investigación se enfoca en comprender el fenómeno del suicidio desde el atributo soberano del individuo, explorándolo desde esta perspectiva, a través de la historia de su concepción en el mundo occidental. Se hace análisis de diversas situaciones y casos que ayudan a una mejor interpretación del comportamiento suicida teniendo en cuenta factores trascendentales del ser humano en la pregunta por el ser y su existencia. Es de tipo exploratorio porque examina el suicidio racional del que poco se ha documentado en Colombia, ya que sirve para familiarizarnos con el concepto que a futuro tiene la posibilidad de llevarse a cabo una investigación más completa acerca del comportamiento del suicidio racional.

Para lograr generar una discusión y análisis se realizó una revisión bibliográfica y una entrevista con un experto en las Ciencias Sociales y Humanas. Se partió de la reunión de información que hay sobre el suicidio racional, desde la historia del suicidio como concepto y la concepción de la sociedad desde la religión, la política y la filosofía. Se recopiló información para mostrar la posición jurídica actualmente en Colombia frente al suicidio y la eutanasia como fenómeno relacionado directamente con la intención y determinación de morir cuando se desea

en exigencia del derecho a tener una muerte digna y el cuestionamiento por la calidad de vida del individuo.

Posterior a esta revisión se realizó una entrevista semiestructurada a un experto en Ciencias Sociales y Humanas la cual contó con una estructura que se iba haciendo flexible y expansiva de acuerdo a los resultantes en el curso de la entrevista. Las preguntas estructuradas fueron las siguientes:

1. Desde su conocimiento, ¿cómo define o describe el “suicidio racional”?
2. Bajo qué circunstancias no “debería” ser sancionado el suicidio. Adicional, ¿cómo considera usted que la legislación está actuando en el momento respecto al suicidio, al suicidio asistido y la eutanasia?
3. ¿Qué disciplinas, aparte de la medicina y el derecho, deberían acompañar la toma de decisiones dentro de la discusión legal sobre el tema de la muerte como decisión del individuo?
4. Si una persona se suicida, ¿puede decirse que deriva necesariamente de un problema de salud mental?

La selección del experto en Ciencias Sociales y Humanas fue un profesional con titulación oficial, y avalada por el Ministerio de Educación, en Psicología, Psicoanálisis, Historia, Filosofía y Derecho, y formación en posgrados en Terapia Familiar y de Pareja y Derecho Civil.

Posterior a la entrevista, tanto la información suministrada por el experto, como la consolidada por las investigadoras, fue analizada con el apoyo del software de análisis cualitativo ATLAS.ti (versión 9.1.3.0), el cual ayudó a guiar la elaboración de los tres ejes temáticos que, a

través de capítulos con base temática, busca dar respuesta a la construcción del pensamiento occidental sobre el suicidio racional.

8 Marco Teórico

8.1. Capítulo I: Breve Historia del Pensamiento del Suicidio

Dos suicidios es un ensayo escrito en 1876 por el novelista ruso Fyodor Dostoyevsky, un creador que atraviesa con su literatura diversas disciplinas como la religión, la sociología, la política, la ideología, la antropología y la psicología (Caparrós, 2019). En este ensayo expone con algo de asombro el suicidio como un enigma y, teniendo en cuenta la naturaleza humana, este autor intenta resolverlos para quedar “tranquilo y en paz”. El primer suicidio se trata de una joven de unos 23 o 24 años quien empapó su bata de cloroformo, después se envolvió con ella la cabeza y se tumbó en la cama... Y así falleció. Pero antes de morir dejó una nota:

“Voy a emprender un largo viaje. Si el intento no tiene éxito, reunámonos para celebrar mi resurrección con champán Cliquot. Si esto tiene éxito, rezo para que no se me permita ser enterrada hasta que esté completamente muerta, ya que sería muy desagradable despertarme en un ataúd bajo tierra. ¡No es elegante!” (Dostoyevsky, F, 1876, 2013)

A lo que Dostoyevsky da la siguiente opinión: “en esta desagradable y tosca ostentación, probablemente se perciban ecos de indignación y rabia. Pero ¿hacia qué? Sencillamente las naturalezas vulgares terminan suicidándose por alguna causa material, visible y externa, pero el tono de la nota indicaba que no había razones. Entonces, ¿qué era lo que la indignaba? ¿la sencillez de lo cotidiano, el sinsentido de la vida?”

El segundo suicidio es el de una pobre costurera joven que, al no encontrar trabajo, se suicida saltando desde la ventana de su ático en el quinto piso, sosteniendo un ícono en sus manos (Dostoyevsky, F, 1876, 2013).

Estos dos suicidios son muy diferentes, tanto por la forma en que se llevaron a cabo como por lo que connotan cada uno de ellos. Sobre el primero, Dostoyevsky insiste más bien en el aspecto del suicidio por aburrimiento: "...Así que murió simplemente "de fría oscuridad y aburrimiento", presa de un sufrimiento casi animal e inconsciente. La vida la asfixiaba como si le faltara aire. Su alma inconscientemente no pudo soportar el rigor rectilíneo e, inconscientemente también, exigió algo más complejo ... "; una actitud de ironía hacia la propia vida, de desprecio burlesco. Despertarse en el ataúd aún viva es el tono de la representación del sin sentido, lo absurdo y lo grotesco, que también nos humaniza en lo cotidiano. Lo que hay que contar también es que, para aquella época, sobre la mitad del siglo XIX, los médicos decidían que se trataba de casos de locura como una forma de anteponerse a la idea que un hombre decida que se va a suicidar por un fracaso, o sencillamente por desesperación. "Es el realismo la causa y no la locura" ("Dos suicidios de 1876", 2013).

¿Por qué hablar del suicidio como enigma, como tabú o como aquello que aparece como un acto de cobardía o de valentía? ¿por qué seguir hablando de suicidio cuando los medios de comunicación nacionales e internacionales sacan cifras gigantescas de casos diarios? Esta vez el discurso se va adentrar a lo profundo de la existencia humana, apartándose un poco de las estadísticas para centrarse en el llamado suicidio racional. En palabras del escritor español Sergio del Molino durante una entrevista que le realizó BBC News Mundo (2017) afirmó que el suicidio ya no es un tabú para la sociedad occidental, pues si fuera así no se hablaría tan abiertamente

como se hace ahora ni estaría en los medios de comunicación como suele estar. Pero sí es un tema difícil e incómodo y a la sociedad le cuesta hablarlo, enfrentarlo y comprenderlo.

8.1.1. Los Primeros Pensamientos Filosóficos

“Como una obra teatral, así es la vida: importa no el tiempo, sino el acierto con que se ha representado. No atañe a la cuestión el lugar en que termines. Termina donde te plazca, tan sólo prepara un buen final”. Séneca, Epístola 77, 4 a. C. -65 d. C.)

¿Quién y en qué condiciones alguien puede decidir ponerle fin a su vida? ¿Será que siempre tendrá una connotación pesada o negativa ante los ojos de la sociedad actual?

Es la Grecia Antigua de las primeras culturas que aborda seriamente el problema de suicidio. La libertad de pensamiento se basaba en la razón y en el discurso argumentativo y, algunas escuelas filosóficas pensaban el suicidio como otra de las formas “naturales” de morir.

Ya escribió Plinio:

En nuestra opinión no hay que amar la vida hasta el extremo de seguir arrastrándola a cualquier precio. Cualquiera que sea tu condición, igualmente morirás, por obscena o nefasta que fuere la vida que viviste. Pues cualquiera tiene a su disposición el más eficaz de los remedios contra los males del alma: de cuantos dones otorgó la naturaleza al hombre, ninguno es más excelso que el de poder elegir la muerte a tiempo: lo sublime de esta forma de morir es que cualquiera de nosotros puede optar por ella” Tomado de González, (2014).

Los sofistas (Siglo V a. C) fueron los primeros en describir y valorar las acciones y creencias humanas desde la óptica del individuo o de lo que hoy llamaríamos el relativismo filosófico: no hay verdades absolutas; todos los puntos de vista son igualmente válidos, entonces, lo que puede ser verdadero y bueno para mí, quizá, no lo sea para el otro. Protágoras tuvo una comprensión anticipada sobre el derecho al libre pensamiento y a la libre determinación: “cada cual tiene el natural derecho a seguir su arbitrio y sus inclinaciones y si las costumbres o las leyes se lo impiden, eso constituye una lesión a ese derecho” Zeller (1995, como se citó en Guzmán, 2018, p. 51). Se puede decir entonces que para los sofistas la vida valía tanto como la muerte, siempre y cuando la decisión no esté coaccionada por terceros.

Entre los siglos IV y III a. C., se destacan pensadores como Sócrates, Platón y Aristóteles. Según Aristóteles, el suicidio es un acto de injusticia dirigido contra el estado: “darse muerte a sí mismo a fin de evitar los sufrimientos es actuar de manera cobarde”; Platón afirmaba que este acto es una violación a los derechos de propiedad de los dioses, no obstante, consideraba lícito el suicidio si este era por defender el honor, por defender a otro o a la patria u otros motivos altruistas. Estas causas eran llamadas “nobles” o razonables a los ojos de la política y filosofía donde pueden introducirse como “buenas” acciones. Harrison (1991, como se citó en Guzmán, 2018).

Fueron los griegos quienes pensaron en el concepto de eutanasia que significa “buena muerte”. Sin embargo, para esta civilización Atenas de Platón existía, al tiempo, tabúes en relación a la muerte voluntaria. Entre ellas, se enterraba al suicida fuera de la ciudad y lejos de otros difuntos, su mano derecha era cortada para sepultarla aparte, se privaba del derecho de ciudadanía a sus descendientes y su familia quedaba deshonrada. No obstante, el suicidio era aprobado de acuerdo a la nobleza de los motivos por los cuales se solicitaba este permiso

(Framb, 2015). Los magistrados atenienses tenían reservas de veneno que suministraban a todos lo que, después de haber presentado ante el Senado las razones que tenía para querer morir, obtenían esta autorización.

Aristóteles, por su parte, considera el acto del suicidio como una injusticia que se comete contra sí mismo. La injusticia se comete cuando se hace un daño voluntariamente en contra de la ley, es deslealtad y delito contra el Estado, y esta acción deviene de la ira y va contra la recta razón (Boeri, 2002). Para este filósofo el suicidio es una deshora personal y una manifestación de cobardía:

Morir para huir de la pobreza o del amor o de algo doloroso no es propio del valiente, sino más bien del cobarde, porque es blandura rehuir lo que es penoso, y no sufre la muerte (el suicida) por ser noble, sino por rehuir del mal” (Framb, 2015, p. 63).

Los estoicos (Siglo III a. C- hasta el Siglo I a. C) con su mayor representante Séneca, quien murió a mano propia luego de que Nerón ordenara su muerte, piensan el suicidio con una connotación ambivalente. Por un lado, argumentaron que el suicidio puede, en ciertas medidas, no solo ser un acto perfectamente racional, sino también el más racional de todos; es una forma de ver la libertad humana y la muerte como remedio, pero al mismo tiempo, por razones religiosas o jurídicas, los estoicos estaban llamados a las virtudes morales clásicas: prudencia, fortaleza, templanza y justicia. La verdadera fortaleza lleva al deber de soportar cualquier tipo de mal con paciencia y no desbordarse en una acción de debilidad. Sin embargo, Boeri (2002) señala que, la posición de los estoicos:

encuentra una explicación coherente en el marco de la teoría moral estoica y claramente sugiere no la conveniencia de quitarse la vida sin más, sino la necesidad de someter a un riguroso examen racional la totalidad de los actos individuales, entre los que obviamente

se encuentra el del suicidio, un acto que conlleva una consecuencia práctica última: la propia muerte (p. 22).

Séneca da un consentimiento moral al suicidio percibiéndolo como una “vía hacia la libertad” en cualquier esclavitud o forma de sometimiento.

Los motivos por los cuales una persona puede suicidarse son, según la ortodoxia estoica:

(1) por la patria o por los amigos, (2) por el deseo de evitar llevar a cabo actos vergonzosos o de decir cosas indecibles forzado por un tirano, (3) porque una grave enfermedad impidió que el alma hiciera uso del cuerpo como de un instrumento durante un largo tiempo, (4) por la pobreza o (5) por un estado de demencia o desvarío” (Boeri, 2002, p. 26).

El suicidio bien visto se podía dar por estas causas; no obstante, no cualquiera podía acceder a este, sino solo aquellos que contaban con la especial sabiduría de los pensadores.

Así mismo, los epicúreos defendían la autonomía y la libre determinación del hombre. “Lo importante era vivir serena y austeramente (los estoicos); serena y lo más felizmente posible (los epicúreos) y morir en calma, bien fuera por mano propia o por muerte natural” (Guzmán, 2018, p. 52).

