

REVISTA ACADÉMICA
seys

*Salud, Educación
y Sociedad*



Semestral / Vol. 2 / Núm. 2 / septiembre 2023

2

ISSN: 2796-986X



Liliana Helena Sozzi - "Creación" - Técnica: fibra

“El sueño de la razón produce monstruos”: Aportes para una nueva comprensión del suicidio

‘The Sleep of Reason Produces Monsters’: Contributions to a New Understanding of Suicide

Autores/as

Hugo Kern - hugodanielkern@gmail.com -
Licenciado en Psicología, Magíster en Salud Colectiva, Psicoanalista.

Daniela Moggia - danielamoggia@gmail.com -
Médica, Oftalmóloga, Especialista en Oncología Ocular, Magíster en Biología Molecular Médica.

RECIBIDO 09/07/2023

ACEPTADO 29/08/2023

Resumen

El suicidio, ese oscuro abismo que devora a la humanidad, exige una comprensión multifacética y audaz. Para adentrarnos en sus profundidades, debemos fusionar varios marcos teóricos que desplieguen la complejidad inherente a la condición humana. La epidemiología del suicidio revela una verdad desgarradora: una epidemia silenciosa que amenaza con desgarrar el tejido social.

El Homo Demens emerge como la encarnación siniestra de nuestra especie, donde la lucha interna entre las pulsiones de vida y muerte se desata en una batalla insaciable. El suicidio se convierte en una fuerza oscura y desconocida que acecha en lo más profundo de lo familiar, un monstruo que devora sin piedad la esperanza y la cordura.

Resignificar el suicidio supone elevarlo de mero acto de desesperación individual a un colapso catastrófico, una ruptura que traspasa los límites de la mente y se infiltra en los tres sistemas inmunes integrados propuestos por el visionario Sloterdijk. Esta nueva perspectiva inquietante nos obliga a confrontar las intrincadas interacciones entre el individuo y su entorno, y cómo estos sistemas inmunológicos pueden corromperse hasta su ruina total.

Frente a esta problemática, los fenotipos de soporte emergen como salvavidas en un mar de oscuridad. Estos arquetipos de in-

tervención en crisis y prevención a largo plazo se erigen como guardianes de la vida, tejedores de resiliencia y esperanza en aquellos que están al borde de la vida. Solo a través de su desarrollo meticuloso y su implementación efectiva podremos contener la marea de la autodestrucción.

En el crisol de la mente humana, los sistemas inmunes integrados de Sloterdijk nos ofrecen un prisma impactante para desentrañar los misterios del suicidio.

En un llamado urgente hacia la comprensión renovada, debemos atrevernos a enfrentar el suicidio en toda su crudeza y magnitud. Solo mediante la fusión de marcos teóricos inquebrantables, la introspección en los sistemas inmunológicos integrados y la exploración de obras de arte provocadoras podremos abrir la puerta a la prevención efectiva y al entendimiento profundo de esta sombría y omnipresente realidad humana.

Palabras clave

- Comportamientos suicidas;
- Ideación suicida;
- Sistemas inmunológicos integrados;
- Homo Demens;
- Salud Mental;
- Suicidio

Summary

Suicide, that dark abyss that devours humanity, demands a multifaceted and daring understanding. To delve into its depths, we must merge various theoretical frameworks that uncover the inherent complexity of the human condition. The epidemiology of suicide reveals a heart-wrenching truth: a silent epidemic that threatens to tear apart the social fabric.

The Homo Demens emerges as the sinister embodiment of our species, where the internal struggle between the impulses of life and death unleashes an insatiable battle. Suicide becomes a dark and unknown force that lurks within the familiar, a monster that mercilessly devours hope and sanity.

To redefine suicide is to elevate it from a mere act of individual despair to a catastrophic collapse, a rupture that transcends the boundaries of the mind and infiltrates the three integrated immune systems proposed by the visionary Sloterdijk. This unsettling new perspective compels us to confront the intricate interactions between the individual and their environment, and how these immune systems can become corrupted to their utter ruin.

In the fight against this scourge, phenotypes of support emerge as life rafts in a sea of darkness. These archetypes of crisis intervention and long-term prevention stand as guardians of life, weavers of resilience and hope for those teetering on the edge of the abyss. Only through their meticulous development and effective implementation can we stem the tide of self-destruction.

In the crucible of the human mind, Sloterdijk's integrated immune sys-

tems offer a striking prism to unravel the mysteries of suicide. In an urgent call for renewed understanding, we must dare to confront suicide in all its rawness and magnitude. Only through the fusion of unyielding theoretical frameworks, introspection into the integrated immune systems, and exploration of provocative works of art can we unlock the door to effective prevention and profound understanding of this somber and pervasive human reality.

