



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**LA EPIFANÍA DE UN REFLEJO SUICIDA, EL REVERSO DE LA
PREVENCIÓN: EL ACONTECIMIENTO DE UN RELATO.**

TRABAJO TERMINAL

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:

GONZÁLEZ TÉLLEZ ANGÉLICA L.

MORALES ARREAGA MARISOL

VELÁZQUEZ SÁNCHEZ PAOLA

ASESORES:

RAÚL E. CABRERA AMADOR

LECTORES:

FRIDA GORBACH RUDROY

A Raúl y Frida, por ser grandes asesores, confiar en nuestro proceso que a veces parecía incierto, por alentarnos, escucharnos y siempre guiarnos. Y a la Universidad Autónoma Metropolitana porque en sus instalaciones, conocí personas maravillosas que tengo el honor de llamar amigos y ahora colegas.

Paola Velázquez

A mis queridos profesores del área de concentración , Eva Alcántara , que pese a solo haber estado un trimestre su clase fue un parteaguas en el horizonte de mi mirada, a Claudia Salazar, por su calidez humana , la pasión para transmitir algo de sí y movilizar el pensamiento en el cuerpo; a Mayleth Zamora por su rebeldía y pensamiento desafiante y sobre todo a Raúl Cabrera y Frida Gorbach, quienes siempre suscitaron en mí deseos múltiples de aprender y desaprender, de atreverme a moverme de lugar y de poner a dialogar lo sublime con lo abyecto, sin ustedes no hubiera sido igual de gratificante esta etapa.

Marisol Morales

A Raúl por abrazar nuestro proyecto desde el inicio y ser nuestro mentor más allá de este trabajo, por su pasión y por ser un poeta en aula. A Frida por avivar mi deseo de curiosidad que creía extinto, por enseñarme lo que nunca pensé amar tanto; la metodología. A Claudia por ofrecernos una atenta escucha, por darnos más, ofrecer su intelecto y su emoción al hablar, simplemente por desear leernos. A Mayleth, por su vivacidad, su criterio, sus dudas, por ofrecer una disciplina indisciplinada. A mis grandes compañeros de carrera, a quienes admiro, cuyos debates pertenecer y permanecerán por siempre en la construcción de este trabajo.

Angélica González

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
JUSTIFICACIÓN-RELEVANCIA.....	5
Politizar el suicidio.....	5
ADVERTENCIA DE LAS AUTORAS.....	10
ACTO 1: Una luna colonizada en la marginalidad.....	12
ACTO 2: Ars moriendi: el manual de la incongruencia.....	20
<i>El manual único e ideal para conseguir el éxito institucional y no fallar en el intento. Todo lo que necesita saber del suicidio.....</i>	<i>29</i>
ACTO 3: Descendamos.....	37
ANÁLISIS.....	41
El suicidio como acto de verdad indómito.....	42
El preferiría no hacerlo del suicida.....	46
La ciudad de los caminantes muertos.....	54
Los suicidas ¿herejes de la modernidad?.....	61
“Siento que me estoy volviendo adicta a los anticonceptivos...digo, a los antidepressivos”.....	63
Perfil bajo.....	66
El límite de la Psicología.....	70
CONCLUSIONES.....	74
AGRADECIMIENTOS.....	79
REFERENCIAS.....	82

Introducción

Esto que aquí procede es un relato anacrónico, pues empieza desde el final, desde lo que no encontró lugar, lo insurrecto, el lugar de nadie. Lo que veníamos relatando alrededor de casi un año exigía de manera encarecida que no se podía seguir escribiendo como lo habíamos hecho durante toda nuestra carrera. Destruyó las certezas, tomó las entrañas de tres personas diferentes y puso a trabajar un mecanismo que toma de forma vital la muerte, el miedo y lo siniestro como oxígeno. Es interesante, como investigadoras darse cuenta de dos cosas al final de un texto: 1) la matriz del problema de investigación enquistada en lo psíquico —en apariencia— que fue moldeando el porqué de determinadas decisiones. El trabajo mismo, cobró vida, más que como un hijo, diríamos que es como el monstruo de Frankenstein. Con el paso del tiempo, creció de sobremanera, partes de su carne se pudrieron y otras tantas fueron arrancadas. A lo que queremos llegar es, el tema cobró vida y empezó a desentenderse de nuestras interrogantes, se volvió rebelde y caminó a su propio paso. Y 2) producto de ello, el tema no lo escribimos nosotras, nos escribe. Relata nuestras angustias entre líneas, miedo y errores. Si se tenía que hacer de otra forma ya no hay vuelta atrás, está hecho. Pero lo más problemático y erróneo de este trabajo es, al tiempo, lo más exquisito.

“La desfiguración u ocultación de los pensamientos que quedaban sin exponer y que yo conocía, no pudo ser ejecutada sin dejar alguna huella” Dice Freud¹, una primera huella era el material que se vinculaba en la estancia de las investigadoras al narrarse ante y por los otros. Naturalmente, el desafío de ello era no fetichizar la experiencia y disminuirlo a lo anecdótico. Una vía era convertirlo en una propia problematización que entrecruza: ¿Qué lugar estábamos ocupando en esta investigación? ¿Éramos acaso las productoras de ella o éramos el salvoconducto de una demanda institucional, política y ética? Porque esa pregunta, es la angustia de dar cuenta de un lugar que invadía y aparecía en otros resquicios. No había lugar para ello y el reto era construir uno.

Estos intensos efectos, como regresar enfermas después de las sesiones, perder la voz, el ardor de la laringe, el insomnio, las pesadillas y el mal humor eran huellas de un tema que era inimaginable y problemático, no había palabras y estos resquicios eran formas de

¹ Freud, S (1901) “Errores” en *Psicopatología de la vida cotidiana*, p. 265.

aproximación al tema.² Sin embargo, el trabajo con esos excedentes no tienen que ver con que tanto nos sentimos “tristes” ante el sufrimiento del otro, si no a qué tanto de ello éramos incapaces de escuchar al estar en un lugar en el que impera —queriéndolo o no— la institución psicológica. Porque sí, hay que decir que a momentos nuestro lugar como estudiantes de psicología limitaba cierta escucha y reproducía relaciones de poder. Olvidarnos de eso trajo consigo la irrupción de ese material de otras formas, no podíamos destituírnos de ese lugar, pero habría que separarnos para observar otra cosa. Ocultar eso fue imposible, deja huella.

Pero a todo esto, el problema surge que al admitir sobre la forma en que se está en el trabajo de campo debe moverse el aparato con el que es mirado el otro. Las huellas son parte de una historicidad, de una preconcepción que se tiene del tema. De forma inexacta no sabemos si logramos hacer que los suicidas “hablaran” por qué ¿quiénes éramos nosotras para hacerlos hablar? o sí a acaso “teníamos que” hacerlos hablar. Tal vez nuestro lugar nos impidió ver cosas que quizá el lector y/o lectora den cuenta, otras es trabajo de este escrito ir las esbozando alrededor de la escritura. Lo cierto es que, podríamos decir que realmente este trabajo es parte de una palabra que termina diciendo otra cosa. Esta narrativa busca exponer lo difícil que es escapar de la institución, pero que en nuestra experiencia consta en todo un intento de tensionar ese vínculo ambivalente que se tiene. Creemos que existen salidas que pueden aportar una crítica al marco en que estamos inscritas. De tal suerte, que sin esperarlo, produjimos efectos en el campo y reproducimos jerarquías que mediaron el contenido de esta investigación. Sin embargo, estos puntos de inflexión son quienes otorgan la riqueza de este trabajo.

Se trata de una dirección diferente al tema de cómo observamos, conocemos y hablamos sobre el otro, esto es una interrogante epistémica. En esta línea, el cambio en la formulación de esta premisa sería hablar con y no sobre el otro. Es decir, escapar en la medida de lo posible a la dicotomía de sujeto-objeto, investigadora-investigado y en donde el otro no es mera reflexión de la imagen (narcisista) del observante; si no, una refracción. Esto es que emerge algo que escapa de la lógica unidireccional. No podríamos acertar si al final este trabajo logrará subvertir el axioma académico de los lugares situados de lo “otro” y lo “propio”, pero sí que la apuesta por esta palabra surge de una tensión con el lugar que se

² Esta visión está basada en el trabajo de Favret Saada sobre “Ser afectado como medio de conocimiento en el trabajo de campo antropológico”.

ocupa y los resquicios que nuestra lectora apuntaba en el “creer que se hace algo y se termina haciendo otra cosa”. Porque al final de lo que se trata es de cuestionarse por lugar(es) y lo que se produce ocupándolos. Lo que queremos decir es que, el sitio donde nos paramos a veces no nos queda, nos destituye o se esfuma, esto es hablar también de una pérdida. Nunca sentimos el “propio” el campo, pero siempre sentimos que estaba algo de nosotras que se asomaba de vuelta como un vacío, una sombra que de vez en cuando nos percatábamos que nos tocaba.

Con todo y esto, ustedes recibirán un primer vistazo del por qué el suicidio y desde dónde se está produciendo el ejercicio de conocimiento. A través de un intento por remarcar lo que hemos cosechado en este año, se intentará colocar al suicidio desde su aspecto político y preguntándonos en toda la relatoría qué puede ofrecer la psicología social a este tema. Por consiguiente, encontrarán una narrativa diferente que corresponde a la descripción del campo que exploramos en la asociación “El sendero de los suicidas anónimos” (ESDLSA)³. Esto abrirá la puerta al análisis de los contenidos seleccionados y recabados en esta experiencia entre la institución, campo y problema. Si existe o no algo que desencajó y abre huecos, es parte de la astilla que se queda en la carne de las escritoras.