La aniquilación o destrucción del ser conlleva a la ausencia de dolor y es buscada cuando la vida carece de goce y a cambio está llena de sufrimiento; en tal caso era lícito suicidarse. Para Epicuro, si bien no cualquier desdicha justifica el suicidio, sí lo hace el hecho de perder el sentido del fin último de la vida: la consecución del placer y de la ataraxia. Cuando esta pérdida ocurre y se pasa por un cálculo racional y prudente se acredita el suicidio voluntario (Framb, 2015).

El derecho romano antiguo no reprendía el suicidio con excepción de ciertas modalidades, hay que recordar siempre las causas justas. “Según el Digesto de Justiniano (482-565 D. de C.) además del suicidio llevado a cabo por convicción filosófica, eran admitidos como motivos legítimos: hastío de vivir, sufrimiento insoportable, enfermedad intolerable; y entre los soldados, locura furiosa” (Framb, 2015, p. 64). Para los romanos el suicidio no era moralmente malo, al contrario, esta decisión de marcharse hacía parte de características de excelencia y virtud.

Ya el viejo emperador Marco Aurelio escribió que “una de las funciones más nobles de la razón es la de saber cuándo es el momento de abandonar este mundo”. Muchos veían la muerte como un beneficio o la mejor de las posibilidades dentro de la naturaleza. Sabiendo, simplemente, que todos estamos destinados a la muerte la cuestión del momento de morir era menos importante y quien tome la decisión de marcharse anticipadamente está en libertad de hacerlo.

Durante el Renacimiento el arte se convirtió en una forma de expresión privilegiada, se valoró la autonomía del individuo donde se le consideraba con capacidad para elegir y actuar de manera consciente y tomar decisiones acerca de cómo vivir su vida. La literatura, dentro de las formas artísticas que aparece con esta época, revela el marco sobre el cual se da la comprensión del suicidio donde aparecen observaciones que pretenden despenalizar el suicidio. El alumbramiento de la intelectualidad fue, en parte, responsable de la “despenalización completa del acto suicida posterior a la Revolución Francesa” (Amador, 2015, p. 93).

Sin embargo, en el siglo XVII y XVIII, aparecieron nuevamente estigmatizaciones del suicidio donde la aristocracia llegó a considerar que el suicidio era un acto vergonzoso y propio de las clases más pobres. Al mismo tiempo, Robert Burton, escritor británico, en 1621 publicó un

libro llamado *La anatomía de la melancolía* que aparenta ser un libro sobre medicina donde argumenta en tono de ensayo el tema de la melancolía (que comprende que lo que hoy llamamos en clínica la depresión). Burton (1621, como se citó en Amador 2015) “apuntaba fundamentalmente al vacío, al aburrimiento, a la falta de risa y al tedio del ser melancólico, mismo que será luego el ser suicida” (p. 94). Así, aparecería la postura de que la depresión y el suicidio tendrían estrecha relación haciendo más complejo el análisis de las razones que tiene el sujeto para darse muerte por mano propia.

8.1.2. El Suicidio desde la Religión

Las costumbres y prácticas religiosas han impactado las dimensiones sociológicas, psicológicas y políticas de la vida de los romanos y los judíos, estas como bases del cristianismo. Las costumbres judías ligadas a la familia y a la conservación de las tradiciones sentaron claro rechazo frente al suicidio. En la escritura hebrea, el suicidio es condenado implícitamente en el mandamiento de no cometer homicidio: “No mataras” (Éxodo 20:13).

Agustín de Hipona, en el siglo IV, por ejemplo, argumentó que el mandamiento no está calificado (no dice “No asesinarás a tu prójimo” sino simplemente “No matarás”). San Agustín: retoma el argumento platónico y pitagórico de que la vida es un don de Dios y de que las acciones personales no deben acortar los sufrimientos que han sido divinamente ordenados. La paciencia con que se soportaban los padecimientos daba la medida de la grandeza del alma” (García, J y Llugany, N, 2020, p. 104).

La doctrina era tajante: no somos dueños de nuestras vidas ya que estas son un don de Dios, un préstamo digamos, el cual por tanto no nos pertenece.

Esta prohibición se gestó hasta el catolicismo y permanece hasta nuestros días haciéndose más fuerte durante la Edad Media. Los concilios católicos consideraban el suicidio como uno de los grandes pecados. No solo se atentaba contra uno mismo sino contra Dios. “Santo Tomás, dos siglos después, condenó al suicidio declarándolo un pecado mortal contra Dios, pues Él daba la vida” (García, J y Llugany, N, 2020, p. 106). Allí mismo, Santo Tomás enumera una serie de enfermedades que podrían provocar el suicidio como la histeria y la epilepsia; argumentaba también que esta acción podía ser desatada por un momento de emoción intensa y violenta. Se comienza a tener en cuenta la importancia de la diferenciación entre el mundo religioso y la enfermedad mental.

Actualmente, la sentencia del catolicismo frente a este tema es la siguiente Guzmán (2018):

En la última edición del Catecismo de la Iglesia Católica (CIC, 2005, n° 2273-2288). Se dicta la doctrina actual sobre el suicidio, el suicidio asistido y la eutanasia. El tema reiterativo de la Iglesia católica es que ni el suicidio ni el homicidio son aceptables (CIC n° 2259-2265), porque no somos dueños de nuestra vida, de lo contrario se atentaría contra el quinto mandamiento: “no matarás”, que va contra el amor de Dios, la santidad de toda vida, el amor a sí mismo y la vida del individuo. Además, la Iglesia romana dice que el médico católico también peca si remite al paciente a otro médico porque de todos modos está incitando a un asesinato (p. 57).

Carlos Framb, (2015), en su libro *Al otro lado del jardín* describe, de una forma breve, la historia de la muerte voluntaria. Aquí expresa, entre otras cosas, que:

durante varios siglos en la Europa cristiana, el cuerpo del suicida era castigado y sometido a sin fin de atroces prácticas: era deshonrado, mutilado, empalado, privado de

sepultura y de las manifestaciones exteriores de duelo, suspendido por los pies, arrastrado cara a tierra por las calles, colgado de una horca, quemado y arrojado a muladar, metido en un tonel y botado al río, abandonado en la vía pública o enterrado en una encrucijada del camino, con una estaca clavada al cadáver; también se ponía una piedra sobre la cara del muerto que, como la estaca, impedía que se alzara como fantasma para acosar a los vivos. (p. 68).

El suicidio era pecado mortal en la Edad Media. El ser humano debía su existencia a Dios y era impensable atentar contra él. Estas concepciones empezaron a cambiar a partir del siglo XV con el Renacimiento y el desarrollo de la ciencia, la filosofía, el arte y las letras. Una perspectiva amplia del mundo permitió que la rigidez de las concepciones se fuera ablandando y la pregunta por el ser y el sentido de vida se fuera expandiendo.

La posición de la Iglesia Católica sigue teniendo varios matices. Quizá ahora no se castigue tan severamente a aquellos que cometen el pecado del asesinato (hacía sí mismo), pero aún la condena se ha trasladado a lo divino y a la vida después de la muerte (el infierno). Framb (2015) menciona la famosa obra *Utopía* de Thomas Moro -un hombre canonizado por el Vaticano en 1935- que describe una sociedad que da lugar a la eutanasia voluntaria donde esta se autorizaba oficialmente:

A los esclavos que caen enfermos los asisten con gran caridad y si hay alguno que sufre enfermedades cancerosas, ciertos ciudadanos van a hacerles compañía. Si la enfermedad es incurable y de mucho sufrimiento, los sacerdotes y magistrados confortan al paciente, haciéndole reparar en que, encontrándose inválido, siendo molesto a todo el mundo, y a él mismo, tal vez sería preferible morir, a cuyo efecto podría quitarse él mismo la vida o dejarse matar (p. 69).

8.2. Capítulo II: Muerte y Leyes

"Si no puedo existir a mi manera, entonces, la existencia es imposible"

Ernest Hemingway

En el ejercicio de abordar la temática del suicidio racional desde una mirada legislativa y jurídica encontramos diferentes fuentes que nos hablan del proceso que se ha llevado a cabo para llegar hoy día a las leyes que cobijan el accionar a la hora de morir dignamente en Colombia.

Alonso Salas, Á. (2010) en su texto *Suicidio: ¿derecho de autodeterminación física o ejercicio de la libertad con respecto a la propia vida?* Menciona algunos derechos de los cuales debe gozar el hombre:

“En lo que respecta a los derechos referentes a los estatutos jurídicos sobre la vida humana se encuentran el derecho a la vida (incluyendo el derecho a no nacer); el derecho a la integridad física, psicológica y moral; el derecho a la identidad genética; el derecho a la autodeterminación informativa; el derecho a la igualdad; el derecho a la protección eficaz de la salud; el derecho a la libertad de investigación y aplicaciones técnico-científicas en el campo de la biomédica y; el derecho a la autodeterminación física (que incluye los derechos de la autodeterminación sexual, lo que respecta a donaciones pasivas y/o activas de órganos, tejidos y células; la clonación; el consentimiento informado; la reproducción humana y; el derecho a la propia muerte, que a su vez hace referencia al suicidio asistido, la eutanasia activa y pasiva, la ortotanasia, distanasia y voluntades anticipadas) (p. 53)

Si bien la decisión de morir dignamente por mano propia ha sido y será un tema de discusión universal, la decisión de morir dignamente esta vez en compañía de un profesional de la salud ha creado gran revuelo en general, pues en este caso no solo se cuenta con la decisión

propia, sino también el actuar de otra persona que está apoyando la idea satanizada de morir sobre el propio criterio y no el divino o del destino como suele pensarse.

Será entonces más allá de una discusión ética y moral, algo del orden legal, de cómo en este caso Colombia y sus leyes vigentes cobijan la decisión individual de morir con dignidad cuando el vivir no es sobre llevable para el individuo en cuestión.

8.2.1. Terminología

Para entrar en materia y comprender un poco el propósito de comprender el suicidio racional, hablaremos inicialmente de algunos conceptos claves que se utilizan en el proceso que se da a la hora de ayudar a morir dignamente:

Sánchez & López, (2006) en su texto *Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales* nos explican algunos de los principales términos utilizados para la presente investigación:

Decisión informada: El enfermo que quiera poner fin a su vida debe poder disponer en todo momento de la información que exista sobre su proceso, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación incluida la de acceder a cuidados paliativos. Es una decisión informada aquella que toma un paciente autónomo que solicita asistencia médica para morir bien, y que está fundamentada en el conocimiento sobre los hechos más relevantes de su proceso, después de haber sido adecuadamente informado por el médico que le atiende y por otros que puedan intervenir.

Eutanasia: ... hace referencia a las acciones realizadas por otras personas, a petición expresa y reiterada de un paciente que padece un sufrimiento físico o psíquico como consecuencia de una enfermedad incurable y que él vive como inaceptable, indigna y como un mal, para causarle la muerte de manera rápida, eficaz e indolora...

Homicidio por compasión: Se produce cuando alguien provoca la muerte de un paciente sin que exista una petición expresa de este y sin conocer, por tanto, su voluntad, pero actuando por compasión o piedad ante una situación de padecimiento muy grande, con la intención de procurarle un bien.

Limitación del esfuerzo terapéutico: La limitación del esfuerzo terapéutico (LET) comporta aceptar la irreversibilidad de una enfermedad y la conveniencia de abandonar los tratamientos que tengan por finalidad prolongar la vida, manteniendo sólo las terapias necesarias para garantizar al máximo el bienestar del enfermo.

Enfermedad irreversible: Es aquella afectación grave o potencialmente grave que con los conocimientos médicos disponibles no se puede curar.

Enfermedad terminal: Es una enfermedad incurable, en estado avanzado, que, en un periodo corto de tiempo, medible en pocos meses, progresará hacia la muerte.

Objeción de conciencia: Es el derecho individual a no atender aquellas demandas de actuación que resultan incompatibles con las propias convicciones morales.

Obstinación terapéutica: Más habitualmente conocida como “encarnizamiento terapéutico”, es la instauración o continuación de medidas médicas carentes de ningún otro sentido que prolongar la vida del paciente cuando este está abocado a la muerte irreversiblemente.

Ortotanasia: Término que designa la muerte justa, a su tiempo, en su momento, sin prolongaciones de la vida ni retrasos de la muerte.

Padecimiento insufrible: Puede ser físico o psíquico, y es aquel sufrimiento de difícil tratamiento carente de perspectiva de mejora.

Pendiente resbaladiza: Es un argumento utilizado frecuentemente por quienes se oponen a la posibilidad de despenalizar la eutanasia solicitada y el suicidio asistido. Hace referencia al riesgo de no poder prevenir la utilización de la eutanasia en situaciones que podrían ser tributarias de otras alternativas o hacerla extensiva a situaciones en las que no sería pertinente.

Principio de autonomía: Se entiende por autonomía la capacidad para escoger libremente, entre diferentes opciones, la forma en que queremos vivir. El ejercicio de esta autonomía, que da un sentido único y genuino a nuestra vida, incluye la forma en que queremos que sea el final. Por lo tanto, cuando se niega la posibilidad de decidir sobre el final de nuestra vida, se priva de autonomía.