Keywords

- Suicidal Behaviors;
- Suicidal Ideation;
- Integrated Immune Systems;
- Homo Demens;
- Mental Health;
- Suicide

Introducción

Intentar comprender el suicidio requiere de la integración de varios marcos teóricos que examinen la complejidad de la condición humana y su contexto. En este artículo, nos adentramos en la intrincada red del suicidio, para lo cual exploraremos su epidemiología, el rostro oscuro y pasional de la humanidad metaforizado por el Homo Demens y la

tensión constante entre las pulsiones de vida y muerte, entre la razón y la pasión.

En primer lugar, analizaremos la situación actual mediante el estudio de la epidemiología del suicidio. Esta investigación nos proporciona una comprensión integral del alcance y las variables asociadas a este devastador fenómeno.

El concepto de Homo Demens emerge mientras miramos el abismo, y revela los aspectos siniestros de la humanidad. Examinamos la batalla interna entre nuestros deseos primarios de vida y la inquietante atracción de la muerte. El suicidio se convierte en una fuerza enigmática, que acecha en lo familiar y desafía nuestra comprensión de lo que significa ser humano.

En la reconfiguración de nuestra comprensión del suicidio, nos alejamos de una perspectiva que lo concibe como un mero acto desadaptativo de desesperación individual. En cambio, exploramos la noción de colapso, ruptura y asincronía dentro de los tres Sistemas Inmunes Integrados propuestos por Sloterdijk. Este cambio de perspectiva nos permite comprender la intrincada interacción entre el individuo y su entorno social, cultural y emocional.

Dentro de este contexto, nos adentramos en los fenotipos de soporte, que engloban estrategias de intervención en crisis y prevención a largo plazo para aquellos que contemplan el autohomicidio del yo como opción válida posible para dar respuesta a la situación que enfrentan.

Con una mirada hacia el horizonte de la prevención a largo plazo, exploramos el desarrollo de fenotipos de soporte a través de los Sistemas Inmunes Integrados de Sloterdijk. Estos sistemas ofrecen un marco conceptual que guía nuestras reflexiones sobre el suicidio y su intersección con la condición humana y el entorno tanto social como

cultural en el que estamos sujetos.

En conclusión, este artículo busca abrir un camino hacia una comprensión renovada del suicidio. Al abrazar múltiples enfoques teóricos, examinar la epidemiología, desentrañar la lucha interna y reformular nuestras percepciones, nos esforzamos por arrojar luz sobre la oscuridad. A través de la teoría de los Sistemas Inmunes Integrados de Sloterdijk, emprendemos un viaje hacia la prevención, y un intento de comprensión de esta tragedia profundamente humana.

Advertencia: Esta exploración desafía las sensibilidades convencionales y tiene como objetivo provocar un diálogo en torno al suicidio y sus matices intrincados. Es un llamado a la acción, que exige una perspectiva disruptiva para comprender y abordar este apremiante problema social.

Análisis de situación: epidemiología del suicidio

El intento de suicidio y el suicidio forman parte de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Aproximadamente 800.000 personas mueren por suicidio anualmente, de las cuales alrededor de un tercio son menores de 30 años, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos (Organización Mundial de la Salud, 2013). El suicidio representa el 1,4% de las muertes a nivel mundial (Varnik, 2012) y se clasifica entre las 20 principales causas de mortalidad. En la Región de las Américas ocurren alrededor de 65.000 defunciones por suicidio anualmente.

Cabe destacar que las tasas de mortalidad por suicidio reportadas pueden, en muchos países, estar subestimadas (Phillips, 2004). Si bien tanto el número de muertes por suicidio como las tasas aún son el dato

más visible, se hace necesario considerar la conducta suicida en sus diferentes expresiones. La problemática del suicidio ocurre en un continuo, en el cual incluye la ideación suicida, la planificación y los intentos, muchos de los cuales no culminan en una defunción. Diversos estudios han reflejado que por cada suicidio consumado ocurren de 10 a 20 o más intentos suicidas (Organización Mundial de la Salud, 2013). La denuncia de los intentos suicidas varía entre los países y, en la mayoría de los casos, no hay información disponible y confiable, por falta de un apropiado sistema de vigilancia.

La Organización Panamericana de la Salud (2021) reconoce al suicidio como un problema relevante de salud pública y ha fortalecido su cooperación técnica en este campo. En su más reciente Plan Estratégico (2014-2017), determinó que el suicidio es uno de los indicadores de impacto que deben ser evaluados en la región.