Justificación-Relevancia

Politizar el suicidio

La intención por contextualizar el suicidio movilizaba desde dónde se enunciaban los sujetos con quienes construimos esta investigación. Incluso de qué sujeto hablábamos y que significaba edificar un modo diferente de leer el suicidio. Después de todo, si colocamos al suicidio en la sociedad estamos ante una problemática moral, pues su enunciado tiene que ver con un régimen de verdad que castiga la transgresión hacia acciones no legitimadas en el contrato social. Podríamos osar en decir que es una prohibición por la muerte, así lo que unifican estas dinámicas del régimen es lo que excluye en su discurso: la prevalencia de la muerte ejecutada por uno mismo. Una ley incestuosa en tanto está negada y que configura una premisa arraigada en nuestra nación⁴. Por Bataille sabemos que en un primer momento la prohibición ejerce una reacción “erótica” al tensionar la acción de quienes se encuentran sujetos. Toda vez que al prohibir se ejerce una fuerza sobre esa ley para ser violada,

³ El nombre de la asociación ha sido modificado por cuestiones de privacidad.

⁴ Lévi- Strauss (1955) Las estructuras elementales del parentesco.

legalizando su propia existencia.⁵ Esto es que por más que se intente esconder, su ausencia lo vuelve más presente y genera una atracción por controlar (o no) sus efectos. Esta prohibición por la conducta suicida dibuja el sendero que nos hizo preguntarnos sobre las políticas públicas en torno al suicidio, la administración de la vida y desde dónde se enuncia al suicida: ¿Cómo se inscribe el suicidio en la población mexicana?

Desde los últimos 3 años México ha reforzado estrategias de sanidad pública en materia de salud mental; entendida como el estado de bienestar absoluto y funcional en lo que respecta a lo físico y lo mental. Esto es que el modelo clínico mexicano considera que no existe un acceso a la salud integral sin pasar por un estado de bienestar mental⁶. Consideración que deviene de un marco inscrito en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). En esta configuración se inscribe propiamente la *conducta suicida* como una manifestación de casos de urgencia dentro de la salud mental y que es prioridad en razón de atención médica de emergencia⁷. Allí parece residir un pacto occidental sobre el intento progresivo de clasificación del suicidio como fenómeno a gran escala. Al hablar de un *pacto occidental* se busca enseñarle al lector en donde está asentado un discurso del saber, existe una ilusión de conocer que es el suicidio y de una meta establecida para contrarrestar su pasaje al acto. Al final, México está integrado en un marco de convivencia global, que le exige responder en conjunto ante las demandas de las organizaciones controladas por las principales potencias del mundo. La prevención del suicidio es hoy símbolo de la modernidad. Este signo impera cuando al entrar a los sitios web sobre los programas nacionales para la prevención del suicidio, increpa el bombardeo de las definiciones de la Organización Mundial de la Salud, que permite cuestionarnos si este es el único lugar que México tiene para enunciarse. Debemos recordar que no es la primera vez que nuestro país imita contenido europeo como ejercicio en “vías de su desarrollo” y en la búsqueda de un estado de modernidad. Hace poco más de un siglo este papel lo desempeñó el Manicomio General de la Castañeda como

⁵ Véase Bataille, G (1957) El erotismo.

⁶ Tejadilla, D (10 de septiembre de 2023). *Semana internacional para la conmemoración del día mundial para la prevención del suicidio| Día 1*. [primera exposición]. Conferencia de la CONASAMA, PRONAPS y la Secretaría de Salud, México.

⁷ Véase OPS (2018) “Manifestaciones de casos de urgencias con trastornos MNS prioritarios” en Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0, p. 26. En una primera vista corresponde a un cuadro donde se despliegan los trastornos considerados como urgencias médicas y en el que el suicidio ocupa el primer lugar como atención urgente de acuerdo al nivel en qué el paciente haya sido remitido a la clínica. Este es un manual de capacitación para médicos, psiquiatras, psicólogos y paramédicos.

proyecto de modernización en torno a lo que en ese momento era llamado —de forma somera— la locura. Por múltiples investigaciones sabemos que es un fantasma poliédrico en el archivo mexicano. Era el lugar de los indeseables, los marginados, lo animal, la barbarie y la desigualdad social. Pero que sentó las bases para un modelo clínico basado en la estructura de lo que actualmente enunciamos como “enfermedad/salud mental” en anclaje con una perspectiva de modelo político ante la nación y el mundo.⁸ No es acaso... ¿qué el suicidio podría ser el fantasma de nuestra época?

Pero dando pasos en retroceso, debíamos cuestionarnos qué se puede hacer con eso que teníamos. Porque esto que aquí se avecina nos otorga una posibilidad de interrogar por la esfera política del suicidio. La reflexión sobre el suicido conduce a pensar sobre qué sujeto se esboza en el modelo, sobre la modernidad y la alteridad. En relación del modelo suponemos un ejercicio de retroacción ante prácticas que se reactualizan en sistemas de salud de otro nombre, tiempo y efecto. En lo que supone el desarrollo de la administración de la vida a través del lente de las perspectivas occidentales, impregna un sistema de salud centrado en lo mental que revive la dicotomía entre el cuerpo y la mente. Parece que en lo relativo al enfoque global esta premisa no ha sido superada, sino modificada en una concepción de “mentalizar” y psicologizar el accionar humano. La norma se estira para englobar cualquier comportamiento en lo anormal, esto es conformar la *epidemia* de los trastornos mentales. Este discurso produce fantasmas nuevos, situados en la clínica, que aparecen cuando no deberían y conjuran un solo lugar en el que se puede enunciar. Su trampa en el lenguaje es la recaída de invocarlos sin darse cuenta. De tal modo que el suicidio es atrapado por un control por la palabra. No resulta sorprendente que la OMS categorice al mismo como un problema de salud mundial y por considerarse como un acto que atenta de forma violenta contra la población de cada país⁹, certificando un contratado de sanidad, limpieza y mortalidad que involucra un panorama en el orden de la prohibición en su faceta de pre(ven)ción. Pero su compromiso político con las vidas es una nueva forma globalizada de su administración, la mortalidad representa un riesgo para el capital por rechazar las vías legítimas de la sociedad.

Lo cierto es que, a nivel global, México se jacta de ser la primera nación latinoamericana en contar con un programa público para la prevención del suicidio, conocido

⁸ Consúltese Rivera Garza, C. (2010). *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el manicomio general. México, 1910-1930.*

⁹ PRONAPS (2023). *Cuadernillo básico para la prevención del suicidio.*

como el Programa Nacional para la Prevención del Suicidio (PRONAPS) subordinado por la Comisión Nacional de Salud Mental y adicciones (CONASAMA), el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental (STCONSAME), la Secretaría de Salud¹⁰, Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y el Sistema de Atención Psiquiátrica (SAP). Si nos detenemos un poco podemos hacer la primera puntualización, que estas medidas sean tomadas en el ámbito de lo público quiere decir que se puede tener un mayor acceso a la red nacional, sus ciudadanos y una patologización desde lo micro excusándose en el bien común. Es decir, todo ciudadano al serlo integra un pacto con las políticas públicas que lanza el Estado y que encarna como un sujeto potencial de riesgo.

Dice Adorno: “Donde mayor es la claridad domina secretamente lo fecal”¹¹. En este dispositivo se juega una categoría interesante: la epidemia. Porque apalabrarse a partir de la institución clínica es diferente a focalizarse en lo social o lo local. La epidemia conceptualiza una amenaza en una determinada población. Es misión del programa de prevención del suicidio coadyuvar para que el comportamiento suicida se incorpore al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y capacite un sistema de monitoreo de vigilancia epidemiológica¹²; esto nos hace preguntarnos ¿en qué lugar y que sujetos produce?

Uno de los efectos que continúa a la epidemia es la inmunización. No se puede entender con claridad si la perspectiva de incluir conductas suicidas como trastornos mentales destituyan a esta palabra de su tabú o si lo harían cesar. Naturalmente, es el ir y venir de decir algo con otras palabras; llamamos ahora al suicidio una amenaza a la salud global. El suicida canaliza los miedos a la enfermedad, la mortalidad y lo indeseable. En la sociedad contemporánea se ha consumado una ideación por la protección que gira en torno a la conservación de la vida¹³. Que configura cómo el dispositivo clínico ha abarrotado el lugar desde donde enunciamos y conocemos a los otros. México ha elaborado esta interrogante cuando el suicidio desafía el estatus de quién puede o no disponer de la vida y en respuesta su sistema de inmunización a través de la prevención. Podríamos comprenderlo desde la perspectiva de mantener vivo al muerto en aras de diseccionar la comunidad y mantener un mito colectivo del significado de la vida.

¹⁰ Véase: Gobierno de México (s.f) *Programa Nacional para la Prevención del Suicidio. PRONAPS*

¹¹ Adorno, T. (1951) *Mínima moralía: Reflexiones desde la vida dañada.*

¹² Consultar: PRONAPS (2022) *Programa Nacional Para la Prevención del Suicidio 2022-2024.*

¹³ Véase Esposito, R. (2008) *comunidad, inmunidad y biopolítica.*

El gran dilema es que la inmunización no solo trae consigo la “autoprotección” de una sociedad, paradójicamente, también su final. Al configurar un enunciado de la conservación de la vida se prohíbe la misma, porque al controlar la vida se penaliza su final en las formas que el sujeto tome para sí. Entonces el suicida atenta contra la sociedad al convertir su muerte en un atentado hacia sí en calidad de integrante de un sistema estatal, que lo cataloga como homicida. Entonces; ¿Qué mata el suicida cuando se da muerte?