Rechazo del tratamiento: Es un derecho reconocido legalmente por el que una persona que sufre una enfermedad expresa, de manera verbal o por escrito, la voluntad de no aceptar una determinada actuación médica.

Sedación terminal: Es la administración de fármacos para conseguir el alivio imposible de obtener con otras medidas, de un padecimiento físico o psicológico mediante la disminución suficientemente profunda y previsiblemente irreversible de la consciencia, en un paciente en el que la muerte se prevé muy próxima y con un consentimiento implícito, explícito o delegado.

Suicidio asistido o auxilio al suicidio: Es la acción de una persona, que sufre una enfermedad irreversible, para acabar con su vida, y que cuenta con la ayuda de alguien más que le proporciona los conocimientos y los medios para hacerlo. Cuando la persona que ayuda es el médico, hablamos de suicidio médicamente asistido.

Voluntades anticipadas: Son la expresión de los deseos, prioridades o decisiones de una persona formulados de forma anticipada en previsión de que, en un momento dado, la situación de incapacidad en que se encuentre no le permita manifestarlos. Se trata de una forma de poder continuar ejerciendo el derecho a ser respetado con los valores propios y asegurar que este respeto se mantendrá cuando se presente una situación de mayor vulnerabilidad. El otorgamiento se puede hacer mediante un documento (p. 209).

8.2.2. Caso sobre la Eutanasia/ Muerte Asistida en el Mundo

Muchos casos alrededor del mundo han impactado de sobre manera por la crueldad y poca sensibilidad con la que se han tratado las personas afectadas. Sánchez & López, (2006) hacen referencia a algunos de estos casos y expone cómo finalmente en muchas ocasiones actúan contra la ley para lograr el objetivo de morir con dignidad:

(Caso 1): Ramón San Pedro Camean, el caso español más conocido por su escenificación en la película *Mar Adentro*, sufrió una tetraplejía desde el año 1963, como consecuencia de una sección medular provocada por un accidente; desde entonces se encontraba inmovilizado de forma absoluta y permanente de todo el cuerpo, a excepción de la cabeza. Con el paso de los años llegó a la conclusión de que en estas condiciones su existencia era más una tortura que una vida humana digna; una “buena muerte” tenía más sentido que seguir viviendo, pero su dependencia total de los demás le impedía el suicidio. Por esta razón solicitó a los jueces que autorizaran a su médico a asistirlo, y que lo exoneraran de cualquier responsabilidad penal, fuesen cuales fuesen las consecuencias. En concreto, San Pedro pidió “que se autorice a mi médico de cabecera a que me suministre los medicamentos necesarios para evitar el dolor, la angustia y la ansiedad que

el estado en que me encuentro me produce, sin que eso, en ningún caso pueda ser considerado, bajo el punto de vista penal, como ayuda al suicidio, delito o faltas de ninguna clase, al asumir por mi parte el riesgo que tal medicación y poder así, llegado el caso, morir dignamente”. El caso fue presentado ante los juzgados de Barcelona y desestimado en primera y en segunda instancia, por no corresponder esta jurisdicción a la del domicilio del interesado; su tercer intento, ante los juzgados de La Coruña, tampoco tuvo éxito. Finalmente, con la ayuda de un grupo de amigos, tomo cianuro y murió el 12 de enero de 1998 en Boiro (La Coruña), no lejos de su domicilio habitual en Porto Son (p. 207).

(Caso 2): Vincent Humbert era un joven francés de 22 años, tetrapléjico, mudo y casi ciego a causa de un accidente, que después de vivir tres años en esta situación pidiendo el fin de su vida murió el 26 de septiembre de 2003, ayudado por su madre y un médico del Hospital de Berch-sur-Mer, que le suministró un medicamento. La fiscalía abrió diligencias contra el médico por “envenenamiento con premeditación” y contra la madre por “administración de sustancias tóxicas con premeditación a persona vulnerable”. El presidente de la República Francesa expresó públicamente su apoyo a la madre (p. 208).

Por último, tenemos el caso también citado por Sánchez & López, (2006) donde nos exponen el proceso por el cual una persona debe acudir a un país cuya legislación acoja la eutanasia para poder que se respete la voluntad y autonomía de su decisión de muerte.

(Caso 3): Anthony Crew era un tetrapléjico inglés de 74 años que fue a Suiza para que le ayudasen a morir en el año 2003. En Suiza no está despenalizada la eutanasia, pero no se penaliza la ayuda a morir, por motivos humanitarios, a una persona que lo pide. La Asociación Dignitas facilita la atención que requieren estas personas. Fue creada en 1998,

sin ánimo de lucro, y hasta el año 2003 ha ayudado a morir a 91 personas, dos terceras partes de las cuales eran extranjeros (p. 208)

Casos como los ya mencionados han evidenciado la necesidad de actualizar constantemente las leyes sobre la eutanasia o suicidio asistido, casos donde la decisión más racional y digna para una persona es la muerte; pues finalmente en muchos lugares del mundo se han acogido a la idea justa de ayudar en este proceso cuando el sufrimiento, no solo físico, también mental ya no tiene solución para la persona más que la muerte.

8.2.3. Leyes en Colombia

Las leyes que cobijan y amparan el accionar profesional a la hora de una muerte asistida suelen ser de bastante controversia, razón por la cual en muy pocos países mundialmente se acoge esta legislación que permite, regula y acompaña dicho proceso del proyecto de vida individual.

De acuerdo con Castro et al (2016), el concepto de “muerte asistida” acoge tanto la eutanasia como el suicidio asistido. Dichas acciones son ampliamente debatidas cuando se pretende reclamar para el ciudadano su soberanía. De acuerdo con lo expuesto en el primer capítulo, la muerte asistida seguirá siendo objeto de discusión para las naciones y la sociedad en general por tratarse de un tema político y ético. Algunos países europeos (cuatro) han aprobado la muerte asistida; así mismo uno sudamericano (Colombia) y dos estadounidenses, aunque todos difieran en su práctica.

Menciona también Castro et al (2016), que “Colombia es el único país de América Latina donde se permite la eutanasia. A pesar de que se despenalizó en 1997 por el Tribunal Constitucional, recién en abril de 2015 el Ministerio de Salud definió cómo podía tener lugar” (p.

357). Además, mencionan que las leyes y los criterios adoptados para la realización de esta práctica difieren en cada país, pues al explicar cómo se produce la muerte asistida en estos sitios y comparar su legislación con la de otros países similares en aspectos socio-económicos y culturales, permite comprender mejor el tema y es la base para futuros debates.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social en su resolución 1216 del 2015, se expresa que a través de “la sentencia C-239 de 1997, se considera que el derecho fundamental a vivir en forma digna implica el derecho fundamental a morir con dignidad y que, en dicha determinación, exhorta al Congreso de la República a expedir la regulación respectiva” (p.1)

En Colombia, según Guerra, (2012, como se citó en Guerra 2013), la eutanasia está reglada por dos artículos:

El primero de ellos es el 106 de la ley 906 de 2004, el cual reemplaza el anterior Código Penal, en su artículo 326, que en su contenido prohíbe y sanciona con prisión la eutanasia. Y el segundo el de asistencia al suicidio, contenido en el artículo 107 del actual Código Penal.

Art. 106 Homicidio por piedad. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de uno (1) a tres (3) años. (Código Penal Colombiano).

Art. 107 Inducción o ayuda al suicidio. El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión de dos (2) a seis (6) años. Cuando la inducción o ayuda esté dirigida a poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, se incurrirá en prisión de uno (1) a dos (2) años (p. 81).

Finalmente menciona Guerra, Y. (2013) que, la discusión alrededor de la eutanasia en Colombia es poco clara y carente de orden, pues son muchas las aristas desde las que se quiere hacer análisis. Sin embargo, la verdadera dificultad se da en que su legislación es ambigua, pues prohíbe y castiga con prisión, pero al tiempo despenaliza la eutanasia “la ley penal (Código Penal colombiano, artículos 106 y 107) sanciona con prisión al actor de la eutanasia, pero la jurisprudencia despenaliza la eutanasia. El Congreso no ha legislado. Han pasado 16 años desde la sentencia...” (p. 72).

8.2.4. Principios Éticos de la Ley sobre la Eutanasia

La Corte Constitucional de Colombia, se basó, entre otros, en los siguientes principios para legislar sobre la eutanasia (Guzmán, 2018):

a) Principio de la dignidad humana: "Se entiende por dignidad humana lo que hace que la persona por la sola propiedad de ser humano merezca algo que es propio y proporcional a sus méritos en su calidad de humano, que no le ocasione humillación o disminución y cuya calidad sea aceptable y decorosa".

b) Principio de solidaridad: el cual se refiere a los derechos “que optimizan el desarrollo de una persona en un ambiente apropiado, contemplan a ser humano en su universalidad y buscan garantías para la humanidad como un todo" Es uno de los derechos humanos más recientes y para que pueda cumplirse tienen que participar todas las entidades públicas y privadas del mundo y todos los individuos”.

c) La vida, como valor que solo puede ser medido por la persona misma y que es de obligatorio cumplimiento. Esto significa que, para esta ley, "(...) ante las circunstancias

de una enfermedad terminal, no hay una obligación de vivir y nadie puede obligar a esta persona a seguir viviendo (...)”, ni por motivos médicos ni éticos ni religiosos

d) Perspectiva pluralista del deber de vivir.

"[...] Carta se cifra en su propósito de erradicar la crueldad [...] desde una perspectiva pluralista no puede afirmarse el deber absoluto de vivir. Quien vive como obligatoria una conducta, en función de sus creencias religiosas o morales, no puede pretender que ella se haga coercitivamente exigible a todos; solo que a él se le permita vivir su vida moral plena y actuar en función de ella sin interferencias".

e) El respeto a la autonomía y dignidad de las personas.

El derecho a morir dignamente. Para que le apliquen la eutanasia el paciente debe haber dado su consentimiento en forma libre” (...) manifestado inequívocamente por una persona con capacidad de comprender la situación en que se encuentra. Es decir, el consentimiento implica que la persona posee información seria y fiable acerca de su enfermedad y de las opciones terapéuticas y su pronóstico, y cuenta con la capacidad intelectual suficiente para tomar la decisión. Por ello la Corte concluye que el sujeto activo debe de ser un médico puesto que es el único profesional capaz no sólo de suministrar esa información al paciente sino además de brindarle las condiciones para morir dignamente”.

Finalmente, en una sentencia ulterior, la Corte considera:

[...] en la sentencia C-239 de 1997, la cual será analizada más adelante con el debido detenimiento, condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e

inhumano, prohibido por la Carta (CP art. 12), sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral (p. 179).

8.3. Capítulo III: Suicidio como Fuerte Afirmación de la Voluntad

“Si en la vida estamos rodeados por la muerte, igualmente en la salud de nuestro intelecto estamos rodeados por la locura”

George Steiner

En *La poesía del pensamiento: Del helenismo a Celan*, George Steiner (2012), declara que la muerte como la locura son el sello de la cara que ponemos o acuñamos cada uno de nosotros como razón social de la personalidad que el sujeto pretende construir.

Aún con las visiones que, hasta ahora, se han expuesto, pensar el suicidio sigue siendo una acción, a veces, ininteligible. Autores como el filósofo neerlandés Spinoza (1632 -1677) afirma que es irracional suicidarse, por lo que es de necios buscar la muerte cuando el hombre, en su naturaleza, está llamado a la conservación del ser.

De ahí que considerar al suicidio como el único o verdadero problema filosófico sea un auténtico problema del sujeto contemporáneo. Que este, la posibilidad de la muerte voluntaria sea un tema filosófico en este tiempo, significa que es hacia allí que las demás ciencias subsidiarias y ramificaciones de esa búsqueda se van a enfocar sus herramientas y recursos en pos de la comprensión de este tema. Para decirlo sin paráfrasis se trata de una evolución del racionalismo spinoziano y su preeminencia en el sistema de las leyes y del poder; en este sentido, vale la pena volver, no solo a Spinoza sino al debate en torno al poder y la voluntad.

Podríamos ir de este momento hacia atrás o del momento spinoziano hacia adelante, pero en todo caso no haríamos sino en la medida de nuestros recursos historiográficos ampliar o desplegar el ámbito filosófico de esta pregunta por el suicidio. Por lo tanto, da lo mismo si se respeta algún orden o se concierta en virtud de la apropiación y pertinencia en todo caso la historia de ese vitalismo materialista racionalista que hace que el suicidio sea hoy estigmatizado o liberado en la narrativa de la poética moderna. El suicidio, en esta perspectiva, cuando menos sería de mal gusto o propio del sujeto que hace por su postura moralista acerca del valor de la vida y decisión sobre ella.