Homo Demens: el rostro oscuro de la humanidad

En primer lugar, el Homo Demens, contracara del Homo Sapiens, puede entenderse como la manifestación del inconsciente colectivo, un concepto que Carl Jung discutió en su obra *Sobre la psicología de lo inconsciente* ([1912] 2007). Para Jung, el inconsciente colectivo consiste en imágenes arquetípicas y formas primordiales de pensamiento que, a menudo, influyen en nuestra conducta de maneras que no comprendemos plenamente. Cuando esta parte inconsciente y, a menudo, desordenada de nuestra psique se desata, puede llevar a comportamientos caóticos e incluso auto-destructivos, ejemplificados en el suicidio.

La Antropología también proporciona una perspectiva valiosa, al destacar cómo la cultura y la sociedad pueden dar forma a nuestra compren-

sión del Homo Demens (Solana Ruiz, 1996). Los rituales y mitos en diversas culturas a menudo retratan este lado oscuro y caótico de la humanidad, al reconocer la presencia de fuerzas destructivas dentro de nosotros. Estas representaciones culturales pueden aportar un entendimiento más profundo acerca de cómo se manifiesta el Homo Demens en diferentes contextos socioculturales.

Las neurociencias aportan otra capa de complejidad a nuestra comprensión del Homo Demens, a través del estudio de la impulsividad y la autolesión. Investigaciones recientes en neurociencias (Jollant *et al.*, 2011) sugieren que el control deficiente de los impulsos y la dificultad para regular las emociones pueden llevar a comportamientos autodestructivos. Además, la evidencia de la neurociencia ha demostrado que ciertas áreas del cerebro, como la corteza prefrontal y el sistema límbico, desempeñan un papel crucial en estos comportamientos.

En conjunto, el análisis multidisciplinario del Homo Demens permite una visión más completa de este aspecto oscuro y a menudo ignorado de la humanidad, que proporciona una perspectiva más profunda de los comportamientos suicidas. Esta interpretación matizada nos permite desarrollar estrategias de intervención y prevención más efectivas que abordan las contradicciones entre la razón y la pasión en la experiencia humana.

Comportamientos suicidas: la lucha entre las pulsiones de vida y muerte

Eros, la pulsión de vida, impulsa a las personas hacia la supervivencia, la propagación y la creatividad. Incluye aspectos como la autopreservación, la atracción sexual y el deseo de placer. En contraposición, la pulsión de muerte, Thanatos, empuja a los individuos hacia la agresión, la destrucción y un retorno al estado inorgánico.

Si comprendemos el suicidio a través de este marco freudiano, se podría argumentar que los comportamientos suicidas emergen cuando Thanatos se disocia de Eros. Cuando la pulsión hacia la muerte supera la pulsión de vida, un individuo podría recurrir a acciones autodestructivas que culminen en suicidio.

Otto Kernberg, una figura significativa en el psicoanálisis, discute cómo la autodestrucción es un producto del conflicto psíquico asociado a intensos sentimientos de ira y odio dirigidos hacia uno mismo. Kernberg (1975) postula que los sentimientos de ira autodirigida provienen de una etapa temprana de desarrollo infantil de indiferenciación del yo del mundo externo.

En el ámbito de la suicidología, Shneidman (1993), un destacado suicidólogo, conceptualizó el suicidio como “psicodolor” o un intenso dolor psicológico. Afirma que el suicidio ocurre cuando el psicodolor se vuelve insoportable. El concepto de Shneidman se alinea con la visión freudiana, ya que el insoportable dolor psicológico puede reflejar la determinación pulsional de la vida.

Un trabajo reciente en neurociencia (Jollant *et al.*, 2011) también ha contribuido a la discusión. Los estudios neurocientíficos sugieren que las regiones del cerebro involucradas en el control de los impulsos y la regulación emocional pueden ser disfuncionales en individuos propensos al suicidio, lo que se alinea con la idea de una lucha entre las pulsiones de vida y muerte a nivel fisiológico.

En resumen, la conceptualización freudiana de las pulsiones de vida y muerte ofrece un marco para entender las bases psicológicas de los comportamientos suicidas. Incorporar perspectivas psicoanalíticas contemporáneas y hallazgos neurocientíficos recientes enriquece esta comprensión y proporciona una visión multifacética del suicidio, donde se destaca el conflicto interno que puede llevar a comportamientos autodestructivos de este tipo.

Homo Demens y Homo Sapiens: la lucha interna

Homo Sapiens, en latín, significa “hombre sabio”. Es el nombre de la especie de los seres humanos y denota nuestra capacidad para la lógica, el razonamiento y el aprendizaje. Homo Demens, por otro lado, se traduce como “hombre loco” o “insano”, y simboliza los elementos de caos, la impulsividad y la irracionalidad dentro de nuestra naturaleza.