Sin embargo, se debe pisar con cuidado el terreno que estamos interrogando porque la prevención del suicidio se instala como contrato social en el que todos, sobretodo quienes nos inscribimos en las esferas de la institución psicológica, hemos firmado y reproducido sin darnos cuenta. La sociedad mexicana del hoy configura en su materia 3 misiones: vigilancia epidemiológica por parte de los sectores de seguridad, médicos y civiles, promoción de la salud física y mental y la investigación en materia de referente nacional e internacional de la disminución de suicidios para el 2024. En síntesis, se busca que toda la población reciba atención médica y hospitalaria¹⁴. Donde todo sujeto se encuentre a travesado por el psiquismo, el cuerpo y la acción. Configurando una red de hiper datos que transforma nombres en folios y folios en riesgo de muerte (de contaminación).

Trabajaremos a partir de dos preguntas que intentan ser profundizadas a lo largo de esta escritura:

¿Se puede proponer un modo de leer el suicidio a través de un lugar diferente al de los axiomas de los modelos médicos-psicológicos?

¿Es posible emprender una crítica a los modelos psicológicos sobre la prevención del suicidio sin incurrir en la reproducción de sus mecanismos de asepsia?

Nuestra primera pregunta hace referencia a todo lo que nos hemos propuesto sobre el reto de aquello que escapa del modelo psicológico y que obturan la relación del suicida con su propia voz. Aquella que es capturada y redirigida hacia lo que puede ser o no enunciado. Compone el punto medular de este trabajo de investigación y una pregunta que más que ser respondida, arroja todos los excedentes que construyen nuestro acercamiento al suicidio. Mientras que la segunda, es una interrogante acerca de los debates que surgen de nuestro

¹⁴ PRONAPS (2022) Programa Nacional Para la Prevención del Suicidio 2022-2024

primer objetivo en relación a la crítica. En donde se rescata lo problemático que supone realizar un ejercicio de crítica hacia la institución que lo ha engendrado y parasitado, en donde solo se tienen sus palabras para enunciar las cosas. Este parasitismo genera que el investigador produzca efectos sobre el campo, sea producido/ mediado por él y reproduce sus propios mecanismos. Entendido, en materia de nuestro trabajo, como la obsesión por encontrarle un sentido. La mediación de la palabra del suicida se relaciona con que lo que ponemos a modo de crítica es todo aquello que en la irrupción con la institución, pueden surgir. Es la pregunta sobre cuánto de lo que hemos escrito refuerza —contradictoriamente— sus mecanismos.

Nunca se sabe, hasta el final, si lo que un día cualquiera nos sucede es historia o simple contingencia, si es todo (por trivial que parezca) o es nada (por doloroso que sea).

Ernesto Sábato

Advertencia de las autoras. La metodología prometida

La propuesta por una herramienta de escritura que anude el debate interno de la apuesta por dramatizar la palabra de los otros complejiza el ejercicio de escribir. En esta lucha por hacer que la voz retumbe como eco, enciende la disputa con el lenguaje. Porque lo que existe son las palabras que la institución ha formulado como materia de enunciación, que enmarcan un cómo, qué y a quién decir. La lectura que emprenderá a continuación es un relato ficcionado que pretende responder al desarrollo del campo y las estrategias metodológicas desarrolladas a lo largo de un lapso de siete meses —comprendidos de marzo a los primeros días de octubre—. El reto de pasar la experiencia a la tecla, supuso el deseo por escribir de una forma diferenciada. Donde el lector sea parte de ese relato y vivencie, en nuestra compañía, nuestros debates, dudas y miedos. No espere encontrar en este texto un paso a paso descriptivo, quizá leerá un tsunami del campo. Con sus turbulencias, es el giro de un campo que exige una narración distinta. Este breve, pero imperioso, aclaramiento de nuestra decisión precisa de ser una argumentación sobre qué entenderemos por una ficción.

No ha sido un camino fácil y por tramos ha sido escabroso y solitario. Queríamos darle un espacio a todo aquello encontrado, pero nos sentíamos limitadas con las grandes imposiciones que la academia puede tener y/o imponer sobre nosotras. El principal obstáculo

era que trabajamos con notas de campo, que evocan nuestra propia memoria acerca de lo que los otros impregnaron en nosotras. Desde De Certeau nuestra ficción es lo que suscribe como “contar una cosa para decir otra”, a partir de efectos de sentidos que distan de ser controlados en la propia narración de una historia que se compone de elementos que pronto incurren en el debate por la verdad. Pero lejos de preguntarse por lo lícito, el aparato ficcional que proponemos de la mano de este autor parte de la idea por una denuncia de lo real a partir de lo “irreal”, es decir de una torsión que como ficción toma el elemento excluido para hacerle cohesión (1998). Utilizando así la supuesta contrapartida de la escritura académica. Nos servimos de un humor irónico —que pigmentado con la realidad que la asociación construye— nos socorre para escribir nuestro “Manual del psicólogo ideal”. Aunque ustedes encontrarán que lo exquisito de este juego, es que aún en esta *acidez*, los estatutos de lo académico y lo psicológico siguen reiterados en sus vísceras. Los asteriscos que introducen puntualizaciones metodológicas son inspiración de la escritura propuesta Rihan Yeh en su texto “Anacleto, Tiempo, don y comunicación en el transporte público” (2021), como un modo de construcción narrativa que permite escuchar diversas voces en un mismo texto.

Se encuentra entonces localizada en tres actos que son los momentos más importantes de la estadía en el campo: alunizaje, encuentro institucional y la escritura como parte del reto metodológico. Esperando que en consecuencia, se implante en el lector una incertidumbre de la que pueda crear sus propios cuestionamientos y críticas hacia la narración. Como nota, debe mantener en su cabeza que el personaje es una estudiante de psicología, próxima a graduarse, pero atravesada por una demanda institucional de construir un aparato de saber. Cargando consigo los demonios de su experiencia en relación al suicidio, su miedo al sinsentido y su voraz hambre por la certeza. Esto es un reto de escritura que tres cabezas construyeron tras la duda que inundaba sobre cómo darle un espacio a voces que ahogaron nuestros silencios e increparon en una traducción imposible. No podemos mostrarle al lector el estado único del discurso de los otros, porque esto no es más que interpretación (nuestra) de una interpretación del dolor que sentían las personas con las que convivimos en espacio, tiempo, sueños y lágrimas. Escrita como diálogo, metáfora o novela es una “charla que nunca tuvo lugar”¹⁵ pero que acumula todo lo que necesitaba salir. Si lo único que tenemos es esta lengua de la que no podemos huir, pues usémosla hasta las últimas consecuencias. (Des)

¹⁵ Véase Derrida, J. (1996) *El monolingüismo del otro*.

ordenemos las estructuras convencionales del lenguaje que nos permitan desplegar una voz narrativa diferente.

Acto 1. Una luna colonizada en la marginalidad.

Imagínese la siguiente situación: es una estudiante de psicología que ha decidido dedicarse al estudio del suicidio como una problemática social que le ha increpado desde que ha comenzado los estudios. Naturalmente, elabora un marco contextual que incluya una serie de investigaciones de los últimos diez años acerca del suicidio. Lee los grandes científicos que han teorizado de ello, no puede faltar Durkheim (1897) entre sus hallazgos. No descubre muchas cosas nuevas, le maravilla que todo lo que surgió de ello es una constante retroversión del viejo aparato: “es un problema”. Pero da cuenta de algo interesante; en los últimos años un voraz pensamiento comienza a atacar la epistemología suicida, el discurso médico lo comienza a parasitar.

La psicología se vuelve su instrumento y funciona bien porque es más aceptable que la psiquiatría, más “amigable”, aunque bastante más violenta. Comienza como una carrera espacial, una competencia de Estado para ver qué país logra establecer el verdadero programa preventivo contra las muertes. Entonces, se cuestiona algo que no había visto: ¿Hay política en el tema? ¿Es la prevención la nueva carrera moderna para aumentar el estatus quo de un país? ¿Es el nuevo proceso social que restablece viejos modos de dominación? Pero resulta que ninguna de esas preguntas las puede (aún) responder con claridad, son difusas, a veces no se mantienen de pie y otras se mueven. Lo que le mueve es que está en desacuerdo con el aparato gubernamental de prevención, porque gracias a su “grandísima” y “deconstruida”, casa de estudios universitarios¹⁶ usted tiene un pensamiento diferente. “Puede” vislumbrar que hay otras cosas y que si se habla de estado hay que cuestionar.

Pero este pensamiento, posiblemente, le rebote en la cara próximamente. De algo tienen que servir cuatro años de carrera universitaria. Sin embargo, pronto se da cuenta que no le alcanza nada de ello para poder problematizar lo que está a punto de vivir. No sabe qué, pero algo le incomoda acerca de cómo se ha tratado al suicidio en la sociedad mexicana.

¹⁶ Si por alguna razón llegase a pensar que nos estamos refiriendo a la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, déjenos decirle que se han cambiado los nombres de los actores y que este pensamiento es MERA COINCIDENCIA.