El apego a la vida suele ser el más fuerte, y eso responde con ahínco a lo que Spinoza llama los “afectos alegres”. Pues estos son la acción, la voluntad y la soberanía que permiten al ser la virtuosidad conservando el propio *ser* que está llamado en su naturaleza a perseverarse.

Para Spinoza la racionalidad es frágil y se deja influenciar por las pasiones que ponen al sujeto en servidumbre de todo lo que va contrario a la acción y la expansión del ser. En palabras simples, “es irracional buscar la muerte: aquello es de necios, de salvajes” Spinoza (2010, como se citó en Sagredo 2019, p. 16) porque se está en sometimiento de las pasiones, y, muy por el contrario, quien es racional tiene toda la potencialidad del ser en virtud de la expansión y autoconservación del ser.

De la misma manera, hay posturas como la de Schopenhauer y Mainlander que expresan que el suicidio es un acto al que llegan los sujetos sin importar la diferenciación de credo, pues están perforados por alguna tristeza profunda, independientemente que tengan de base una explicación psicopatológica o no:

El suicida no puede dejar de *querer* (la vida). El acto de darse muerte a sí mismo es resultado de afirmar en la adversidad las ganas de haber llevado una vida más afortunada,

sin tormentos; sin embargo, al no haber podido satisfacer en esencia ya “nada” en ella, el suicida suprime el fenómeno, en este tiempo y en este lugar, dejando la cosa en sí intacta” (Baquedano, 2007, p. 118).

8.3.1. Un Caso de Suicidio Racional

Los expertos en suicidio racional citados en el libro de Eugenia Guzmán *Soltando amarras* (2018) como Battin, Prado, Wittwer Schrammé entre otros, concuerdan en que, para poder clasificarlo como tal, el plan y el acto del suicidio racional deben cumplir ciertos requisitos, entre los cuales se cuentan:

1. El suicidio es consecuencia de un razonamiento intacto, es decir, no es producto de falsas creencias, como la secta de las Puertas del Paraíso en California, de 39 personas, educadas, en su mayoría expertos en computadores, que empacaron cuidadosamente sus maletas y se envenenaron todas al mismo tiempo en 1997, creyendo que ese preciso día una nave espacial se posaría en el jardín de la casa y los recogería para transportarlos a la cola del cometa Hale Bopp; ni de un delirio o intoxicación por drogas (“*salto desde el piso décimo porque si Jesucristo caminó sobre el agua, yo puedo fundirme con él al caer al piso*”); o por pensamientos absurdos o magnificados (me mato porque los ríos de sangre que han corrido en Colombia son culpa mía, por no haber sido suficientemente caritativa, etc.); o por información mal comprendida (me van a hacer una biopsia de seno, luego tengo cáncer, luego me mato ya).
2. La motivación suicida es accesible a los demás y es razonada. Es posible que la otra persona no esté de acuerdo con dicha motivación, pero la puede entender y discutir. En cambio, sería imposible discutir con el jefe de la secta de las Puertas del Paraíso.

3. El suicidio se basa en valores bien fundamentados como la dignidad física y mental, la independencia de pensamiento y acción, el derecho a la autodeterminación y, por consiguiente, el derecho a bajar el telón cómo y cuándo yo lo disponga. Soy la autora de mi drama, lo escribí y lo terminé cuando lo decida, sin estafar a los espectadores haciendo un acto de tres minutos, pero sin prolongarlo al punto de que me quede sola en el teatro sin argumento ni personaje. No, el drama debe ser tan completo como sea posible dentro de lo razonable.

4. A ojos de la persona, el futuro se presenta como un valor que con el paso del tiempo pierde gradualmente su valor. A esta depreciación del significado y calidad de la vida es a lo que le teme el suicida racional.

5. El suicidio racional puede darse por condiciones desastrosas de abandono, fragilidad, soledad, duelos terribles o simple cansancio de vivir y demás circunstancias asociadas a la vejez que ya he mencionado. Estas situaciones también explican el suicidio, puesto que ya no hay marcha atrás en el final de la vida.

En realidad, serían dos tipos de suicidio racional: el "preventivo", que se referiría a la persona vieja relativamente sana cuya expectativa de vida se acorta a pasos vertiginosos, y el suicidio "terapéutico" que se da cuando los buenos años terminaron, su salud definitivamente es mala y no quiere llegar a lo peor. Sería el caso del comienzo de una enfermedad terminal, de una demencia o de una situación de pérdida total del significado de la propia vida que tal vez es la que mayor sufrimiento produce (Drapera ,2010; Dresser, 2014). En este caso el suicidio racional es una afirmación de quien ha sido y quien es uno en la vida. Como dice Prado (1998), es el último acto de autoafirmación y autodefinición

6. El suicidio racional va en pro de los mejores intereses de la persona en su vejez. Al contrario de todas las demás circunstancias de los seres vivientes, el mejor interés de la persona al final de su vida o en circunstancias muy dolorosas no es la supervivencia. Es justamente no sobrevivir a ciertos sufrimientos degradantes. Y si bien ningún médico tiene la obligación de ayudar a suicidar a nadie, también tiene la obligación de no impedir un suicidio racional, e incluso y ante la ley, en casos extremos debería considerarse en la obligación de ayudar a bien morir a su paciente, como parte de las obras de beneficencia si es religioso y como parte de su obligación de no imponer su voluntad sobre la del paciente.

7. Éticamente hablando, el forzar a alguien a vivir cuando está al final del camino y no desea seguir viviendo, constituye un paternalismo indebido y cruel pues se asume un rol protector de alguien racional que no desea tal tipo de protección. Esta "protección" o paternalismo no deseado - o que va en contra de los intereses del "protegido" - puede ser activa (en nuestro caso, intervenir para prolongar la vida de sufrimiento) o pasivo como impedir que ayuden a la persona a bien morir u ocultar la información que le ayudaría al paciente a irse por sus propios medios (Schramme, 2013). A la luz de las leyes y de la filosofía moderna, en estos casos la autonomía del paciente debe respetarse.

8. El suicidio racional debe ser coherente con los valores y comportamientos de la persona, es decir, debe seguir la trayectoria ideológica congruente con los cambios que haya tenido a través de su vida. Es coherente en el caso del teólogo católico Hans Küng quien anunció que debido a la enfermedad de Parkinson y la degeneración macular que lo afectan, en algún momento cercano se suicidaría (Küng, 2013), quien siempre ha mostrado una admirable independencia de pensamiento, pero no lo sería en el hipotético

caso de un arzobispo opuesto al aborto, a los gay, a la eutanasia en cualquier forma, que exalta la espiritualidad del dolor físico o psíquico de las personas e invita a la sumisión ante la adversidad, a quien le diagnostican un cáncer y al siguiente lunes se suicida o pide una eutanasia (p. 216)

Aunque la decisión de muerte por mano propia y de manera racional es apenas un concepto que se escudriña desde la filosofía y la psicología, no quiere esto decir que esté oculto o en apenas descubrimiento el acto en sí; que desde lo que se conoce de historia y filosofía el suicidio es una pregunta seria e importante que en sí misma abre las puertas a los interrogantes por el ser y el sentido de vida. Traemos a colación la carta de una joven antioqueña -Karen Castaño de, aproximadamente 25- 30 años- que dejó minutos antes de morir en su perfil de red social Facebook con la intención de contar “la verdad” y transmitir, en especial a su pequeña hija, un mensaje de acercamiento y respeto a las decisiones que tomamos de vida o muerte y lo natural que debe tomarse el suicidio cuando se trata del uso de la plena conciencia, de la voluntad de vida, la libertad y la esperanza, y que, en concordancia con las anteriores condiciones, nos ejemplifica el concepto de suicidio racional y cómo este puede darse en la vida real de nuestros tiempos:

Medellín, 04 de octubre de 2022.

Resumen de los últimos meses:

Para cuando se publiquen estas palabras ya estoy muerta o me quedan 10 min, así que sientese que tal vez lo que diré sea largo, tiendo a dar muchas vueltas, tengo la ansiedad al máximo y los dedos ágiles.

He decidido romper silencio de meses y hacer pública la situación, porque no confío en nadie lo suficiente para creer que si entregarían este mensaje, además en esta red social no lo esconderán fácil y mi hija algún día lo verá, pues, todos tienen un deseo antes del deceso y ese es el mio.

Todos contamos las cosas según nuestro punto de vista, daré el mio dado que no quiero que a Gabriela le cuenten algo que no es o tenga una idea errónea de lo sucedido.

Además, La idea es que entiendas muy bien que aunque yo no este en cuerpo, cuando lo leas si lo estaré en unas pocas palabras que ayudarán a formarte cómo una gran mujer, a entender y perdonarme. Será muy duro pero quiero que lo sepas.

La gente puede ser muy cruel, incluso yo y me habian hecho y habían pasado cosas fuertes para mi y había destapado varias ollas podridas pero hace 4 meses todo por lo que estaba trabajando se derrumbó, me perdí. Revocé la copa con esto.

Era feliz y estaba creciendo cómo mamá, empresaria incluso estaba haciendo dinero no solo para mi, sino para otras personas, estaba por tan buen camino que nuestra vida económica iba a cambiar de manera abundante, estaba haciendo dinero por 3 cosas diferentes, pero que necesitaban mi 100%, también tenía un nuevo amor que era lo máximo, un hombre especial, muy guapo y que me hacia sentir la mujer mas feliz del mundo, un gran ser, muy completo, lo amé con el alma ¡que suerte la que compartía la vida con él! Si no odiara tanto vivir hubiera sido la compañía perfecta para nosotras y los muchachos, te quiso mucho y fue muy bueno con nosotras, espero que no pierdas contacto con él te hará bien escucharlo; todo marchaba con dificultades como normalmente pasa, pero todo estaba muy bien.

Ahora bien, a inicios de junio del presente año me doy cuenta que mi familia estaba mal, muy mal, no entraré en detalles pero este todo lo peor fue que permitieron y también permití gracias a cosas que desconocia y a mi negación que durmieras a tus 3 años más de una noche en la misma cama que mi abusador y el abusador de otras niñas de la familia y amigas cercanas. Se supone que el pueblo mata a todo aquel que la debe (un amigo nuestro nos iba a hacer el favor, pero lo mataron primero) y entiendo que él sigue vivo por que a los que sabian les encantaban sus acciones, por algo en ninguno de los casos hicieron absolutamente nada, solo seguir abrazandolo y hablando con él. Gas.

Desde que me abrieron los ojos no duermo bien, es pesadilla tras pesadilla, siento mucho dolor y mucha rabia, intente perdonar, pero es algo difícil, y no tanto por él sino por las personas que yo amaba y que sabian pero simplemente decidieron dejar que lo siguiera haciendo y permitiendo que siguiera en la familia, dejando que conviviera con nosotras, mas debuenas las que alejaron y no tuvieron que estar ahí. Dejé de salir para no encontrarme con él y cometer algún error (igual tocó a mi puerta y sufrí mi primer ataque de pánico), comencé a comer mucho y aveces muy poco, vomitaba sin razón, volvió la migraña, no me bañaba, dejé de entrenar a la perra que llamaste lila porque no te dejé ponerla Tanque, descuidé a los gatos: una la llamamos Marte y al otro lo llamaste Dante, no te llevaba al jardin, dejé de cocinar rico, dejé de bailar, mentía sobre todo y mas sobre los planes a futuro para evitar TODO, dejé de pagar mis facturas, dejé cosas de lado que tenía pendiente en el momento, dejé de hacer pijamadas con tus amigos, dejé de lado mi trabajo, dejé de estudiar, mis manos tiemblan por todo y por nada, eliminé los datos de mi proyecto más importante un edificio autosustentablepues una meta que estaba contruyendo desde mis 9 años casualmente la edad que tienes planeado entrar en la Nasa,

lloré cada vez que estaba sola para que ustedes no me vieran, le daba golpes a la pared, me odié por lo que permití y no me refiero solo a lo de él, odié mi pasado en el que respeté a quien no lo merecía, paré un proyecto sobre la dolarización que apenas estaba empezando, dejé el modelaje y dije que me echaron, dejé de enseñarte lo suficiente o lo que querías, es muy gracioso porque cuando te respondía cualquier cosa me decías «eso no tiene sentido mamá» , dejaba que te llevaran para medellín para evitar pegarte toda esta mierda, dejé que hicieran con migo lo que les dió la gana, dejé que hablaran de mi cosas que no eran, no me defendí, detuve mi vida, no cobraba dinero que me debian, dejé de ver bien por el ojo derecho-todo es nublado, mis brazos los siento debiles, dejé de acariciar a mi amor, a mis niñas y a mis mascotas, el dinero que no pagaba era porque mi trabajo es de concentración y de mucha psicología y después de esto perdí 1.000 dolares en mi broquer, igual intente seguir trabajando y no lo logré, me desconsentaba inmediatamente, por poco y daño mis computadores de la impotencia que sentía, menos mal no soy impulsiva, o si no, no hubiera sido lo único que hubiera dañado. Retiré el capital completo para entregar ganancias de los que estaban a corto plazo, entregar capital a los demás y con lo mio montar otro bar o algo que no requiriera mucho de mi mente ya demente, no informaba nada a las personas con las que tenia capital, es más, tome decisiones con su dinero sin consultarles nada. Al retirar el banco tiene unos días para el depósito y retiene los fondos cuando es en dolares para consultar procedencia, cuando retiré todo la vez pasada se demoró 3 años en llegar, también actuaba condescendiente y decia cualquier cosa a mis socios, todo para evadir el tema, igual sabia que eso no les iba a afectar mayor cosa por lo que son de vida cómoda, hasta llegue a decir "esa platica se perdió" la verdad no me importaba. En el momento trabajaba con 10 personas con las

cuales terminé de trabajar antes de todo esto y también había gente interesada (a ellos también los evadía o medio les explicaba pero no seguí con ningún prospecto), la cosa es que les quedé mal a Brandon, Flor y Fredy paisa, David Castaño y Felipe Ortiz, a ninguno de los 4 les había podido responder y lo más triste es que con tres de ellos iba a hacer no solo el 15 o 25% como antes sino el ¡50%! Para explicarte mejor porque creo que ya te confundí, eso era lo más genial que estaba logrando en mi trabajo, pero dada la situación les saqué un monton de excusas intentando evadir el tema, ya que esto me había pasado antes y sabía que iba para largo, por lo cual les pido disculpas de todo corazón; pude esperar y poner otras 3 tutelas o quedarme y trabajar o ayudarme con los nuevos socios y/o estudiantes para cumplir con lo que debía responder, en cualquier cosa que no necesitará de mi total concentración, era muy capaz de todo y más de hacer plata, pero sinceramente no quiero, no quiero hacer nada nunca más.