Esta dicotomía puede ser paralela al concepto de Freud de las pulsiones de vida y muerte. La parte Homo Sapiens de nosotros, similar al Eros de Freud, representa la racionalidad, el orden y la creatividad, aspectos que son integrales para el avance y la propagación de nuestra especie. Por el contrario, Homo Demens, análogo al Thanatos de Freud, significa las fuerzas internas caóticas y destructivas, que potencialmente pueden llevar a comportamientos destructivos del yo o de los otros, incluido el suicidio. Entender el suicidio a través de este enfoque de Homo Sapiens versus Homo Demens nos proporciona una perspectiva alternativa sobre las motivaciones y los estados psicológicos que llevan a los comportamientos suicidas. Cuando el Homo Demens anula el Homo Sapiens racional dentro de nosotros y en acuerdo con los otros, se produce el caos, lo que puede llevar a actos extremos como el suicidio. Esto sucede particularmente cuando se pierden las formas de orientación en una realidad social compartida y consensuada con una comunidad. Entonces, el Homo Demens se mira a sí mismo y pretende imponerse a la realidad.

Este marco conceptual se alinea con la investigación psicológica contemporánea sobre los sesgos cognitivos y los procesos de toma de decisiones. El trabajo del reconocido psicólogo y laureado con el Nobel Daniel Kahneman (2011), particularmente su teoría de doble sistema, resuena con esta dicotomía. Kahneman propone dos sistemas de pensamiento: el “Sistema 1”,

que es rápido, instintivo y emocional (similar a Homo Demens), y el “Sistema 2”, que es lento, deliberativo y lógico (parecido a Homo Sapiens). Cuando el Sistema 1 domina sobre el Sistema 2, las decisiones pueden volverse impulsivas e irracionales, lo que puede conducir a comportamientos autodestructivos.

En conclusión, una exploración de la dicotomía Homo Sapiens/Homo Demens ofrece una comprensión matizada de los comportamientos suicidas. Ilumina el conflicto interno, la lucha interna dentro de nosotros, entre la racionalidad y la irracionalidad, la autopreservación y la autodestrucción y la contradicción entre la vida en comunidad y las aspiraciones del individualismo narcisista. Este conflicto, especialmente cuando se intensifica bajo ciertas condiciones, puede inclinar la balanza a favor de los comportamientos suicidas, y así enriquecer nuestra comprensión de las complejas motivaciones detrás de tales actos extremos. El suicidio es una salida individual a los conflictos que la vida nos plantea.

Lo siniestro en el suicidio: lo desconocido dentro de lo familiar

En el ámbito de la Psicología, la exploración del suicidio ha sido una búsqueda constante para comprender las complejas motivaciones y factores psicológicos detrás de este trágico fenómeno. Una figura influyente que ha arrojado luz sobre las intrincaciones de la mente humana y su relación con el suicidio es Sigmund Freud. En “Lo ominoso”, Freud ([1919] 1992) profundiza en lo inquietante y perturbador de lo familiar.

La exploración de lo siniestro por parte de Freud proporciona una perspectiva única para comprender el paisaje psicológico que rodea al suicidio. Según Freud, lo siniestro se caracteriza por una sensación de malestar y extrañeza que surge cuando lo familiar se ve impregnado de elementos de

lo desconocido. En el contexto del suicidio, lo siniestro se manifiesta como una profunda alteración en la percepción del individuo sobre sí mismo, la realidad y el mundo. Desentraña los temores, deseos y ansiedades ocultos que impulsan a las personas a contemplar acciones autodestructivas.

Un aspecto clave de lo siniestro en relación con el suicidio es la emergencia de deseos y fantasías reprimidos u ocultos. Freud sostiene que lo siniestro descubre los aspectos oscuros e inquietantes de la psique humana que suelen estar suprimidos o negados. En el caso del suicidio, estos deseos y fantasías ocultos pueden estar entrelazados con cuestiones existenciales, sentimientos de desesperanza o una distorsionada percepción del propio valor.

Además, la exploración de lo siniestro por parte de Freud destaca la presencia de lo siniestro en entornos o relaciones familiares. En el contexto del suicidio, esto puede manifestarse como una profunda sensación de alienación, desconexión o extrañamiento respecto a su entorno y sus conexiones sociales. Lo familiar se impregna de un aura inquietante, que intensifica los sentimientos de desesperación y conduce a pensamientos de autolesión.

El concepto de lo siniestro de Freud también arroja luz sobre la naturaleza paradójica del suicidio. Lo siniestro resalta la presencia simultánea de las pulsiones de vida y muerte constitutivas de la psique humana. El suicidio representa una compleja interacción entre el deseo de preservación propia y la atracción inconsciente hacia la autodestrucción. Lo siniestro expone los conflictos internos y tensiones existenciales con los que los individuos pueden luchar al contemplar el suicidio, lo siniestro de la muerte como solución definitiva a problemas transitorios.