Entra de lleno al gran mundo de los manuales, pronto le asquea, la ahoga. No le hace sentido y se maravilla con su nueva misión en el aparato: construir vigilantes epidemiológicos regados por toda la sociedad civil y policiaca que puedan detectar comportamientos suicidas, riesgos y canalicen a estos sujetos a hospitales, terapias o el psiquiátrico. Después de mucho tiempo, se pregunta cuál es su lugar en esto, pero no nos adelantemos a este capítulo.

Los primeros tres meses de su investigación, se preocupa por construir una mirada diferente del suicidio. Se introduce de lleno en la literatura y el arte. Se pregunta por el papel que ha tenido en Latinoamérica las representaciones artísticas, comienza a encontrar algunas producciones artísticas de David Alfaro Siqueiros, Frida Kahlo, Juan O' Gorman, los poemas de Rubén Rivera, los cuentos (y la vida) de Horacio de Quiroga, etc.

Durante el proceso de una primera construcción, habíamos optado por problematizar estas obras a través de los estudios visuales y su teorización a través de los *estudios culturales (sobre lo artístico)* centrados no solo en lo estético, sino en la problematización del impacto en los códigos culturales que trae consigo la imagen. En el imperio de lo visual se restablecen las prácticas sociales establecidas, buscando mostrar jerarquías y juegos de poder donde lo que se representa no es solo lo que está en el mundo de los sentidos, también aquello que instituye e imprime un canon acerca de qué es lo que —en lo visual— puede o debe ser mostrado y su inserción en un tiempo social específico (Brea, 2005).¹⁷ Esta discusión alrededor de los estudios visuales vale ser indagada con profundidad, ya que hablamos —además— de una crisis atravesada en la modernidad respecto a la caída de las representaciones. Dice Contreras que se habla de cultura visual al cuestionar alrededor de las grandes obras, de su valor en el mercado en un régimen capitalista que ha reducido la imagen a simbolismo respecto a los intereses del sistema, colonial y voraz. Esto es, ¿qué lugar opera en el dispositivo el arte, la imagen y la representación? ¿Qué sostiene? ¿A qué llamamos arte y a qué no? (2018). Ruega decir, que para esta discusión se debe pisar con cuidado, ya que involucra redes de conocimiento sobre diferencias puntuales alrededor de los conceptos que se problematizan¹⁸.

¹⁷ Véase Brea, J. (2005) *Estudios visuales. La epistemología de la visualidad en la era de la globalización*. Madrid, España.

¹⁸ Es necesario decir que no es materia de esta investigación trabajar con los estudios visuales, sin embargo, se ofrece una definición somera de la problemática, ya que por sí solo nos puede otorgar material que debe ser

Se pregunta sobre el lugar que pueden tener todas estas producciones del arte e incluso es el instante donde se interroga si a partir de aquí puede problematizar de forma diferenciada sobre el suicidio. Le atrae la idea de realizar un trabajo de archivo, pero pronto debe aceptar que no cuenta con la experiencia suficiente para ello.

Dar cuenta que el archivo representa la construcción de un campo diferenciado e integrado por sus propios debates epistemológicos y que responden a la inquietud de cómo la voz de los otros se halla interceptada por otro que la enuncia. Además del cómo el “leer” la experiencia de los otros se enfrasca en contradicciones que suponen un reto metodológico; al final es el surgimiento de otras formas de indagar las narrativas que colocan la vista en el reto de pensar que lo que comunica la voz y la escritura son cosas diferentes. Reviven los viejos debates de aquello que es lícito colocar en el archivo, de quienes controlan la voz enunciativa y de apalabramientos contruidos con las claves de un dispositivo de poder. En suma, el debate por la verdad (Gorbach, F. 2020)¹⁹, en nuestro caso la producción histórica, la representación y el análisis de obras. Lo cierto es que en esa línea surgía la interrogante sobre el qué del archivo (de todas sus supuestas obras) podrían ofrecernos de novedoso que los viejos modelos de las entrevistas, etnografía, etc. Esto era, de por sí, un trabajo distinto al recabado contextual de todo lo que se había investigado del tema. Pero la pregunta que movilizaba la indagación era la apuesta por descubrir si existía un lugar de enunciación que huyera de la psicopatologización del suicida.

Aunque reconsidera en este momento si está lista para una investigación de archivo, algo de ello le moviliza en relación a la pregunta: ¿Cómo se ha significado o bajo qué supuestos se ha representado el suicidio en México? Es curioso porque cuando usted se pregunta esto, está realizando otra cosa muy distinta en su indagación, pues comienza de lo global, así configura diferentes referentes que puntualiza al peinar este panorama. Y ojo que decimos “panorama” y no campo, porque mala suerte: parece en palabras que si lo entiende, pero en la praxis aún no puede comprender del todo que sería el campo de una investigación.

estudiado con cautela y explorada en un trabajo dedicado en relación a ello. Por lo que aquí solo se puntualizan pequeñas reflexiones sobre ello.

¹⁹ Consultar: Capítulo II: la histérica y el archivo. La voz del otro” en *Histeria e historia. Un relato sobre el siglo XIX mexicano*, pp. 51-56.

Bonus track (para colocar la cereza en el pastel): aún piensa que el campo llega y lo esperará en su meditación epistemológica.

Pero volviendo a nuestro persona(je)²⁰, comienza a darse cuenta que la imagen de los suicidas es difusa, oscura y no muy clara. Le entran sensaciones desconcertantes, pues se encuentra con un discurso contradictorio: por un lado se le castiga al silencio a todo aquello que tiene relación con él y por otro, cuando se muestra se hace de la manera más grotesca, inefable y sombría. Piensa que entre la prohibición y su transgresión existe un contenido que los liga: el erotismo...

Bataille es un referente considerado en el preámbulo de esta investigación porque alrededor de ello nos fue posible problematizar entre la ley y el delito en relación al suicidio. Como una forma de subvertir el antiquísimo mandato del “no matarás”, por el de “no te matarás” y reforzando un pensamiento sagrado alrededor del cuerpo del sujeto. Donde el mito religioso prevalece a través de un Dios que puede disponer de nuestra vida y que al transgredir su mandato se es castigado. Sea en los modos de la expulsión del “paraíso cristiano” a su mimetización en el paraíso moderno de la reclusión y el tabú —el cese de la palabra—. Esta relación de la ley se tensa al considerar que la transgresión viene como fuerza contraria que legitima su prohibición, es decir, este mandato de negación encuentra como fuerza “vital” la propia muerte, el daño y el guiño (incestuoso) con el deseo de lo efímero.

Con esta ley queremos decir sobre el modo que debe ser vivida la vida. Viola el propio designio de vida y su administración. Pero si la prohibición introduce la fascinación en la transgresión, no nos debe sorprender que los constantes designios estatales que buscan prevenir lo impredecible, al mismo tiempo lo incentiven. La fascinación que existe por el tabú es lo que empuja a un tenaz deseo por verlo, por tocar, por oír, por sentir y por vivir lo que no se puede escriturar. Existiendo quizá, un factor obsesivo y seductor por la propia ideación suicida. Donde no solo se anuda la seducción, sino el sufrimiento. Pues la vida solo puede ser concebida en su relación repetitiva entre el placer y el displacer. Así, osaremos en modificar una frase de nuestro autor: las políticas de prevención y la instalación del pecado

²⁰ *Je* es el vocablo en francés de una de las formas de decir “yo”, pero esto es pura coincidencia... ¿o no?

(castigo) en el suicida es una danza en el que un paso atrás prepara el nuevo salto (Bataille, 1957, p. 73)²¹.

...después de indagar alrededor del acervo teórico sobre el guiño del erotismo, termina por darse cuenta que ello no solo se mueve en el imperio de la imagen. Esto en realidad mueve su propio ejercicio de investigación, su obsesión por este tema le regresa terrores al momento de leer(se). Este es el momento de la construcción del problema donde deja pistas de lo que después considerará como un efecto de la sujeción a la institución: su debate ético. Si podemos realizar un mapeo rápido, al transcurrir su intento por localizar huellas inmersas sobre el suicidio en el arte lo hace porque el modelo clínico-preventivo no le ofrece certezas ni le ayuda a resolver sus dudas. Genera más sobre por qué suscribirlo a un método de retiro de sujetos suicidas de la sociedad y reincorporados después de un tratamiento clínico de administración de su dolor. Ir contra ello supone cuestionarse su propia posición como próxima egresada de psicología, debido a que su papel debería ser generar mecanismos que resuelvan esta problemática y enaltezcan el aparato psi ¿A qué amo se le está sirviendo cuando se trabaja? ¿A quién le está retribuyendo, en poder, su palabra? ¿Qué, a quiénes y para quién escribe?

Pero mientras transita en ello, le encandila la imagen. Revela que su nuevo reto metodológico sería convertir el arte y/o la literatura en una herramienta que permita cuestionar las políticas públicas. Imagínese que esto parece sonar con “sentido” en este primer momento, pero pronto comienza a sentirse presionada y sin salida en la búsqueda de una forma de interrogar. Comete aquí un primer error, realmente no ha indagado lo suficiente sobre las políticas públicas y las ha negado de inmediato. Le rehúye sin cuestionar ese lugar de enunciación. Se deja llevar por las imágenes, pronto termina por darse cuenta que estás también —que sorpresa— tienen cánones de significación. Vuelve a vislumbrar la relación entre lo profano y lo sagrado al encontrar una pintura de Judas Iscariote titulada “El suicidio de Judas” por Giovanni Canavesio.

Esto le interroga que en el papel religioso Judas, quien traicionó a Jesús, comete suicidio. Pero en tanto el suicidio es una condena como una muerte impura, la muerte se merece. La huella del suicidio se convierte en lo ilegítimo que uno paga para lograr la muerte.