Después me intente suicidar para que mi familia -hablo por los niños de la casa- no sufrieran las consecuencias de los errores de sus padres y no tuvieran que lidiar con mi dolor y mi irá en un juzgado. Me quedé sin familia porque no queria nada de ellos ni bueno ni malo, en fin, no logré matarme y al final he roto a más de uno ya que mi voz a expresado fragmentos de lo sucedido. Me diagnosticaron con trastorno de estrés post traumático, eso explicó muchas cosas, cómo los ataques de pánico que e tenido, una sensación que ojalá nunca nadie sienta tanto miedo en su vida... aún quedaba algo de mi, te lo juro, pero sentí como se rompía el día que fueron por mi y empacaron nuestra ropa, desordenaron lo que habia hecho para ti y vaciaron nuestro hogar, con cada trapo que empacaban algo dentro de mi se quebraba más y más, hasta no dejar nada, ni rastro. tenía muchas cosas por hacer aún, mucho dinero por generar, muchas personas que ayudar,

pero el tiempo se adelantó, ahora soy una inútil más y en serio creeme cuando te digo que tú, Gabriela, eres lo que más me duele y si muero es por mis desiciones y si vivo o viví un poco más fue por ti mi niña, yo soy la que te pierdo a ti mi princesa. Mi ángel el domingo salimos y nos divertimos con tus abuelos y tu tía, en medio del compartir me dijiste que mis besos eran deliciosos, dejame decirte que los tuyos son diez millones de veces mejores, le dan paz a mi alma, gracias por enseñarme lo hermoso del verdadero amor, gracias por secar mis lágrimas, gracias por ser tan especial, gracias por tantas virtudes y valores que tienes: eres noble, inteligente, juiciosa, callada, agradecida, humilde, amorosa, detallista, alegre, autentica, desconfiada, valiente, fuerte, analítica, tienes mucho sentido de pertenencia y muchas otras cualidades que si menciono no termino, ni mencionar lo hermosa que eres físicamente pues tienes unos ojos preciosos y tu corazón se sincronizaba con el mio y hacian el ritmo perfecto ibamos al compaz del amor y la tranquilidad, gracias por hacer de mi una mejor mujer, lograste mucho a tu corta edad, me puedo imaginar lo que lograrás en un futuro, sé que dejarás una huella gigante, todos sabemos que estas hecha para enormes cosas, siento mucho dejarte sin mi, hija, perderme de todo lo genial que eres y se vas a ser, pero se también que con tu papá y su familia estarás mejor que con migo, ya te pregunté y me dejaste ir, con la condición de que me ibas a recordar al decir gracias y por favor siempre pero no ibas a llorar sino en mi tumba, fuiste tu la que lo dijo, sabes que es normal y que pasa, cada quien tiene su historia y su vida ,sabes que tu vida es tuya y todavia tienes muchas cosas que hacer, que vivir, que experimentar, que sufrir y que disfrutar, gracias por comprenderme, eres la única que lo entiende, ahora soy nociva para todo a mi alrededor, me desconozco, no quiero que me hagan ni hacer mas daño, no controlo siquiera mis acciones. Intenté muchas cosas incluso

fuí a un psiquiátrico (gran experiencia) no se por que pero también me hubiera gustado ir a una cárcel, además intente con droga psiquiátrica, al igual que con terapia, y aún así no puedo ni bañarte o llevarte a la escuela, pienso que no te mereces eso, ni te mereces lo que pasaría donde siguiera viva porque en lugar de un progreso los undo más con migo y al final hasta terminaríamos debajo de un puente; eres una genio y se que lograrás entrar en la NASA y todo eso que siempre has querido, tienes un gusto exquisito por las armas, las pinturas, los gatos, el inglés, la tranquilidad así que si quieres otras cosas que te apasionen mucho más ve por ello, sin mirar atrás pero creo que aprenderas e iras más allá de lo que otros científicos han ido, tengo mi fe en ti y se que donde sea que yo esté si puedo con mi energia moveré montañas para que tu las cruces. Lloré de alegría gracias a ti (eso no cualquiera lo logra solo tú y tu tía Susana) y por eso debes creer en ti por encima de todo y cuando alguien te diga 'no', no lo veas como un freno, sino como una oportunidad para buscar un nuevo camino. Lo que debes tener claro es que ese 'no' nunca te lo debes decir a ti misma. Me gusta que normalizas desde ya la muerte y sabes que no es tan malo como lo hacen ver, no dejes que debiliten tu esencia por esto, eres más fuerte que cualquier adversidad y más importante que cualquier cosa, así que ánimo, siempre seré tu madre y te dí en estos 4 años las bases lo suficientemente fuertes para que logres superar mil tristezas, porque no te miento van a llegar, pero tú Gabriela eres más que luz suficiente para no desvanecer ni ante la mas fuerte tormenta. Rico sería contarte más cosas y darte mejores explicaciones pero espero que esto baste.

Susana se que estas leyendo esto y te estoy causando un gran dolor, pero calma nana todo estará bien, yo estaré bien. Tienes que ser fuerte por las tres, ahora tu eres la mayor y serás quien guie a Gaby como lo hice con tigo. Las amo y se que me extrañarás pero no

quiero que esto te afecte mucho porque te necesito atenta a lo que pasa alrededor, cuides y te cuides, no deben de haber más errores en la familia y se que tu harás que eso pase y llenaras de amor ese vacío que yo dejaré, quisiera poder eliminar mi recuerdo de sus mentes pero es imposible, así que tú tendrás que ayudar a sanar y sanar tu para que el futuro de todos sea cómo yo lo hubiera querido. No les falles como yo lo hice, tu si tienes carácter. veo en ti mucho de mi solo que en versión mejorada, lamento todo esto pero se que te superarás y callarás la bocas que no saben tu valor (yo si lo se, desde el momento en que te tuve en mis brazos por primera vez) dale un beso a Gaby cada vez que me recuerdes, así no seré un triste recuerdo, sino un recuerdo de amor.

Las dos deben saber que al miedo lo deben aprender a controlar, sobre todo el miedo a decepcionar porque igual al final cometemos más errores tratando de reparar alguna situación, deben ser honestas y valientes, necesito que le resten importancia a la sociedad y se concentren en ustedes mismas, errar es de humanos todos cometemos errores, pero por miedo a admitirlo cometemos el doble y si tienen miedo a decepcionar personas importantes, piensen en que ellos han cometido el doble de fallas y no los enaltezcan por que la verdad no merecen su preocupación y que todo se vuelva algo peor, tal vez sin reversa. Las únicas perjudicadas serian ustedes. Susana espero que entiendas muy bien el mensaje. Las amo mucho.

Respecto a lo económico:

Hoy hablé con el sr. Jorge Luis de bancolombia y me dijo que pusiera una tutela, cómo ya hace tanto tiempo había sucedido y como lo sospechaba, la historia se repite.

* A las personas que apenas iban a entrar a trabajar con migo: no decistan es un buen trabajo y da buenos resultados si son disciplinados. Estudien con videos que hay en

internet, no tienen necesidad de pagar academias ni quien les maneje su dinero, ustedes mismos pueden aprender lo básico para generar lo suficiente.

*A los que estaban trabajando con migo o tienen dinero invertido, o les debo: madre debes ir al banco y preguntar por mi cuenta, apenas llegue el dinero al que decida reclamar y tengan pruebas de que trabajé con ellos como un chat o algo así les das lo que invirtieron, de lo contrario en caso de que retengan lo que falta, ahí quedan mis cosas pueden vender todo y repartirlo en las personas que reclamen algo, igual tampoco tengo mucho que digamos.

*A mi Gabriela: lo que quede del banco y de lo que vendan, es tuyo mi niña, para que sigas aprendiendo, además te dejo un seguro de bancolombia-sura que seguro servirá de algo. Aunque no se si lo den porque soy una suicida, pero este mensaje igual lo dejo por que ya tengo historial y pues... de nada sirve tratar de ocultarlo. Lo siento por no dejarte más, casi nada, tal vez solo te quede de mi tu ropa, juguetes y material de estudio pero no tengo más que ofrecer, lo siento. Qué triste esta mamá que te tocó, pero ya no te voy a afectar más mi niña.

¿Qué soy una cobarde? Seguro si

¿Que solo le huyo a la vida caótica? Probablemente

¿Qué no pienso en ti hija?

No será fácil, pero te hará aún más fuerte, se que aprenderás a cuidarte y cuidar de los tuyos. Eres muy valiente y lo seguirás siendo. En ti pensé y pienso todo el tiempo.

¿Qué todo tiene solución?

No busco una solución, es solo una decisión.

Pensaba que el mundo era una mierda y la humanidad merece la extinción, ahora sí que lo creo porque se salvaba mi familia y fue la que más dolor me causó, mas decepción, más rabia y tristeza.

No poder hacer nada, solo pedir perdón por lo que le hicieron especialmente a Alejandra, no poder trabajar, no poder responder por mis responsabilidades, no poder ser una buena mamá para lo único bueno que hay en este planeta que son mis niñas, no poder matar, no poder dejarme amar de mi flaco, querer descansar y saber que ya la mayoría de que que quería hacer es lo que me hace tomar mi decisión, a los que me llegaron a querer los quiero el doble y deseo que sean felices, cuiden a mis niñas por mí, sé que lo harán mejor que yo. Los perdono y los amo. Y espero me perdonen especialmente Gabriela, Susana y Brandon los amé tanto que por poco hacen que me dieran ganas de vivir, pero después de todo es mi vida y por primera vez voy a hacer lo que quiero y en realidad deseo, gracias a las circunstancias que antes mencioné reuní el valor suficiente. Tengo la excusa perfecta. Todo estará bien.

A los que me quieren espero que este dolor pase rápido y mi decisión no afecte sus futuros, somos seres independientes y deben pensar en ustedes y su propia vida, no saquen mi muerte como excusa para victimizarse, deben de ser fuertes.

Posdata: lo siento por la mala redacción pero creo que esta sensación de vertigo y estos minutos no ayudan a organizar bien las ideas, me decidí a escribirlo ya que creo que mi hija se merece por lo menos esto, la verdad. No le puedo ofrecer nada más, es lo único que pude hacer.

Siempre pensé que ojalá la eutanasia existiera para alguien que no quiere respirar más, para que no hubiera tenido que perder tanto tiempo pensando la manera más efectiva y

menos trágica. La muerte es algo natural, igual va a pasar ¿por qué no hacerlo cuando se quiere? No se sientan mal por mi, en lugar de eso piensen que ya estoy bien y tranquila, descansé y logré lo que quería. Sean feliz por mi. Quiero que todos y cada uno de los que me lean incluyendo mi familia se amen y se cuiden entré sí para que se llenen de felicidad, seguridad, prosperidad y paz.

Dejaré algunas fotos adjuntas para que Gabriela me vea, vea a quien quise o con quien comparti mi historia, pueden dejar acá alguna foto que tengan para que ella vea, gracias. Ojalá mamá y puedas repartir los frijoles que quedamos en hacer para llevar a los habitantes de calle. Si se puede rescatar algo, dona mis organos por favor y mi ropa, solo mi loción es para Gaby. Y enterrame con la ropa que me dieron ayer, me gustó mucho.