Al aprovechar los conocimientos de Freud sobre lo siniestro, obtenemos una comprensión más profunda de las dinámicas emocionales y psicológicas subyacentes al comportamiento suicida. Esto requiere de un enfoque integral en la prevención del suicidio que vaya más allá de la simple

gestión de los síntomas. Reconocer los aspectos siniestros de la ideación suicida permite a los y las profesionales de la salud mental abordar las complejidades psicológicas subyacentes, los deseos reprimidos y las crisis existenciales que las personas pueden enfrentar.

Al reconocer la irrupción de lo siniestro en las experiencias suicidas, los y las profesionales pueden crear entornos terapéuticos que legitimen las contradicciones de los individuos, fomenten el diálogo abierto y defiendan la vida. Este enfoque enfatiza la importancia de abordar los conflictos y factores psicológicos subyacentes, así como las crisis que contribuyen a la racionalidad suicida.

La exploración de lo siniestro por parte de Freud proporciona un marco valioso para comprender la relación entre el suicidio y las complejas dinámicas de la psique humana. Lo siniestro revela tanto los temores y deseos ocultos como los conflictos que subyacen a los pensamientos y comportamientos suicidas. Al integrar las ideas de Freud en los esfuerzos de prevención del suicidio, los y las profesionales de la salud mental pueden desarrollar intervenciones integrales de las crisis que impulsan a los individuos y a su comunidad hacia la autodestrucción. En última instancia, esta comprensión contribuye al desarrollo de enfoques integrales y efectivos para la prevención del suicidio, que ofrezcan condiciones de soporte para aquellos que apuestan a la aventura de vivir.

Resignificación del suicidio: de un acto de desesperación individual a la falla y/o asincronía de los Sistemas Inmunes Integrados

El suicidio, a menudo considerado un problema psicológico individual, tiene una trama profunda y compleja que se entreteje con la cultura y la sociedad. A través de las perspectivas de destacados filósofos y sociólogos

como Deleuze, Guattari, Foucault y Sloterdijk, esta sección intenta arrojar luz sobre la complejidad del fenómeno del suicidio.

A partir de Deleuze y Guattari, se puede conceptualizar el suicidio dentro del marco de *El Anti-Edipo* (1985) y *Mil Mesetas* (2002). A través de su noción de “máquinas deseantes”, los autores proponen que el suicidio no es solo el resultado de un conflicto interior, sino que se trata de un acto influido por las máquinas sociales y económicas del capitalismo. Por lo tanto, el suicidio se convierte en una forma de resistencia y escape de estos sistemas opresivos.

Según Foucault, el suicidio es un acto de afirmación de la autonomía personal y la libertad sobre el propio cuerpo. En *La voluntad de saber* (2002) y “El sujeto y el poder” (2001), Foucault plantea las nociones de “biopoder” y “biopolítica”, en cuyo marco el suicidio puede entenderse como un desafío a las estructuras de poder que buscan controlar y regular la vida humana. De manera similar, en “¿Qué es la Ilustración?” (1999), Foucault plantea que el suicidio puede verse como un acto ilustrado de autonomía y racionalidad.

Con Sloterdijk, el suicidio se entiende dentro de una esferología filosófica y sociológica. La incorporación de las teorías de Sloterdijk sobre los Sistemas Inmunes Integrados a nuestro análisis del suicidio nos permite expandir la comprensión del fenómeno en términos socioculturales y simbólicos.

En su trilogía *Esferas* (2003, 2004 y 2006), Sloterdijk analiza la existencia humana a través del prisma de las esferas, que considera como ambientes cocreados que nos protegen, sostienen y permiten vivir juntos en el mundo. El concepto de Sistemas Inmunes Integrados forma parte integral de esta teoría esferológica. En sus obras, particularmente en *Esferas*, Sloterdijk introduce la idea de que los individuos están inmersos en una

serie de esferas (sociales, culturales, psicológicas) que determinan y forman sus experiencias de vida. Estas esferas pueden verse como sistemas inmunológicos, en el sentido de que nos protegen, nos ayudan a definir nuestra identidad y a establecer límites entre nosotros y el mundo exterior. Estos sistemas no solo refieren a los sistemas biológicos que protegen nuestro cuerpo de enfermedades y patógenos, sino también a los sistemas psicológicos, sociales y culturales que protegen nuestra identidad y nos permiten operar en el mundo. En este sentido, nuestros sistemas inmunes simbólicos y sociales incluyen nuestras creencias, tradiciones, leyes y normas culturales, así como las estructuras sociales de apoyo.