²¹ Véase Bataille, G. (1957). *El erotismo*.

Le hace preguntarse qué del suicidio se encuentra aún relacionado con un pensamiento que desciende de la teología judeocristiana. En este doble papel donde el castigo es hacia la dicotomía del cuerpo y el alma, de nuevo le hace recordar a Bataille quien lo trabaja desde el mandamiento del “no matarás”. Piensa que la psicología se sujeta con algún mito mesiánico, que sigue también un contenido religioso al evitar la muerte violenta y reincorporar al sujeto a su paraíso terrenal. El castigo, la culpa y la salvación empiezan a asomarse, pero aún no puede anclarlos del todo con la enunciación del/sobre el suicidio.²²

Comienza a conducirse a través de la paranoia porque siente que el tiempo se la devora viva, pero intentó calmarse diciéndose que “todo es campo” aunque realmente no repara en esta diferencia aún. Continúa en su indagación acerca de lo que habita de ello en diferentes espacios, comienza un peregrinaje hacia las redes sociales en dónde comienza a encontrarse con múltiples grupos de Facebook dedicados al suicidio y empieza a enarbolar nexos interesantes: 1) Se encuentran sumidos en una especie de sentimiento de “superación”, en los mecanismos de grupos de autoayuda y 2) un discurso de lo ilegítimo reside en sus entrañas. Puesto que se habla de que la muerte es una solución permanente y es una desgracia. Nota que una especie de apalabramiento contradictorio es sometida al tratamiento del suicidio, de la forma en que se busque difundir “información” esta es silenciada desde el lugar de quien escribe y por el espacio en donde se desarrolla. Esto es que la palabra se encuentra prohibida y debe ser metamorfoseada entre caracteres de números, símbolos o letras en mayúsculas. Para ello tiene que esquivar constantemente las ventanas que dictan: “¿Necesitas ayuda?”. Cae en cuenta que el algoritmo le escupe una serie de personajes aleatorios que hablan sobre el suicidio, su erradicación y su estereotipo.

Entre sus escombros llega un fragmento de una entrevista, cuyo título le genera escozor porque contradice todo lo que usted había maquinado hipotéticamente: “El suicidio de mi hijo se pudo haber prevenido”²³. Usted no estaba preparada para lo que se avecinaba como un fantasma antropomorfo, aquí encuentra un sendero. En su frenesí de investigación conoce que la entrevistada es Marlene H²⁴, líder y fundadora de la asociación civil: “El sendero de los suicidas anónimos”²⁵. Encargada de brindar acompañamiento psicológico a

²² Estos tres mecanismos son retomados en profundidad en el análisis.

²³ Véase: Canal Más allá del rosa. (27 de febrero del 2023). *El suicidio de mi hijo se pudo haber prevenido*. [Archivo de video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=UYwlaIUm1w>.

²⁴ El nombre de la fundadora ha sido modificado por cuestiones de privacidad.

²⁵ A la que nos referiremos a partir de ahora como ESDLSA.

personas con distintos perfiles psicosociales²⁶ y que intenta establecer un diálogo sobre lo que nombran a través del “fenómeno suicida”. En sus redes sociales se percata que la asociación organiza reuniones los días martes en un horario de 19:00h a 21:00h en el que ofrece—según su discurso— un *espacio seguro y sin tabúes para hablar del suicidio*. Resulta imprescindible destacar que las salas cuentan con una extensa cobertura para albergar a cualquier persona que quiera acceder desde cualquier punto. Enlazando una vasta porción de participantes en toda América Latina. Las 3 salas habilitan una gran carga del aspecto clínico de la psicología, esto es, converger en un espectro del diagnóstico en donde el malestar se halla encapsulado como desequilibrio mental y el ensalzamiento de los métodos del diagnóstico y la medicación psiquiátrica. Comienza a debatirse sobre la idea de la clínica.

Imagínese que usted después de navegar entre abismos de información se ancla con esta institución. Recuérdese que las claves de esta asociación la han atraído y empieza a sentir que su investigación va a empezar a marchar de nuevo. Ahora sí podrá hacer lo que su universidad se jacta de haberle enseñado a hacer: escuchar. Podrá ponerse en práctica como etnógrafa de asociación, con gran ideal tiene a la mano a Rosana Guber por si hace falta leer claves. No importa, usted ya lo sabrá hacer porque se ha preparado durante estos años para la cúspide de una investigación de algo “nunca antes visto”. Al fin lo leído se va a materializar, podrá poner a prueba su nueva construcción de investigación que ha aprendido en sus seminarios teóricos-metodológicos. Se siente orgullosa, está sucediendo.

Claro, esto por supuesto que no sucede. Porque cuando entra a las sesiones se da cuenta que no hay cupo para usted en la sala de su preferencia, que era la de la fundadora. A pesar de que ha entrado con una hora de anticipación, decide ingresar a la tercera. En ella, le sorprende que haya 200 participantes y la dirige un psicólogo llamado Guillermo. Cuya nota para anclar a sus participantes es que es un sobreviviente de las adicciones y de intentos de suicidio. Resulta intrigante esta relación, entiende un poco que la mecánica es parecida a los “alcohólicos anónimos” pues cada persona emite un testimonio sobre su experiencia, acompañada con un “pero ustedes podrán salir de ello”. Estrepitosamente acaba la sesión diciendo: “La intención de esta asociación es que absolutamente todos los que están aquí reciban atención terapéutica. La terapia nos puede ayudar a salir de esto, es una gran

²⁶ Entiéndase por esto toda aquella “perturbación” clínica que se ha catalogado como impedimento para la realización de actividades cotidianas y que se trastocan en los vínculos con los otros: trastornos de ansiedad, maniaco-depresión, estrés post-traumático, duelo, trastornos del sueño, conductas de riesgo (tendencias suicidas o adicciones), esquizo-afección, espectro autista, etc.

herramienta”. Esto parece irónico cuando antes les ha dicho que intentó suicidarse la última vez hace tres meses.

Esto le ocasiona un sentimiento de extrañeza, porque no le hace sentido, pero aún no acaba de entender que ha firmado un convenio social implícito, sin quererlo, al entrar en esta sociedad suicida y al inscribirse como estudiante de psicología. Reconoce entonces que existe una carga de su papel y que puede ayudarle a generar un vínculo entre usted y está mecánica. Pero algo le increpa, porque se pregunta si realmente la terapia podría responder a todo el malestar antes escuchado. Digo, esperaba encontrarse con personas taciturnas, pero en su lugar se ha develado una ira que no encuentra más camino que ese deseo de darse muerte.

Lo que escucha es hambre, es la desigualdad social de quienes sí pueden acceder a una vivienda digna y servicios de salud y quiénes no. Escucha explotación laboral de quienes sobreviven con más de un trabajo y aún se les devuelve que deben conseguir atención médica. Increpa la violencia sexual, como un cuerpo marcado, como el dolor de la infancia que se restablece y no puede dejarse ir. Usted se pregunta ¿realmente son los psicólogos quienes deben y pueden responder a estas peticiones? No le hace sentido su papel, duda de sí. Era necesario preguntarse por su lugar seriamente. Se nubla el lugar, se respira lasitud.

Dice Camus (1942)²⁷: Levantarse, coger el tranvía, cuatro horas de oficina o de fábrica, la comida, el tranvía, cuatro horas de trabajo, la cena, el sueño y lunes, martes, miércoles, jueves, viernes y sábado con el mismo ritmo es una ruta que sigue (...) Pero un día surge un “por qué” y todo comienza con esa *lasitud* teñida de asombro. “Comienza” (...) la lasitud está al final de los actos de una vida maquinal, pero inicia al mismo tiempo el movimiento de la conciencia. La despierta y provoca la continuación. La continuación es la vuelta inconsciente a la cadena o al despertar definitivo. Al final del despertar viene, con el tiempo, la consecuencia: el suicidio o restablecimiento (p. 27).

En realidad ya el trabajo solo no se trata de ellos, es sobre usted desde qué se preguntó por el por qué. Pero esto le trajo el mismo castigo, el recorrido de llevar una piedra hasta la

²⁷ Camus, A. (1942) *El mito de Sísifo*.

cima para devolvérsela en la cara. Esto es, que cuando siente que ha encontrado el problema, cuando lo ha maquinado entre diversos referentes, se ha movido. Lo único que le quedó es su huella, el recorrido de que alguna vez estuvo allí y que usted estuvo lo suficientemente cerca de él.

El que se va no vuelve aunque regrese.

José E. Pacheco

Acto 2. Ars moriendi: el manual de la incongruencia.

Aquí aterriza en el clímax de una investigación: la inmersión al terreno institucional. El sueño casi húmedo de todo investigador en ciencias sociales, más aún de una próxima egresada. Allí es cuando se dice para sus adentros “vamos a revolucionar el mundo de la psicología”. Pobres, realmente no saben que les espera, les aguarda la confusión, la insensatez, el negarse y darse un portazo cuando se dan cuenta de que son parte de la maquinaria. Sin embargo, se van a percatar de la experiencia más enriquecedora de sus primeros pasos por el mundo de la investigación: el asombro, el sin sentido y lo enigmático. Lo malo es que para ganar algo, se deben perder partes de sí mismas.