La vez pasada el rio no me ayudo mucho,

Esta vez no se las dejaré tan fácil, mi cuerpo tendrá tiempo

Apartir de hoy no cometeré más errores.

Mamá, papá, tía, se que estos últimos días lo intentaron, gracias por todo lo bueno, lo que quisieron darme, se que sus palabras son sinceras pero ya tome una desición, deseo que todo mejore para todos. Los llevo en mi corazón.

No culpen a nadie por nada, ni se culpen de nada, yo soy la única responsable, Adios.

Te amo hija, eres la esperanza del universo.

Los criterios de exclusión del suicidio racional anteriormente presentados están basados en la capacidad de raciocinio, coherencia, valores bien fundamentados con la dignidad física y mental, el valor del futuro, consideración, justicia y autonomía propios del sujeto; entonces ¿qué nos puede dar indicio de que se trata de un suicidio racional? ¿cómo saberlo si no se conoce

plenamente al suicida?, pues bien, en muchos casos las cartas o mensajes antes de la muerte pueden ser piezas claves en este tipo de análisis. Los mensajes se pueden encontrar en cartas, publicaciones en medios digitales explícitos o no, mensajes hablados con amigos, familiares o conocidos acerca del pensamiento o los deseos de muerte de estas personas. Las notas suicidas, por ejemplo, son parte esencial en la investigación a la hora de determinar las razones del suicidio y, de acuerdo a la información misma que dicte la nota suicida, se pueden determinar las causas reales que llevaron al acto consumado. El suicida lo puede hacer movido desde la compasión hasta la venganza, pero un hecho real es que con las notas suicidas pretenden ser entendidos, verse justificados o simplemente despedirse de los seres cercanos.

A partir de la anterior carta podemos hacer análisis de las condiciones que, según varios expertos, deben cumplirse para determinar si un suicidio es de naturaleza racional o apunta a justificaciones fuera de reflexivo.

Karen Castaño, la autora de la carta anterior era una joven “empresaria” - según la describen algunos medios-, madre de una pequeña de no más de 7 años, y quien por muchos años fue víctima de abuso sexual. Se puede afirmar que la carta en su total composición no carece de sentido ni de coherencia y que, por lo tanto, está dotada de una profunda reflexión que no lleva en tiempo solo ese momento, sino que es producto de los días y los meses de apesadumbrada existencia.

En el ítem *I* se habla de que el suicidio racional es consecuencia de un razonamiento intacto, es decir, que no es producto de falsas creencias, ni delirios o como resultado de alguna alteración de la conciencia a causa de sustancias psicoactivas, y la carta en su estructura es prueba de plena capacidad de raciocinio.

El ítem 2 expresa que la motivación suicida es accesible a los demás y es razonada. La lectura de la carta denota razones claras y llenas de sentido que justifican la acción determinante. Cualquier persona con capacidades reflexivas profundas sabrá que las circunstancias que acompañaron durante años a Karen y a su familia hicieron que se fuera en detrimento de los goces de la vida y que, cada razón es valiosa en sí misma para servir de justificación para el fin de un sufrimiento físico y psicológico.

El ítem 3 habla de que el suicidio racional se basa en valores bien fundamentados como la dignidad física y mental, la independencia de pensamiento y acción, el derecho a la autodeterminación; quiere decir que siempre hubo una razón de valor para la persona que estuvo a punto de tomar esta decisión, sea por su bienestar físico y/o mental, siempre hubo una razón racional y es solo de su competencia esta medida final: -“No busco una solución, busco una decisión”; “Por primera vez voy a hacer lo que quiero y en realidad deseo” “Si muero es por mis decisiones”. En lo que concierne a la dignidad, el sujeto no siente respeto por sí mismo y no se valora en cuanto, por el historial de vida de Karen, su persona no fue respetada ni valorada, sino más bien ultrajada y humillada hasta el punto de vaciarse de sentido.

El ítem 4 menciona que, a ojos de la persona, el futuro se presentó como un valor que con el paso del tiempo perdió gradualmente su valor. Karen en su carta, ilustra un decaimiento acelerado de los últimos meses donde acude en ayuda para salvar, en el amor, una pizca de motivación para continuar, pero en esta ocasión, la persona perdió el valor o el impulso de vivir. No hay visión de futuro y la única obligación que siente Karen es “hacer el menor mal posible”, en este caso, no prolongar innecesariamente la vida y el sufrimiento.

El suicidio racional se dio por condiciones desastrosas de abandono, fragilidad, soledad, duelos terribles o simple cansancio de vivir, cumpliéndose así el criterio 5. Karen describe los

momentos de fragilidad donde su cuerpo no responde a la mínima exigencia: el cuerpo empieza a abandonarse, en otras palabras, podemos decir que el cuerpo mismo se encuneta para que la corriente lo arrastre inerte como una forma progresiva de pérdida de vitalidad: dejó de comer o comía demasiado, dejó de asearse, le daban vómitos, dejó de salir y compartir con amigos, dejó de llevar a su hija a la escuela, dejó de cuidar a sus mascotas, dejó de pagar facturas, dejó de trabajar; dejó de bailar, dejó de estudiar, empezaron las crisis de pánico y nerviosismo... en palabras de ella misma “detuvo su vida”. Karen fue diagnosticada con estrés postraumático, pero el duelo que llevaba era interminable y la vida misma no alcanzaba para despojarse de eventos que simplemente le restaron dignidad. En los tipos de suicidio, este podría catalogarse como “terapéutico”, pues ya ella no gozaba de salud mental y al mismo tiempo física y se procura el menor sufrimiento futuro para ella y su familia.

El estrés postraumático, de acuerdo con Fox, (1995), es una enfermedad de salud mental desencadenada por una situación de gran impacto emocional la cual desata síntomas como pesadillas, angustia grave, pensamientos incontrolables y sus posibles consecuencias funcionales; según el DSM V, son altos niveles de incapacidad social, ocupacional y física y hay un riesgo aumentado de suicidio ya que aparecen conductas autodestructivas. Este cuadro le fue diagnosticado a Karen y, conociendo detalles de su vida contada por familiares cercanos a los medios, el abuso sexual que Karen sufrió en su infancia y adolescencia le despertaron un gran sufrimiento psicológico que luego se agravó cuando supo que había una posibilidad de que su pequeña hija también hubiera sido abusada.

El ítem 7 éticamente hablando, el forzar a alguien a vivir cuando está al final del camino y no desea seguir viviendo, constituye un paternalismo indebido y cruel; concuerdan el criterio 5 y 7 con la idea que tuvo la persona de ponerle fin a situaciones y emociones crueles y dolorosas

que estaba viviendo. Karen declinó opciones de tratamiento médico, terapia, pero su ser más interno insistía en que no quería vivir, que ya se había perdido el sentido de pertenencia y de identidad y de definición de este mundo – el cual le habría decepcionado profundamente – Ausencia de significado y de identidad de este mundo. Fue una decisión tomada en frío y no fue un acto desesperado; el goce del amor, la amistad, el trabajo y la familia -que para Karen era lo principal- habían dejado de existir y su voluntad de morir era clara.

El ítem 6 por otro lado dice que el suicidio racional va en pro de los mejores intereses de la persona en su vejez; es decir, que la persona no quiso llegar a ese punto máximo de sufrimiento, más bien quiso mitigar de una vez el sufrimiento que por el contrario prolongarlo. Se presenta, en este caso, un estado de ánimo que no tiene esperanza o en el cual se ha desvanecido. “La desesperanza se entiende como la tendencia a tener expectativas negativas acerca de uno mismo y el futuro” (Álamo, 2019, p. 168).

Y finalmente el ítem 8 que menciona que el suicidio racional debió ser coherente con los valores y comportamientos de la persona; pues se pretende en este último que la persona actuó en línea de sus conductas normales y no regida por comportamientos o ideologías nunca habitadas en él. Si bien no tenemos certeza acerca de la naturaleza del pensamiento de Karen durante gran parte de su vida, sí aparece de manera explícita en la nota suicida que ella siempre vio la muerte como una decisión y elección personal y la eutanasia y el suicidio como formas de dar fin a la vida:

- “Siempre pensé que ojalá la eutanasia existiera para alguien que no quiere respirar más, para que no hubiera tenido que perder tanto tiempo pensando la manera más efectiva y menos trágica. La muerte es algo natural, igual va a pasar ¿por qué no hacerlo cuando se quiere?”.

Karen tuvo otros intentos de suicidio lamentando no haber sido exitosos.

La coherencia con los valores y la forma de pensamiento, siendo estos también flexibles y cambiantes, constituyen una premisa para la toma de decisiones en la vía de la evaluación, análisis y anticipación de las consecuencias. Tener presente a la muerte como algo que llega, pero también a la que se puede llegar de acuerdo a la voluntad es propio de las ideas del suicida. “Un cálculo aproximado de probabilidades, ni demasiado optimistas ni demasiado pesimistas, siempre está la opción de ir al encuentro de la muerte serena y pacíficamente” (Battin 2005; Cholbi, 2011; Prado, 1998) citados en Guzmán, 2018). El sufrimiento, por ejemplo, es un dolor devastador que lleva a decidir por la muerte.

Al contrario de la felicidad y el dolor físico, el sufrimiento y dolor psíquico son más difíciles de comprender y de definir. Esta mujer suicida estaba habitada por el sufrimiento.

Guzmán (2018), describe este sentimiento así:

El sufrimiento acapara el tiempo, las intenciones futuras y el pasado del individuo. Es el deseo de llorar o de gritar de dolor, aunque no duela nada, es la pérdida irremediable que no tiene enmienda, la nostalgia de algo que se tuvo y se perdió o de un deseo, o de algo que nunca se tuvo. Es el frío de la soledad que se siente en todo el cuerpo, la ansiedad de la incompetencia, la opresión de la importancia ante lo inevitable, la pena y el desespero por la insignificación personal, por el daño que se causó, la tristeza que mancha todo. ...el dolor refinado del remordimiento, la ausencia de esperanza y de futuro. Es la consternación de haber o no haber dicho algo. Es la autocompasión que nos impide vivir lo que está sucediendo en el presente y apreciar lo que tenemos por aferrarnos a la idea de cuán infelices somos. Duele en todas partes, duele el mañana y el ayer... (p. 79).

El suicidio siempre ha estado presente en la vida del ser humano: como posibilidad, como pregunta, como prohibición, como enigma, como salida... y ha estado siempre presente como tema de expresión y exposición artística donde la naturalidad de los sentimientos puede aparecer en forma de sublimación. Parece que la creatividad y el suicidio son cercanos. El artista crea a partir del dictado de su mundo interno, a partir de la violencia de sus sentimientos y emociones y la sensibilidad que lo hace ver con otros ojos al mundo; como si viera a través de ojos secretos que otras personas no alcanzan a descubrir.

Es así como muchos artistas han llegado al suicidio como una forma de sublimación, también, de sentimientos y sufrimientos sobre los cuales podríamos ahondar como otro tema de investigación. Así mismo, tenemos interés por un caso de suicidio consumado en Colombia que llama a la comprensión de la decisión que se toma como final de vida:

"Mamá, trata de entender mi muerte", la carta suicida de Andrés Caicedo.

Dos años antes de su muerte, Andrés Caicedo, escritor colombiano, líder de varios movimientos culturales en la ciudad vallecaucana como el grupo literario Los Dialogantes y a quien su gusto por el cine lo llevó a fundar, en 1971, con otros amigos, el Cine Club de Cali y la revista Ojo al Cine, deja una carta a su madre en manifestación y petición de comprensión tras su sentimiento de muerte en vida.

Mamacita: Cali, 1975.

Un día tú me prometiste que cualquier cosa que yo hiciera, tú la comprenderías y me darías la razón. Por favor, trata de entender mi muerte. Yo no estaba hecho para vivir más tiempo. Estoy enormemente cansado, decepcionado y triste, y estoy seguro de que cada

día que pase, cada una de estas sensaciones o sentimientos me irán matando lentamente. Entonces prefiero acabar de una vez.

De ti no guardo más que cariño y dulzura. Has sido la mejor madre del mundo y yo soy el que te pierdo, pero mi acto no es derrota. Tengo todas las de ganar, porque estoy convencido de que no me queda otra salida. Nací con la muerte adentro y lo único que hago es sacármela para dejar de pensar y quedar tranquilo.

...Acuérdate solamente de mí. Yo muero porque ya para cumplir 24 años soy un anacronismo y un sinsentido, y porque desde que cumplí 21 vengo sin entender el mundo. Soy incapaz ante las relaciones de dinero y las relaciones de influencias, y no puedo resistir el amor: es algo mucho más fuerte que todas mis fuerzas, y me las ha desbaratado.

...Dejo algo de obra y muero tranquilo. Este acto ya estaba premeditado. Tú premedita tu muerte también.

Es la única forma de vencerla.

Madrecita querida, de no haber sido por ti, yo ya habría muerto hace ya muchos años.