A su vez, en su obra *En el mundo interior de la capital* (2010), explora cómo estos sistemas inmunes pueden ser desestabilizados o atacados, y así llevar a los individuos a un estado de vulnerabilidad y estrés.

El suicidio, entonces, puede interpretarse como una falla, un colapso o un asincronismo en estos Sistemas Inmunes Integrados. Si estos sistemas están diseñados para protegernos y ayudarnos a manejar los desafíos de la vida, el suicidio puede indicar que estas defensas se han visto superadas, que la persona ya no se siente protegida por su esfera o que los sistemas inmunes han fallado de alguna manera. Esto puede suceder a nivel personal, como en el caso de la depresión y otras condiciones de salud mental que pueden minar las defensas psicológicas de una persona, pero también puede suceder a nivel social y cultural.

Por ejemplo, en sociedades que valoran extremadamente la productividad y el éxito, aquellos que no pueden cumplir con estas expectativas pueden sentirse marginados, desconectados y carentes de valor, lo cual puede provocar sentimientos de desesperanza y conducir al suicidio. En este caso, el sistema inmune cultural y social no proporciona la protección necesaria y, por el contrario, puede estar exacerbando la vulnerabilidad de la persona ante el suicidio.

Además, una persona puede encontrar que sus sistemas de inmunidad personales y sociales ya no están sincronizados, por ejemplo, si sus creencias y valores no se encuentran en consonancia con los de su sociedad. Este desajuste también puede contribuir a los sentimientos de aislamiento, alienación y desesperanza que pueden llevar al suicidio.

Así, desde la perspectiva de Sloterdijk, una estrategia para prevenir el suicidio podría implicar fortalecer y reparar estos sistemas inmunes integrados a nivel individual y colectivo. Esto podría implicar esfuerzos para mejorar el tratamiento y la comprensión de la salud mental, así como cambios sociales y culturales para crear sociedades más inclusivas, justas y compasivas.

En conclusión, el suicidio no puede ser reducido a una cuestión meramente individual o psicológica. Como lo demuestran Deleuze, Guattari, Foucault y Sloterdijk, es un fenómeno que está profundamente arraigado en los sistemas sociales, culturales y filosóficos. En consecuencia, los enfoques para prevenir el suicidio deben considerar estos factores más amplios, y no solo concentrarse en los aspectos individuales.

Además, Tönnies, en *Comunidad y sociedad* ([1887 1947]), proporciona un marco útil para entender cómo la transformación de las comunidades en sociedades más impersonales contribuye a los sentimientos de aislamiento y alienación que pueden conducir al suicidio. Por tanto, la reconstrucción de las comunidades podría ser una estrategia eficaz para prevenir el suicidio.

Al entender el suicidio a través de estas perspectivas, se nos proporciona un lente más amplio para examinar y abordar el fenómeno. Por un lado, reconocemos el suicidio como una respuesta a las presiones sistémicas y estructurales que pueden hacer que la vida parezca insostenible. Por otro lado, nos lleva a cuestionar las formas en que nuestras sociedades están organizadas y a explorar cómo podemos transformarlas para que sean

más acogedoras y sustentadoras de la vida.

Por último, en dos trabajos de Foucault –*La verdad y las formas jurídicas* (2005) y *Seguridad, territorio y población* (2006)–, nos encontramos con el concepto de “verdad” y cómo se construye y utiliza en nuestra sociedad. En el contexto del suicidio, esto nos invita a cuestionar las narrativas y discursos que se han construido alrededor de este fenómeno, a menudo mediante la patologización y el aislamiento de los individuos, en lugar de entenderlo como un problema social y estructural más amplio.

El suicidio es un fenómeno complejo que requiere de un enfoque interdisciplinario para su prevención y tratamiento. Al aplicar estas teorías filosóficas y sociológicas, podemos comenzar a desentrañar su complejidad y desarrollar estrategias más efectivas para abordarla.

Fenotipos de soporte: intervención en crisis y prevención a largo plazo

El apoyo para los individuos en riesgo de suicidio debe adoptar un enfoque doble, que implica la intervención en situaciones de crisis y la prevención a largo plazo. Cada una de estas estrategias tiene en cuenta diferentes etapas y aspectos del comportamiento suicida y, juntas, ofrecen un enfoque más comprensivo y efectivo para su prevención.

La intervención inmediata en crisis se enfoca en las estrategias de respuesta urgente para las personas en una crisis suicida activa. El objetivo es garantizar la seguridad del individuo y proporcionar una intervención terapéutica inmediata.

Las intervenciones pueden implicar la participación de servicios de emergencia, líneas de ayuda para crisis y servicios de salud mental de respuesta rápida. También son cruciales las técnicas de intervención psicológica, como la escucha activa, la comunicación empática y la planificación de la seguridad.