Piénsese en esto: Con miras en el objetivo, al fin aparece el grupo. Se le extiende un amplio abanico de posibilidades, todo lo que había trabajado tendrá su fruto cosechado, para su oído listo para escuchar la voz de los suicidas —prevalencia el temor de que el grupo se esfumara, se diera muerte—. No nos engañemos, esperaba que la entrada a las sesiones fuera de una manera mágica y sencilla, que los testimonios fueran “conmoveros”, con “finales felices”, que regurgitaran la falla del aparato estatal, que se dijeran hastiados de los mecanismos psicológicos, pero no. No imaginaba que existiera una gran demanda por la psicología. Es más, peleaban por un lugar para la cita, demandaban un sistema a reventar, proclamaban su derecho a acceder a una consulta. A veces parecía que era solo usted quien no “creía” en el aparato psicológico, pero también se le solicitaba el estar allí desde un lugar diferente. No solo como estudiante de psicología, su cuerpo era necesario para dramatizar sus propias voces. El sufrimiento atravesaba su escucha, ¿cómo dar cuenta de ello y utilizarlo más allá de lo sensible?

El encuentro con el otro suscitó una manifestación de nuestras propias resistencias frente a distintas maneras de pensar y expresar sus realidades. El choque intersubjetivo y cultural, además de la búsqueda por sostener algo más que el cuerpo desde lo colectivo. Optamos por preguntarnos acerca del debate que coloca en la mesa Rosana Guber sobre participar o el observar cuando la experiencia era compartida, distribuida porque no solo era la narración de diez personas, sino de un eco de voces que a veces se volvían distorsionadas. En cuanto al participar y el observar, que desde Guber (2001) permite encontrar huellas de las (des)articulaciones respecto a universos culturales. Colocar la experiencia, “los órganos sensoriales y la afectividad” para acercarse al objeto de su investigación permite al etnógrafo comprender desde su inmersión subjetiva (p.23). Todo un reto, si pensamos que puede que existan errores en un inicio como el plantear el acercamiento a través de una duda y no sólo desde la anécdota. Un investigador suele colocar una barrera imaginaria acerca de lo que el otro sabe de mí y lo que yo de él alcanzo a conocer. La distancia ideal de etnografías clásicas. Otro error podría ser el que advierte Restrepo (2016) con el sociocentrismo al creer que unos comportamientos son más válidos que otros (p. 25) en relación a que debíamos mantenernos como actoras pasivas y criticar desde un inicio que lo que se hacía en la institución era lo incorrecto. Pero preguntarse si lo que se hace también lo reproduce es complicado.

Así decide colocarse en la posición de observador inmerso en la dinámica, en un intento de moverse del lugar que la institución académica le coloca. Se pregunta qué podrá escuchar en ese lugar, pero para ello debe guardar silencio. Un primer mandato en su desarrollo fue la imposibilidad de grabar las sesiones, por lo que todo lo que empieza a narrarse para sí. Los otros es el texto que usted misma ha elaborado a partir de fragmentos seleccionados a través de aquello que le ha resonado. Que le han ocasionado un sin sabor o le han hecho dudar por qué los sentía tan cercanos.

A partir de esto, la demanda de una metodología del “estar allí” se hizo irremediablemente palpable. Las salas se encontraban saturadas, las personas con ganas de ser escuchadas pelean de manera muy intensa un “asiento” para poder tomar un turno y hablar. Sentirse escuchados por una madre que perdió a su hijo de la misma forma en que ellos han pensado perderse para sus familias, que gran ironía. Tras su primer intento fallido de ingresar, comenzó un camino que tras pocos minutos de exploración, ejerció un efecto en cadena: lo que parecía familiar se tornó completamente desconocido. Un sentimiento de

extrañeza abordó su cuerpo y la sumergió en lo que se sintió una sesión de alcoholicos anónimos, transfigurados en suicidas anónimos. De quienes desconocía el nombre y el rostro, al llevarse a cabo por la plataforma de videoconferencias Zoom nunca hubo una solo video prendido de quienes hablaban de su experiencia, ni un nombre, tan solo una voz que tomaba el cuerpo de quien oía. No la necesitaba porque usted era él o ella en la medida en que se daba cuenta de que ellos eran usted.

Esto era un ejercicio de continuidades y discontinuidades, ni perderse en los otros ni hacer que las voces se mezclan en una sola que pierda su singularidad.

El acceder a la palabra del otro suponía el desempeño de terminadas consideraciones u obstáculos. El ejercicio de estos afluía en intensas tensiones entre lo que se debía realizar, conocer, donde se debían mantener continuidades y en dónde el alejamiento —de las investigadoras— era necesario para asumir una lógica diferente (Guber, 2001, p.26).

Le ruego imagine esta temática extraña para lo que pensó sesiones sobre el suicidio. Observa este modo de pedagogía para enunciarse parecida a un salón de clases y alcoholicos; en las que supone, tienes que levantar una mano virtual en la plataforma para que la coordinadora te cediera la palabra. Una vez que le llega el turno a alguien escucha que se repite la misma entrada: nombre, edad, país, diagnóstico y cómo se llegó allí. Precedida por una semblanza de los momentos más oscuros de su historia de vida en un lapso de diez minutos. Todo ello se repetía en forma de ritual en poco menos de setecientas personas por las tres salas. Le surge un sentimiento que se quedará con usted después de meses, acaba agotada en cada término de sesión, conoce lo que es el vértigo, pierde ánimos cada noche, le drena en su energía y no logra conectar los pensamientos con la problemática ni con el sentido. No logra escribir más que precisiones en sus notas de campo, se recuesta en la cama pero no logra poder dormir en el transcurso de las primeras semanas. Se percata de que el campo no es un elemento estático, se mueve, demanda, niega y sobrepasa sus límites y ello merece una metodología que le permita acercarse tomando como referente sus demandas únicas.

Puntualizamos acá que consideraremos que la metodología es inexistente *per se*, ella se construye en el andar con y para el campo. Quien realiza la investigación en su mayoría se

convierte en este caminante que bloquea ciudades y construye atajos que le permitan leer entre las calles. Leemos entonces desde los repliegues del sin sentido, lo que excede y lo que permite hacer de esta sensibilidad casi un acto de lo político al replegarse desde otra forma de (des)conocer lo conocido. El asunto de la muerte debe considerarse un asunto de lo político, escuchar el sufrimiento en las huellas de lo que no se escribe y lo que no se dice. La creación de espacios para lo que no tuvo lugar. Lo que se debe rechazar y aceptar de sí para intercambiar con las experiencias que los otros dictan y escenifican. Ruega preguntarse qué considera de los demás, si son vistos como transformadores de los límites del saber.

La institución en la que está adentrándose persigue el ideal de quien funge como fundadora. El campo no se encuentra en qué de la institución es y mucho menos de quiénes se encuentran allí. Se trata de lo que los liga, tensa y rompe la irrupción de la dinámica.²⁸ Sus claves se construyen simple, en un nivel superficial: a) no se habla del suicidio como solución, sino como un comportamiento a erradicar y una enfermedad, b) se prohíbe la enunciación con groserías y dosis de medicamentos y c) debe tener cuidado en no compartir contenido “sensible” que pueda afectar el estado psíquico de los otros. En este lugar usted debe cuestionarse lo que le brinda en bandeja la propia institución. Siente que “debe” encontrar algo más que le permita acercarse a ellos utilizando el papel que la psicología le está brindando, hacer del campo una construcción. Porque lo que escucha roza entre lo sensible, pero también con lo privado que es compartido desde el lugar de la institución. Esto devuelve la duda.

Dice De Certeau (1980) que la ciudad se ensambla a través de lo simbólico, el vacío y el silencio. Donde se articulan las historias olvidadas, la memoria reactualizada del régimen político de las verdades lícitas, que hacen movimiento y se transforman. De las “pisadas sin huellas”, donde los puntos ciegos se vuelven prácticas constitutivas de las memorias urbanas de sujetos caminantes. ¿Por qué no hacer del campo una ciudad de saber? Una cadena de significaciones emergentes de la duda (la falta) que el investigador percibe sobre un tema y una problemática social de un determinado modo en donde su caminar epistemológico

²⁸ Esto puede entenderse además como nuestro punto de propuesta sobre el campo y la institución. Queremos decir que existe una construcción en donde el campo se convirtió en una institución dentro de las investigaciones, uno requisito más para llegar a un saber. Su diferencia es que el campo que se piensa interroga al investigador y ejerce una fuerza que lo repliega, lo modifica.

construye las ciudades de múltiples sentidos que derivan en la constitución de un corpus teórico. Los andares del campo teórico se construyen en el propio vagabundeo del investigador. Marca sus pasos, devuelve escabrosas imágenes de lo inusitado, repliega al transeúnte en múltiples sentidos, impone la cuestión entre lo público y lo privado e invoca a las fronteras en sus atajos de sentido y experiencia.

En este momento usted se encuentra de “incógnito” en estas salas, por lo menos en las primeras dos sesiones en las que se dedica a observar la interacción del grupo, observa que existe una demanda por la palabra, así como un diálogo inconexo que tiene que ver con el ensalzamiento de la figura del psicólogo, la amalgama con el psiquiatra y el cambio de conductas negativas en pro de un mejoramiento que permita el despliegue de actividades productivas. Es necesario decir que se escucha a través de un primer supuesto acerca del si existía una relación con las representaciones artísticas.

Al estilo del “etnógrafo solitario” como lo describe Renato Rosaldo (1989), de quién busca a su nativo y registra solo sus notas procurando (en apariencia) una nula presentación en la escena. Todo para la cosecha de un saber que remitiera a la empresa global de la que el etnógrafo era cómplice (p. 52). De quien no se permite un acercamiento con ese otro que construye como su objeto de conocimiento. Pero para este momento, uno se pregunta qué tan cómplice está dispuesto a ser y qué puede perder si se involucra de otra forma y que del papel del psicólogo que está de incógnito restablece esta empresa.