Esta idea la tengo desde mi uso de razón. Ahora mi razón está extraviada, y lo que hago es solamente parar el sufrimiento.

Dos años más tarde, el 04 de marzo de 1977 logra el suicidio definitivo a sus 25 años tras haber dejado una obra artística. Racionalizar es verbalizar. La escritura como forma artística, por ejemplo, no es más que la forma de taponamiento de la pregunta por la muerte. El elemento del escritor es poder decir algo para poder trascender toda vez que la muerte está presente.

El suicidio de Andrés Caicedo ha llegado a ser también un acto absoluto de libertad y de necesidad: no había otro final posible, todo estaba escrito en la conciencia de un escritor que, al matarse, fue absolutamente fiel a sí mismo” (Huck, 2004 p. 110).

Para el joven escritor la muerte sería el único desenlace posible de su historia personal.

La muerte era un proceso completamente natural y lógico para él. A su vez en Huck, (2004), Ramiro Arbeláez, cofundador del Cine Club de Cali, comenta: “[Su suicidio] me parece un acto muy coherente con el sentimiento de él, de lo que él pensaba de la vida, me parece coherentísimo (...)” (p. 113).

De acuerdo con algunos análisis como los expuestos por Felipe Van der Huck (2004), el suicidio en Andrés representa un rechazo absoluto de las obligaciones sociales, le garantizaba el honor de haber sido “absolutamente fiel a sí mismo”. Su suicidio fue un gesto consciente y largamente meditado; le parecía deshonesto vivir más allá de los 25 años. Si de por sí la carta que dejó a su madre denotaba sufrimiento, era inconcebible continuar con el horror que le producía continuar vivo.

Andrés Caicedo, en su tercer intento logra suicidarse. La muerte se había convertido en una obsesión para él y fue directo al acto para encontrar respuestas.

9 Discusión

Este escrito investigativo tuvo, en su primer momento, como propósito presentar y conceptualizar el *suicidio racional*. Ahora, se apunta a un análisis y discusión a partir de la información recolectada. Nos preguntamos entonces qué tan “correcto”, “comprensible” y “justificable” podría ser este acto como una decisión natural que hace parte de la reflexión y el

uso del raciocinio sobre el sentido de la vida y la muerte y que, por lo mismo, este suicidio lleva los adjetivos de “soberano”, “racional” y/o “reflexivo”.

La racionalidad es una capacidad que califica positivamente al organismo que relaciona el pensamiento y la acción, el juicio y la elección en la búsqueda de lucidez en un mundo incierto (Silva, 2021). La soberanía, por su parte, supone un sujeto que es autónomo en sus decisiones y capaz de acción (Neira, 2017). La reflexión, desde la filosofía, es un ejercicio que se lleva a cabo para tener consideración de algo, meditando sobre circunstancias, conceptos, cosas y que se hace voluntariamente. Aquí se ejerce una especie de metacognición (pensar en los propios pensamientos) a fin de sacar conclusiones sobre ello. Estos adjetivos que acompañan este tipo de suicidio, en sí mismo, nos revela que este acto de auto aniquilamiento está caracterizado por la voluntad, la elección y la autonomía.

En el ejercicio de reflexión está la pregunta por la muerte. Entrando en discusión con lo expuesto por el experto entrevistado, el profesor Román Arroyave de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas - el suicidio racional como acción no sería una categoría ya que toda acción en el hombre es racional porque la racionalidad está vinculada con el lenguaje. El pensamiento de muerte siempre está en el individuo: “Si se está preguntando por la vida se está preguntando por la muerte”. El suicidio racional no existiría porque la muerte y las formas de muerte las pensamos siempre.

La muerte siempre está como pregunta y una forma de taparse sería a través de actos cotidianos como el trabajo, el estudio, la escritura, el arte. Es el lenguaje mediante estas formas que permite simbolizar aquella pregunta que no podemos alcanzar. La muerte sería, entonces, la ausencia de sufrimiento. Sócrates decía que el problema de la vida era el sufrimiento, toda vida es el arte de sufrir, la vida no es felicidad, la vida es asumir la tragedia y es asumirla como

sinónimo de sufrimiento. Pero como la vida es sufrimiento, la muerte es la ventana que tienen todos los mortales para evitar ese sentimiento.

Ahora, la muerte tiene que evaluarse, reflexionarse, pero... ¿hasta dónde la pregunta por la muerte es un acto suicida o un producto de y que lleve al sujeto a la melancolía? Un sujeto melancólico es un sujeto que sufre y lo hace por una idea o por un tipo de pensamiento casi obsesivo que le permite o que está reiterativo frente a la muerte. En este caso, una cosa es preguntarse sobre la muerte y hacer miles de cosas, porque finalmente lo que hacemos durante nuestra existencia es tratar de resolver la pregunta sin resolverla en el acto de la muerte.

Dice Albert Camus (1942) en su libro *El mito de Sísifo* (2021) “No hay sino un problema filosófico realmente serio: el suicidio. Juzgar que la vida vale o no la pena de ser vivida equivale a responder a la cuestión fundamental de la filosofía” (p. 15). Existe una relación entre el suicidio y el absurdo. La vida es un absurdo: la repetición constante, la cotidianidad en acciones simples como levantarse, comer, trabajar; la vida es lo más absurdo del mundo entero y como es tan absurda pues siempre estará el suicidio como una posibilidad para ir en contra de esta naturaleza ilógica. El punto determinante es cuando el absurdo se convierte en un sufrimiento insoportable y el suicidio como acto aparece. Finalmente, ¿qué es lo que hace posible la muerte? que mientras se esté vivo, no se tendrá la experiencia de la muerte porque “solo experimentamos lo que hemos vivido y asimilado conscientemente” (Camus, 2021, p. 26) y la forma de acercarse a una respuesta es mediante el acto contundente de la auto aniquilación.

Todo lo anterior tiene sentido desde la pregunta y el pensamiento por la muerte (que es lo más natural como seres racionales), pero que es, precisamente, la profundidad y la trascendencia de estos pensamientos o la reflexión lo que hace que se vea a la muerte como una constante de

posibilidades a través de la muerte por mano propia. Es característico del suicida racional que aquellas ideas de muerte acompañen su actuar a lo largo de su existencia.

¿Hasta dónde la racionalización produce sufrimiento? Hasta el espacio donde se nubla la esfera creacional donde el paisaje y el pensamiento y el sentimiento y la emoción entran intrusivas para hacerse "obsesivas" y colapsar en sí mismas. El absurdo de la vida es un fuego que se alimenta del sentimiento de vacío, de cotidianidad, de pérdida, de monotonía, de aburrimiento y la pregunta por el valor de las acciones ridículas y sin aparente propósito que hacemos, y allí el suicida aviva esas llamas. Cuando el sufrimiento desborda, el dolor pesa tanto y el cuerpo se siente tan cansado que ya el sentido absurdo se diluye y el sinsentido entra a ocupar el espacio de significancia. La vida es un absurdo. Mientras se piensa sobre la muerte soportamos la vida.

La discusión sobre el suicidio racional no busca promover o glorificar la muerte, sino más bien cuestionar nuestras creencias y nuestra concepción de la vida. Es hacer una reflexión sobre la "ausencia de toda razón profunda para vivir, el carácter insensato de esa agitación cotidiana y la inutilidad del sufrimiento" (Camus, 2021, p. 17). El suicidio racional plantea una serie de preguntas y desafíos éticos. ¿Qué sentido tiene la vida si alguien no encuentra en ella ningún sentido o satisfacción? ¿Es el sufrimiento y el dolor la única razón para justificar una decisión tan radical? ¿Qué papel juegan nuestras creencias y valores en la elección de vivir o morir?

La reflexión lleva a tomar decisiones. La decisión de morir se justifica con argumentos, así lo hicieron Karen Castaño y Andrés Caicedo (ir al capítulo 3) mediante sus escritos para dar cuenta de que la vida les supera y no pudo ser entendida. Los que se suicidan suelen estar seguros del sentido de vida y renunciar a la vida es renunciar a las condiciones que les fueron

dadas para que esta fuera vivida. Schopenhauer (1986, como se citó en Baquedano, 2007) señala respecto a la voluntad de vivir o voluntad de morir:

...el suicida quiere la vida y sólo se halla descontento de las condiciones en las cuales se encuentra. Por eso, al destruir el fenómeno individual, no renuncia en modo alguno a la voluntad de vivir, sino tan sólo a la vida. Él quiere la vida, quiere una existencia y una afirmación sin trabas del cuerpo, pero el entrelazamiento de las circunstancias no se lo permite y ello le origina un enorme sufrimiento” (p. 117).

Es diferente negar el sentido de la vida a decir que no vale la pena ser vivida. Se trata de reconocer que, en algunos casos, la elección de morir puede ser una opción válida y respetable, especialmente cuando la vida se convierte en una carga insoportable y el sufrimiento supera cualquier otro sentido de vida.

Bajo los argumentos que tiene el suicida arrojado de la acción de reflexión, la autonomía del sujeto interviene entonces como un valor fundamental, y esto implica reconocer la autonomía también en la elección de poner fin a la vida; porque “... la vida debe ligarse con calidad de vida y que, cuando esta calidad se degrada más allá de ciertos límites, uno tiene el derecho a dimitir” (Pániker, 1998, p. 86).

Los principios bajo los cuales se regula la eutanasia en Colombia que están expuestos en el capítulo II acogen al sujeto como un ser capaz de acción dentro de sus libertades. “El verdadero respeto a la dignidad humana implica el respeto a la voluntad humana, incluida la de alcanzar la muerte cuando ya nada se puede hacer por devolver a la vida la calidad a la que todo ser humano tiene derecho” (Pániker, 1998, p. 90). La dignidad es un valor socialmente reconocido, donde el sujeto siente respeto y se valora al tiempo que es respetado y valorado,

reconocido por el otro, pero que se concreta individualmente. Solo uno mismo puede determinar si su propia existencia tiene o ha dejado de tener dignidad.

Lo importante es saber que cada cual pueda decidir por sí mismo, desde su plena capacidad jurídica cuándo quiere y cuándo no quiere seguir viviendo. En palabras de Pániker (1998) “la vida es un derecho, pero no un deber” (p. 90). Es decir, se respeta la vida y el derecho a vivir, pero no impera el deber de mantenerla, pues cada uno tiene la posesión de su autonomía y decide como el dueño de su propia existencia, no es entonces un deber soportar, por ejemplo, el sufrimiento que lleva a la desesperanza y la infelicidad.

Esto permite decir que, como existe el derecho a vivir, también existe el derecho a morir y a morir con dignidad, y que este derecho es tan válido como los demás derechos fundamentales. Battin (2006, como se citó en Salas, 2010) dice:

el derecho al suicidio no es una «excepción» ni un derecho «especial», ni un derecho que deba ser explicado de una forma diferente; el derecho al suicidio está cortado con el mismo patrón que los demás derechos humanos fundamentales de los que disfrutamos (p. 58).

Entender que morir dignamente corresponde a un derecho al que se acude en nombre propio, nos depara a enfrentar retos y aspectos para reflexionar:

...el derecho a suicidarse no debe estar limitado a los enfermos terminales; establecer los criterios para aquellos sujetos que son lo suficientemente maduros para afrontar una decisión de esta envergadura; establecer los límites y precauciones para evitar que se practique un homicidio a sujetos que tengan algún tipo de discapacidad, a enfermos mentales o a seniles; se tendrían que reformular cuestiones sobre homicidios y suicidios en la terminología constitucional, penal y clínica; una modificación de los valores de una

tradicón judeo-cristiana, como el valor excelso de la vida por sí misma; establecer mecanismos y modificaciones a las cuestiones de pólizas de seguros y abogados, etc. (Salas, 2010, pág. 59).

En una sociedad secularizada lo que menos se quiere es la condena, se requiere, más bien, un acompañamiento y orientación frente a las decisiones llamadas a la comprensión y defensión de los derechos fundamentales donde también se incluye el de morir con dignidad. La tarea del Estado, no sería, entonces, limitar la muerte o poner mil trabas para poder acceder a ella con “justificaciones”, sino, por el contrario, proteger la decisión fundamentada del sujeto que toma la decisión a partir de sus convicciones que vienen como resultado de acciones reflexivas y conscientes. Sullivan (como se citó en Battin, 2006) expone:

En una cultura que pone la libertad de elección entre los más importantes de todos los valores protegidos, el Estado no tiene ningún interés convincente en evitar el suicidio de gente competente. Más bien el «interés imperioso» del Estado debe estar en proteger la elección, en asegurar que las personas que toman decisiones fundamentales en el ámbito del derecho a la intimidad no sufran coacción, sean mentalmente competentes y estén lo suficientemente informadas para que puedan decidir por sí mismas. El Estado deberá intervenir para evitar el suicidio cuando el individuo carezca de la capacidad o de la competencia para tomar decisiones al respecto. El Estado no debería intervenir simplemente porque la decisión incipiente del suicidio parezca insensata, o porque se considere moralmente incorrecta (p. 50)

10 Conclusiones

Podemos decir, entonces, que siempre ha existido la pregunta por la muerte y que la hemos cegado con acciones cotidianas que difuminan el pensamiento de lo que puede ser absurdo. Estas acciones cotidianas como trabajar, estudiar... Llevar a cabo un rol en la sociedad permite sublimar, de alguna manera, el problema del sentido de la vida. El suicidio en este discurso es otra forma de llegar a ella a la respuesta de la pregunta por la muerte.