Prevención a largo plazo: desarrollo de fenotipos de soporte a través de los Sistemas Inmunes Integrados de Sloterdijk

El suicidio, un problema global de salud pública, requiere de enfoques creativos e innovadores para su prevención. Este artículo explora la aplicación del concepto de Sistemas Inmunes Integrados del filósofo alemán Peter Sloterdijk para desarrollar “fenotipos de soporte” eficaces en la prevención del suicidio.

Primero, para Sloterdijk, cada individuo se encuentra inmerso en “sistemas inmunes” o esferas que proporcionan protección, apoyo y sentido de identidad. Estos sistemas inmunes integrados se dividen en tres categorías principales: Inmунidades Sociales, Culturales y Psicológicas.

A. Inmунidades Sociales: Se refieren a las redes de apoyo social, las interacciones y las relaciones que proporcionan al individuo un sentido de pertenencia y aceptación. Cuando estas inmunidades sociales son fuertes, pueden servir como un escudo contra los pensamientos y actos suicidas.

B. Inmунidades Culturales: Estas inmunidades implican las creencias, valores y normas compartidas que proporcionan un sentido de propósito y significado en la vida de un individuo.

C. Inmунidades Psicológicas: Estos sistemas son mecanismos de afrontamiento individuales y recursos emocionales que ayudan a proteger al individuo contra el estrés y la angustia.

En el contexto del suicidio, estos sistemas inmunes pueden desempeñar un papel vital en la prevención del suicidio. La falla o ruptura de estos sistemas puede dejar a los individuos vulnerables a pensamientos y comportamientos suicidas.

Por lo tanto, la creación de “fenotipos de soporte” eficaces implicaría fortalecer y mejorar estos sistemas inmunes en cada individuo.

Fenotipos de soporte social: Podrían desarrollarse a través de la promoción de relaciones sociales saludables, el fomento de la inclusión social y la lucha contra la discriminación y el estigma. Las intervenciones podrían incluir programas de acompañamiento, grupos de apoyo y programas comunitarios de inclusión.

Fenotipos de soporte cultural: Podrían fomentarse a través de la promoción de culturas y comunidades inclusivas y de apoyo. Esto podría implicar la promoción de la diversidad cultural, la lucha contra el racismo y la discriminación, así como la creación de espacios seguros para el diálogo y el entendimiento intercultural.

Fenotipos de soporte psicológico: Su desarrollo podría darse a través de la promoción de la salud mental y la resiliencia, la formación en habilidades de afrontamiento y la disponibilidad de apoyo psicológico. Las intervenciones podrían incluir terapias cognitivo-conductuales, programas de bienestar y resiliencia y servicios de asesoramiento y apoyo psicológico.

La comprensión de los Sistemas Inmunes Integrados de Sloterdijk proporciona un marco innovador para desarrollar fenotipos de soporte eficaces para la prevención del suicidio. En lugar de centrarse exclusivamente en los factores individuales, este enfoque reconoce que la prevención del suicidio requiere de un esfuerzo comunitario y sistémico para fortalecer los sistemas inmunes en todos los niveles.

La identificación y fortalecimiento de estos Sistemas Inmunes Integrados puede ayudar a las personas a manejar mejor el estrés, a superar las dificultades y a protegerse de los pensamientos y comportamientos suicidas. Este enfoque, por tanto, no solo ofrece una nueva forma de comprender el suicidio, sino que también proporciona estrategias tangibles y prácticas para prevenirlo.

Es crucial que los y las responsables de la formulación de políticas, los y las

profesionales de la salud mental y las comunidades en general adopten un enfoque proactivo y multifacético para la prevención del suicidio. Mediante la creación de fenotipos de soporte robustos en todos los niveles de la sociedad, podemos construir comunidades resilientes que fomenten la salud mental y el bienestar, y que protejan a sus miembros de la desesperación que puede conducir al suicidio.

Conclusión: hacia una nueva comprensión del suicidio

Sumergirse en el fenómeno del suicidio nos enfrenta con las inescrutables y contradictorias fuerzas que nos habitan en tanto humanos. Para abordar el riesgo suicida, debemos reconocer las dimensiones Homo Demens y Homo Sapiens, para lo cual es necesario trascender las fronteras del entendimiento convencional. Como en el grabado “El sueño de la razón produce monstruos” (1799), perteneciente a la serie Los Caprichos, del artista español Francisco de Goya.



“El sueño de la razón produce monstruos” es un grabado de la serie Los Caprichos del pintor español Francisco de Goya. Está numerado con el número 43 en la serie de 80 estampas. Se publicó en 1799.