Esta forma de trabajar le incomoda de alguna manera, decide ocupar con ventaja el enaltecimiento del lugar del psicólogo. Se presenta ante la fundadora de la asociación como estudiante que realiza una tesis sobre el suicidio. Observa una respuesta instantánea al decir esto, la relación con la fundadora Marlene se estrecha y pactan un encuentro entre ustedes para hablar sobre su propuesta de trabajo. En ella también participa la psicóloga que coordina el grupo desde un enfoque cognitivo conductual. De este encuentro se le propone la creación de un taller que conjunte las experiencias con el arte de algunos de los integrantes de la asociación. Esto le maravilla, se imagina un sin fin de cosas que podrá lograr obtener al trabajar directamente. Envía su propuesta de taller para empezar a trabajar en sesiones piloto respecto al taller. Sin embargo, tiempo después recapitula que la intención de que participara

era a través de su posición como estudiante de psicología y enunciara el arte como un modo terapéutico de retroacción de actitudes negativas. Escucha como la psicóloga dice: *“Sí, me encanta les he dicho en el grupo que el arte ayuda mucho. Lo contrario de la depresión es la expresión y es necesario buscar modos saludables de canalizar el dolor”* (Fragmento obtenido de las notas de campo realizadas por el grupo).

Aunque su ideal era trabajar dentro de un aspecto de intervención institucional, nunca recibió respuesta de su propuesta de taller. Comienza a observar un tratamiento hostil pues no recibe más mensajes, ignoran sus llamados, correos y el contacto se quiebra. Es quizá la defensa a la intervención académica. Su vínculo con la institución se modifica o se muestra con matices diferenciados. Esto ocasiona que se replantee la forma de acercamiento con los integrantes de la asociación, en relación a quienes acuden en busca de algo dentro de las sesiones. Su mínima experiencia ante el trabajo de intervención le hace notar en este replanteamiento el poder por la palabra de los otros. Es decir, usted entró a la asociación en búsqueda de lo que cree que esa palabra puede revelar y que escapa del tratamiento de la clínica.

Para esto existía un dominio por la voz que pertenecía a la institución ESDLSA, usted no compagina con la demanda ni con la visión por lo que ser quien escucha esas voces le es negado. La posición que se le apertura es la de mediador, donde esa voz que demanda algo a la institución en forma de testimonial la pesquisa a través de otra metodología que le permita jugar con la voz de dos actores (usted y el suicida) que apuestan una anudamiento diferente entre las fronteras de la institución por las que se encuentran atravesados. Entiéndase por esto, la médica, psicológica, y académica. Una producción de palabras que parten del corral de saber clínico.

Con el panorama de nuevo en declive decide abocarse a lo que la posición en el grupo le permite escuchar. Es aquí cuando toma la decisión de participar solo en las salas e inmiscuirse en un grupo de WhatsApp. En dónde podría tener un mayor acercamiento a los sujetos. La lucha por la voz de quienes integran el grupo es desde el ámbito de lo testimonial, supone colocar a quién escucha como un lugar de testigo. Esta voz no le pertenece, pero es usted quién la sostiene en un lugar de verdad. El debate por la verdad la encierra de nuevo en la institución como sujeción a una construcción de saber a la que solo puede acceder a partir de lo que la psicología interroga de esa producción. Esto es que, lo que en apariencia puede escuchar es solo la clínica parasitada en su sufrimiento.

En relación a esto, para poder ir más allá e indagar sobre qué de la posición del testimonio y el testigo le pueden proporcionar se media en la forma en que se las arreglará para acercarse a otros sentidos.

El testimonio es en sí misma una narración espinosa que tiene que ver con el debate que lo diferencia de diversos géneros literarios y de lo que lleva a una persona a considerar que parte de su vida es una vivencia que necesita servir de soporte del “estuve ahí”. Es la huella de una narrativa sobre algo que se enquistaba en lo sensible, subjetivo y en la experiencia. De lo que se repite en un modo de sujeción de un momento que se puede anclar solo en la palabra. Es la pregunta que lanza (Medina, 2015): “¿Qué lugar ocupa la experiencia del sujeto en su propia narración?” (p.50). Esta disputa es además política (Scott, 2001)²⁹ al rozar el horizonte de la validación y lo ilegítimo, no todo en esta narración se puede decir y en realidad es una palabra que se modifica de acuerdo a quién es la persona que pregunta. Si eso es modificado, la figura del testigo es igual de ambivalente cuando pensamos cuál es el papel de cosechar los testimonios de los suicidas y que se expone en relación a una verdad que parte de la experiencia del sujeto (Medina, 2015) ¿Hablar de experiencia tendría que ver con lo verdadero? En la que la palabra es soporte de algo dentro de la historia del sujeto, es que lo único que tenemos es la palabra.

Este aspecto es relevante si pensamos que el suicida se encuentra en un constante debate político sobre si es o no un sujeto que transgrede normas de salud públicas. Con múltiples consideraciones que lo fuerzan a apalabrarse a partir de una defensa que tiene que ver con “su verdad” de por qué hace lo que hace y con el otro como testigo y juez de su palabra. Es la dramatización de un crimen. Con todo y esto, ¿qué papel tenemos cuando recabamos esos testimonios en una institución que recluye a estos sujetos?

La experiencia en la palabra del otro y lo que de ello rescata como lo más sustancial de su vida repara en el momento más angustiante que le llevó a considerar el suicidio o el pasaje al acto. Escucha experiencias de cierta forma transgresoras, aunque responden a un modo de morir que pertenece a la construcción de saber de nuestro aparato cultural.

²⁹ Citado a través de Medina, 2015.

Comienza a construir seriamente su campo al rodear el suicidio a través de esas experiencias que son traídas al confesionario de la asociación. En búsqueda de la libertad del pecado contra la vida, increpa la relación de pecadores y sacerdotes transfiguradas en los suicidas y los coordinadores de las sesiones. Recabar estas narrativas y su lugar, incrementa que usted edifique su lugar en particularidades que tienen que ver con que esas palabras se clavan en su psique, su dolor y su propio cuerpo. Esa palabra que grita que debe estar “ahí” le pone en apuesta su afectación, las voces salen, duelen y no cesan de repetirse entre sus oídos para ser reproducidas desde su propia boca.

Se trata de vivir el campo de diferente manera, sin ser un ente inmóvil. Nos azotó una nube de contenidos inconexos, nadie ni los grandes estatutos de la psicología y el asistencialismo nos había capacitado para la serie de enunciados que escucharíamos. “Se trata del ‘ser afectado’, el impacto que ocasiona una experiencia bajo la forma de quantum energético de tipo inconsciente, que sólo es aprehensible para el/la etnógrafo/a, a través de su experimentación directa.” (Favret- Saada, 2014.) No es una escucha desde el corazón, rasca donde duele, devuelve el trauma de lo superado y trae hacia nosotras contenidos olvidados de nuestra propia vida. Era escucharnos en otras voces. En esta línea, afectarse es ir a punta en el campo con el riesgo de perderse, pero considerando que algo de uno está dispuesto a transmutar.

Usted en algún momento deja de ser para ser, deja de tomar su papel como investigadora para forjar un vínculo que trae adicionalmente su propia voz. La distancia con su propio aparato de investigación manual teje un vínculo diferente. Aunque en ello también corrió el riesgo de mimetizarse tanto que se siente parte de quienes acuden a dar su testimonio, más que quienes lo reciben. Algo le atrae, le erotiza, contesta mensajes, conversa con integrantes del grupo de redes sociales. Porque algo de lo que se decía movilizaba sus fibras, el campo le obliga a dejar algo de sí sin darse cuenta porque pone en la mesa sus propias palabras en interacción, lo que descoloca y desemboca. La coloca en la posición de generar una metodología diferente, una que permita que las dinámicas corporales se jueguen en un ejercicio distinto a lo sujeción por el mecanismo psicológico. Lo que parecía estático, comenzó a moverse. Nota incluso como en lo orgánico su cuerpo se contorsiona, tiene dolores de cabeza tras la palabra, siente que la visera le revienta.

Algo de ello le sonaba porque reaccionaba en lo que no podía controlar, donde no hay palabras se pone el cuerpo y como ósmosis el discurso de los otros se carga de contenidos de lo estético, la piel y sus huellas. Las cortadas de aquella huella que volvía a supurar le devolvía la idea de un tema que surgía desde los escombros. Esto no era ajeno, parece que se revive.

Una de nuestras propuesta de acercamiento se trata de utilizar el cuerpo como forma de acercarse a la voz de los otros que remita al sentido de cómo converge un lugar que se repite, un cuerpo más allá de lo físico. La noción de cuerpo emerge con un carácter poliédrico y ficticio en lo que respecta a un campo convulsionado por un aluvión impetuoso de una retribución del malestar psíquico a una materialización irremediable en un terreno corporal. Así la experiencia suicida se encontraba en un debate con el lenguaje, puesto que no alcanzaba la palabra para definir el dolor, ahí donde la palabra no lograba articular se colocaba el cuerpo como soporte y escena de un malestar multisituado. Esto es, de múltiples violencias enquistadas que se transferían al cuerpo mutilado. Le Breton nos dice que el cuerpo escenifica un contrato social sobre lo que es y su función, donde duele, como duele y que debe doler. En donde reside el malestar que no tiene palabra y donde su pasaje lo estructura en un laberinto de significaciones colectivas (1990). La cicatriz del testimonio se vuelca en el cuerpo.