Por la misma razón, ha habido discusiones por parte de la religión, la política, la filosofía, la medicina, la jurídica, entre otras disciplinas, que buscan sus propias respuestas y, de la misma forma, establecen criterios para aceptarla o sancionarla. Es así, que por más posturas, análisis y criterios que busquen justificar el suicidio para su aceptación o su condena, siempre aparecerá otra pregunta que de paso de nuevo al debate.

El suicidio racional es una acción que deviene de una decisión racional, premeditada, consciente, que toma tiempo en el pensamiento del sujeto y que se hace a partir de razones válidas cuando, por ejemplo, ha perdido el sentido de la vida; cuando ya no hay una motivación y anhelo mayor que la muerte misma; cuando el vivir se hace más sufrible que el sentimiento de muerte.

Al tratarse de una decisión racional se debe respetar en cuanto la autonomía que tiene el sujeto dotado de consciencia y voluntad. Sin embargo, más cuando el suicidio se da najo un episodio o crisis psicopatológica o de la vida cotidiana (como las deudas o un duelo), no habría allí racionalidad y no habría dominio de la situación, por lo cual, no es una decisión que en otro estado se quisiera tomar. No puede llamarse suicidio racional a un impulso más allá que una decisión, un impulso que en su cordura no sería una elección.

Debiéramos preguntarnos no por el suicidio como acto, sino trascender y preguntarnos por el suicida como persona y las consideraciones que tiene respecto a su vida misma. Es decir, preguntarse por el valor que le da a su vida y, de la misma forma, cómo puede ser vivida su vida al tiempo en el que si no está de acuerdo con las condiciones que le fueron dadas para ser vivida -o las cuales le generan sufrimiento- pueda sentirse en el derecho de hacer una renuncia.

El mundo entero es un juicio final. Sería un error verlo como una negación de la voluntad de vivir, ver al suicidio como una negación activa. Muy al contrario: la negación de la voluntad de existir es una afirmación rotunda de la voluntad, ya que la negación significa renunciar no a los sufrimientos sino a los placeres de la vida. El suicida quiere a la vida, pero rechaza las condiciones en las cuales se plantea para él. El suicida no renuncia a la voluntad de vivir sino a la misma vida, destruyendo la manifestación de su propia vida.

El suicidio es, entonces, un hecho antecedido por una reflexión serena, sensata, que es coherente con el pensamiento mismo de la persona y que por las mismas razones debe ser respetada y valorada.

11 Recomendaciones

El psicólogo, como profesional de la salud mental, de frente a la comprensión del o los sujetos y sus procesos psicológicos -entre tanto, sujetos en su individualidad, y que-, por más objetivo que se quiera ser en la profesión y su trabajo, cada persona es su subjetividad: una percepción, un enigma, una historia, unas condiciones y un mundo diferente; por lo tanto, el tema del suicidio no puede reducirse a una patologización y no se pueden generalizar las situaciones que acompañan cada decisión de muerte.

Preservar la vida es un asunto que cada sujeto o individuo puede y debe buscar, y para ello puede explorarse con la guía u orientación de un psicólogo, médico, o quien sea idóneo para comprender y acompañar la búsqueda del sentido de la vida misma. Pero el psicólogo y ninguna otra persona, ni la iglesia ni el Estado tiene porqué volverse artífice de la prolongación de una existencia que ha perdido el sentido y que no puede gozar de los placeres de la vida. ¿Cómo prolongar un sufrimiento, cómo coartar la libre decisión de morir?

Son estas las razones por las que se recomienda conocer un poco más sobre este tipo de suicidios; saber cuáles son las diferencias entre el suicidio racional y las otras categorías de suicidio para así poder acompañar y ayudar de manera más asertiva sin violentar las libertades de cada persona. En palabras simples, se debe comprender el fenómeno y lo que pasa con el sufrimiento humano para saber cómo actuar.

Muchos profesionales de la salud mental no saben, en muchos casos, a qué se refiere el concepto de suicidio racional, cuáles son los criterios para catalogarse o cuándo se están enfrentando a estos casos. Se recomienda, entonces, hacer un ejercicio de investigación para establecer un manual de acompañamiento para las personas y las familias que buscar comprender

o dar respuesta a la pregunta por la muerte de aquel ser querido donde su suicidio no se responde por bases de crisis psicopatológicas o de la vida cotidiana.

Necesitamos conocer más sobre la condición humana y su particularidad en el sentido de vida y muerte.

11 Referencias

(s.f.).

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios de diagnóstico del DSM 5*. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.

Attanasio, A. (07 de noviembre de 2017). "A la sociedad le cuesta abordar el suicidio y enfrentarlo abiertamente". *BBC Mundo*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-41895074>

Baquedano, S. (2007). ¿Voluntad de vivir o voluntad de morir?: El suicidio en Schopenhauer y Mainländer. *Revista de filosofía*, 63, 117-126.

Battin, M. P., & Manríquez, L. (2006). *La menos mala de las muertes: Sobre la eutanasia y suicidio, y otros ensayos sobre el final de la vida*. (L. Manríquez, Trad.) D.F., México: Editorial Paidós.

Boeri, M. (2002). Sobre el suicidio en la filosofía estoica. *Revista Hypnoe*, 7(8), 21-33.

Camus, A. (2021). *El mito de Sísifo* (Primera edición ed.). Colombia: Penguin Random House Grupo Editorial, S.A.U.

Caparrós, N. (2019). Dostoievski, un literato de la Complejidad. *Norte de salud mental*, 16(61), 68-73.

Castaño, K. (04 de octubre de 2022). *Resumen de los últimos meses*. Obtenido de Facebook: <https://www.facebook.com/100064312593019/posts/pfbid02emqkUYooJgbzeEsD8HfQQrKnF5bZCJvVPqET3jpSRVh2sRX3Bh9ene8aXd7aMas5l/?mibextid=aE13LE>

Castro, M. P., Antune, G. C., Marcon, L. M., Andrade, L. S., Rückl, S., & Andrade, V. L. (2016). Eutanasia y suicidio asistido en países occidentales: una revisión sistemática. *Revista Bioética*, 24(2), 355-367. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-80422016242136>

Cervantes, E. G. (2018). *Soltando amarras* (Segunda edición ed.). Bogotá: Universidad del Rosario. doi:[doi:10.12804/th9789587389968](https://doi.org/10.12804/th9789587389968)

Círculo de lectores Perú. (03 de septiembre de 2021). «Mamá, trata de entender mi muerte», la carta suicida de Andrés Caicedo. *Artículos*, pág. 1. Obtenido de <https://circulodelectores.pe/andres-caicedo-carta-suicidio-mama-2021/>

Colegio Colombiano de Psicólogos. (2006). *Ley 1090 de 2006*. Diario Oficial No. 46.383. Obtenido de <https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2021/03/Ley-1090-de-2006-anotaciones-jurisprudencia.pdf>

- Dannemann, V. (02 de mayo de 2023). América Latina en alerta por aumento en tasas de suicidio. *DW. Salud / América Latina*, pág. 1. Obtenido de <https://www.dw.com/es/am%C3%A9rica-latina-en-alerta-por-aumento-en-tasas-de-suicidio/a-65493663>
- Echávarri, A. (2010). *Concepto y clasificación de la conducta suicida*. Obtenido de <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/06676F9C-C4C3-40B7-BEACB862C5048D86/291404/00ProtocoloPrevencionSuicidio3.pdf>.
- Echávarri, O., Morales, S., Bedregal, P., Barros, J., Maino, M. d., Fischman, R., & Moya, F. P. (2015). ¿Por Qué No Me Suicidaría? Comparación Entre Pacientes Hospitalizados en un Servicio de Psiquiatría con Distinta Conducta Suicida. *Psykhē*, 24(1), 1-11.
- Fox, S. V. (1995). Journal of Family Practice. *Mayo Clinic Family Health Book for Windows 1.2.1*, 40(1), 94-96.
- Framb, C. (2015). *Del otro lado del jardín* (Primera edición ed.). Bogotá D.C., Colombia: Penguin Random House Grupo Editorial.
- García, J., & Llugany, N. (enero-junio de 2020). Bases romanas y hebreas del cristianismo en torno al suicidio. *Revista Europa*(11), 91-109.
- González, C. (27 de diciembre de 2014). *Melancolía y sus literarios*. Obtenido de El vuelo de la lechuza: <https://elvuelodelalechuza.com/2014/12/27/melancolia-y-suicidios-literarios-poner-la-mano-sobre-uno-mismo/>
- Guerra, Y. (2013). Ley, jurisprudencia y eutanasia. Introducción al estudio de la normatividad comparada a la luz del caso Colombia. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 13(2), 70-85.
- Huck, F. V. (2004). Andrés Caicedo: suicidio y consagración. *Revista Sociedad y Economía*(6), 109-132.
- Instituto Nacional de Medicina Legal. (2022). Boletín estadístico mensual diciembre 2022., (págs. 1-16). Recuperado el 4 de agosto de 2023, de https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/742818/Boletin_diciembre_2022.pdf
- Las2orillas. (04 de marzo de 2017). "Mamá, trata de entender mi muerte", la carta suicidada de Andrés Caicedo. *Las2orillas*.
- Menéndez, F. (2020). Suicidio: clínica o voluntad de morir. *Cuadernos de Psiquiatría comunitaria*, 17(1), 11-26.

- Ministerio de salud (2018). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades no Transmisibles (Minsalud). Bogotá (D.C.), agosto de 2018 recuperado de enlace:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletinc onducta-suicida.pdf>
- Morales, O. (2003). Fundamentos de la investigación documental y la monografía. (N. E. Rincón, Ed.) *Manual para la elaboración y presentación de la monografía.*, 1-14.
- Neira, H. (2017). Suicidio soberano y suicidio patológico. *Ideas y Valores*, 66(164), 151-179. doi:<https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v66n164.45177>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2021). *Suicidio*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- P., C. A., M., T. B., & S., Z. A. (2019). Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 167-175.
- Pabon, A. Y. (2021). Intentos de suicidio y trastornos mentales. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(4), 1-9.
- Pániker, S. (1998). El derecho a morir dignamente. *Anuario de Psicología*, 29(4), 83-90.
- Real Academia Española. (2022). *Diccionario de la lengua española* (Edición 23 ed., Vol. Versión 23.6 en línea).
- Resolución 1216 del Ministerio de Salud y Protección Social, del 20 de abril de 2015
- Rivera, G. H. (2015). Suicidio: consideraciones históricas. *Revista Médica La Paz*, 21(2), 91-98.
- Rivera, L., Pedrero, E., Sérís, M., Vázquez, A., & Reynales, L. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19. *Salud Pública de México*, 62(6), 672-682. doi:<https://doi.org/10.21149/11555>
- Sagredo, F. (2019). La aporía del suicidio soberano: el principio de autodestrucción como noción límite de la Ética de Spinoza. *Eidos*(31), 12-37.
- Salas, Á. (2010). Suicidio: ¿derecho de autodeterminación física o ejercicio de la libertad con respeto a la propia vida? *Episteme NS*, 30(2), 49-60.
- Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw Hill Education.

- Sánchez, M., & López, A. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia. *Medicina Paliativa*, 13(4), 207-215.
- Schokel, L. (2009). *La Biblia de nuestro pueblo* (XI Edición ed.). Bilbao, España: Ediciones Mensajero, S.A.U.
- Seneca, L. A. (2020). *Cartas filosóficas*. Editorial Verbum.
- Silva, W. (2021). Racionalidad para los humanos. *Análisis filosófico*, 41(1), 67-89. doi:<https://doi.org/10.36446/af.2021.345>
- Soler, G. B. (2011). La muerte como oportunidad de apertura a la vida. Una hermenéutica de la ética de la experiencia de la muerte. *I Jornada de Estudiantes del Departamento de Filosofía*, 1-10.
- Steiner, G. (2012). *La poesía del pensamiento. Del helenismo a Celan*. (M. Condor, Trad.) México: FCE: Ediciones Siruela.
- Toro, R., Grajales, F., & Sarmiento, J. (2016). Riesgo suicida segun la tríada cognitiva negativa: ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4), 473-486. doi:10.5294/aqui.2016.16.4.6
- Wiki - frwiki.wiki. (20 de noviembre de 2013). *Dos suicidios*. Obtenido de https://es.frwiki.wiki/wiki/Deux_suicides