Podemos entender que, si la razón duerme, los temibles monstruos aparecen. También podemos entenderlo en el sentido del sueño como deseo, donde la racionalidad constituye los monstruos que nos devoran. Más allá del Principio del Placer ([1920] 1992), el suicidio despliega una complejidad neuropsicológica que nos empuja a enfrentar los rincones más oscuros de nuestra psique. No se trata simplemente de un resultado, sino de una manifestación del psiquismo humano que nos insta a romper los tabúes y traspasar el velo del silencio.

El futuro de la investigación sobre el suicidio nos llama a explorar fronteras inexploradas. Los estudios longitudinales nos permitirán desentrañar la intrincada interacción de los factores de riesgo a lo largo del tiempo, lo que posibilita abrir el camino para intervenciones más efectivas. La interseccionalidad de los factores de riesgo del suicidio exige nuestra atención mientras trabajamos para dismantlar los sistemas que perpetúan la desigualdad y la discriminación.

El suicidio no es simplemente una onda en el tejido de la existencia; es una fuerza sísmica que demanda nuestro compromiso inquebrantable con la transformación. Al aprovechar el poder que llevamos dentro, abrazar la oscuridad y buscar la luz, podemos cambiar la narrativa y construir un futuro donde el suicidio sea un eco distante y el bienestar mental florezca como parte inherente de nuestra conciencia colectiva.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés en la realización de este artículo.

Bibliografía

Deleuze, G. y Guattari, F. (1985). *El Anti-Edipo. Capitalismo y esquizofrenia 1*. Barcelona: Paidós.

Deleuze, G. y Guattari, F. (2002). *Mil mesetas. Capitalismo y esquizofrenia 2*. Madrid: PreTextos.

Foucault, M. (1999). “¿Qué es la Ilustración?” En M. Foucault, *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, Volumen III* (pp. 335-352). Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (2001). “El sujeto y el poder”. En H. L. Dreyfus y P. Rabinow, *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica* (pp. 241-258). Buenos Aires: Nueva Visión.

Foucault, M. (2002). *Historia de la sexualidad 1: La voluntad de saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Foucault, M. (2005). *La verdad y las formas jurídicas*. Buenos Aires: Gedisa.

Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio y población*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Freud, S. ([1919] 1992). “Lo ominoso”. En *Obras Completas*, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud, S. ([1920] 1992). “Más allá del Principio del Placer”. En *Obras Completas*, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

Jollant, F.; Lawrence, N. S.; Olie, E.; Guillaume, S. y Courtet, P. (2011). The Suicidal Mind and Brain: A Review of Neuropsychological and Neuroimaging Studies. *World J. Biol. Psychiatry*, 12(5), 319-339.

Jung, C. G. [1912] 2007). *Sobre la psicología de lo inconsciente*. En *Obras completas*, Tomo VII. Madrid: Trotta.

Kahneman, D. (2011). *Thinking, Fast and Slow*. Nueva York; Farrar, Straus and Giroux.

Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Nueva York: Jason Aronson.

Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud (2013). *Proyecto de Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019*.

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Suicide Mortality in the Americas – Regional Report 2015-2019*. Washington D. C.: Pan American Health Organization. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275124765>

Phillips, M. (2004). Suicide prevention in developing countries: where should we start? *World Psychiatry*, 3, 156-1567.

Sloterdijk, P. (2003). *Esferas I: Burbujas. Microsferología*. Madrid: Siruela.

Sloterdijk, P. (2004). *Esferas II: Globos. Microsferología* Madrid: Siruela.

Sloterdijk, P. (2006). *Esferas III: Espumas. Esferología plural*. Madrid: Siruela.

Sloterdijk, P. (2010). *En el mundo interior de la capital*. Madrid: Siruela.

Shneidman, E. S. (1993). *Suicide as Psychache: A Clinical Approach to Self-Destructive Behavior*. Nueva York: Jason Aronson.

Solana Ruiz, J. L. (1996). *Bioculturalidad y homo demens. Dos jalones de la antropología compleja*. *Gazeta de Antropología*, 12, 1-23. DOI: 10.30827/DIGIBUG.13580

Tönnies, F. ([1887] 1947). *Comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Losada.

Värnik, P. (2012). Suicide in the World. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 760-771.

Hugo Kern y Daniela Moggia, "El sueño de la razón produce monstruos": Aportes para una nueva comprensión del suicidio". *Revista Salud, Educación y Sociedad*. Volumen 2, número 2, septiembre 2023, pp. 5-17.

Corrientes 1254, Rosario (2000)

Santa Fe, Argentina

341 - 4838100

revistaseys@ugr.edu.ar



**Universidad
del Gran Rosario**