Algunas de las dinámicas del grupo se hacen visibles. De alguna manera se le está configurando un espacio que, en lo institucional, no permite grandes posibilidades de acción. Aunque sus propias claves son de contenido atrayente al sostener un mecanismo pedagógico y psicologizante. La trama es sencilla, su institución se ha asentado como una forma de responder a una demanda institucional. El suicidio se enuncia desde el panorama de problema de salud, es una enfermedad y ESDLSA es una clínica que desde un mecanismo virtual pretende reintegrar a los sujetos a la sociedad. Demostrando que se puede inmunizar a partir de un encierro más allá de la clínica.

El mecanismo es exitoso, porque ellos mismos se recluyen, la falla está en la incógnita por la vida. Le parece tanta ironía que el dispositivo sea movilizad por un mito

fundacional que tiene que ver con el fallecimiento de la muerte del hijo. Donde la demanda por la figura materna es el campo en que se encuentra la necesidad de excluir a estos sujetos y la necesidad que tiene el propio sistema de ellos. Esto porque usted escucha en reiteradas ocasiones que algunos de los recibidos en la institución persiguen una decepción por la trama familiar. Son expulsados de otra esfera de la sociedad y desean volverse el hijo perdido. Su fundadora habla en un momento desde su lugar de madre, destituye a quienes les dicen que desearían ser sus hijos. Aunque reitera una estructura familiar, donde ella es la tía y ellos sus sobrinos.

Viene el momento en que consideramos que usted está lista o listo para algo de humor ácido. Vamos a dejar aquí una descripción más detallada de nuestro campo para que vislumbre los apartados que la presiden. Al preguntarse cómo escribir de esas entrañas que describen su campo, decide en un ejercicio atípico. Aquí, suenan los tambores, porque comienza un resumen de cinco minutos con todo lo que usted necesita para entrar a la institución ESDLSA:

Las estudiantes de psicología social que integran este equipo presentan:

El manual, único, ideal para conseguir el éxito institucional y no fallar en el intento. Todo lo que necesita saber del suicidio.

Nota introductoria: Si espera encontrar una razón para vivir, déjeme decirle que aquí solo encontrará cómo seguir sintiéndose desanimado, desmoralizado —incluso más — pero trabajando y generando ingresos para el sistema que lo ha humillado. ¡Ánimo! ¿Cansado de no tener trabajo, no ser funcional, perder y estar deprimido? ahora solo este deprimido.

Diccionario de ESDLSA: **A** de: administración de empresas, **B** de baterías, **C** de cognitivo conductual, **D** de diagnóstico, **E** de epidemia, **F** de factor de internamiento, **G** de grito, **H** de hielo, **I** de inteligencia emocional, **J** de jóvenes, **K** de “kiere cambiar”, **L** de líder juvenil, **M** de medicación, **N** de “no quiero vivir”, **O** de ordalía, **P** de prevención, **Q** de que “querer trabajar en uno mismo”, **R** de Rubén, **S** de suicidio, **T** de trastorno límite de personalidad, **U** de “uno trata de aguantarse, se entierra las uñas y sigue”, **V** de violencia sexual, **W** de www.gob.mx/salud/programa-nacional-para-la-prevención-de-suicidio, **X** de “xq cualquiera q le cuento mi historia me vería internada con camisa de fuerza” y **Z** de Zoom para jóvenes: hablemos de suicidio sin estigmas.

Misión: esta institución considera el suicidio como una epidemia, un problema de salud mental y global que puede afectar a las personas de formas irreparables. La intención es la psicopatologización de cualquier conducta transgresora, irreverente y negativa. Usted trabaja con individuos, no con sujetos, ya que el individuo está ajeno a cualquier situación del tipo social. Esto es que le importa poco si quien acude se muere de hambre o su sufrimiento radica en la precaria opción laboral. Porque lo que se promueve es que deben modificarse conductas propias, depresivas para que se dé cuenta que el problema no es que no le quieran dar trabajo, sino que usted no es servil para pedirlo. La terapia es la bandera, antes de preguntarse —tan siquiera preocuparse — si la otra persona que habla vive de forma digna, como protocolo se debe cuestionar a ese otro con “¿Ya recibes tratamiento psicológico?” Aunado a ello se exhorta a individuos inmensamente tristes a que deben consumir medicamento, trabajar la resiliencia y vincularse en redes de apoyo.

El objetivo es conseguir transformarse en una Organización No Gubernamental que pueda recibir apoyo financiero y donativos, a través de justificar su demanda con el dolor. Se utiliza el sufrimiento como intercambio entre la palabra de los otros y quienes puedan ofertar en donativos. Se basa en una forma de comercializar con las experiencias y el testimonial, al ser dirigida por una administradora de empresas se vuelve inevitable pensar que esta asociación se mira como una empresa. Solo se reciben psicólogos preparados en el área cognitivo-conductual, ya que se piensa que deben realizarse acciones rápidas y que otras formas de terapia como el psicoanálisis no permiten el mismo mecanismo. Esto porque el psicoanálisis hace “pensar” y se trata de hacerlos dejar de pensar en sus síntomas para empezar mecanismos de acción en contra de conductas negativas. No hay otras posibilidades de pensar el tema.

Considera además, que en este momento de la historia la psicología, la psiquiatría y la medicina son la triada perfecta. Se debe trabajar en conjunto para priorizar el avance de la persona. Respecto a la psicología la considera como una ayuda para las personas en estado psíquico vulnerable. El tema es que este dispositivo permite disciplinar en conductas favorecedoras para el bienestar de los demás más que para la persona misma. Se usa la tríada como la única herramienta posible para eliminar las conductas insalubres, limpiar la mente y generar fortalezas entre estas personas para que puedan asegurar el éxito de la institución.

Su mecanismo se basa en jerarquías, sus nuevas adquisiciones tienen que ver con integrantes del grupo con conductas suicidas y que gracias a la psicología lograron

rehabilitarse. Los llama “voluntarios” para no decirles “deudores” porque deben retribuirle algo a la institución. Ellos se encargan de todo lo que la asociación no quiere hacer: contestar los mensajes de WhatsApp las 24 horas, encargarse de su propaganda por redes sociales, apoyar en las sesiones, intervenir en crisis, capacitar nuevo personal, obtener una guía de psicoterapeutas suscritos a las redes de apoyo de la institución y difundir información basada en evidencia científica. Los une un hilo sutil donde la misma asociación que los intenta rehabilitar los produce.

Su líder parte de una clase social diferente, su fundadora residía en Monterrey, Nuevo León al iniciar el proyecto y posteriormente se mudó a Estados Unidos. Por lo que le es difícil, aunque realmente no lo intenta mucho, pensar en contextos precarios y situaciones políticas diversas en países latinoamericanos y sobre todo de su propio país. Esto no importa porque el suicidio es un concepto global, así que trabaja con ello para que esta empresa pueda tener alcances. Su ideal es que llegue a países europeos para tener un alcance internacional en el primer mundo.

De este modo busca a los siguientes actores:

≥ Vacante 1 para el puesto de psicóloga: No se le permitirá dejarse afectar. Debe recordar que es extensión de la institución médica. Está obligada a estudiar y escuchar a los integrantes del grupo a partir de un marco clínico y focalizar su atención en actividades que logren que ellos vuelvan a sus vidas productivas. Hacerles trabajar, realizar ejercicio y hablar a través de la superación personal. Debe negarles conductas como autolesiones en todas sus presentaciones, desde rasguños, cortadas hasta quitar trozos de piel por conductas “aceptadas” socialmente como ejercicio físico exhaustivo. Ya que el fatigar el cuerpo no es NADA igual al cortarse las muñecas. Uno lo hace para ser más funcional y eso es un paso adelante.

No se le dará cabida a ningún investigador que pertenezca al área de sociales, ni que pretenda una crítica a su mecanismo de acción por considerar que transgrede los valores del grupo. Los psicólogos y psicólogas que se suscriban a esta asociación tienen que enaltecer los inicios del grupo. Se buscan profesionales que sean capaces de reaccionar ante situaciones de crisis diciéndoles que todo mejorará y que para que ellos avancen deben querer cambiar, amarse a sí mismos y respetarse. Ante todo su ley es que todo mundo necesita acudir a terapia y medicarse para que pueda funcionar de forma correcta. Eso sí, sus prácticas deben estar

argumentadas a través de evidencia científica. Manejo de estadísticas que pueda traer a colación cuando exprese alguna opinión. Ejemplo: “está demostrado científicamente que realizar voluntariado ayuda a las personas a sentirse mejor”. Impregnar en sus participantes que deben vivir, mostrarse animado aunque a veces de cuenta de cierto desinterés.

Se necesitan profesionales que les recuerden a los integrantes que no han vivido cosas difíciles, que deben practicar la “resiliencia” y estar dispuestos a superarse. Debe marcar el ritmo de trabajo y el tiempo que tienen disponible para hablar. Se prioriza la edad para hacerles entender a nuestros jóvenes —quienes por cierto son quienes más viven en depresión— que son muy chicos, que les falta mucho y que ya se les pasará. Adicionalmente, colocamos este decálogo para el psicólogo perfecto:

1° mandamiento: Amarás la psicología, la psiquiatría y la medicina por encima de todas las cosas. Esta triada debe ser respetada y la misión debe ser que todo mundo se encuentre inmerso en un proceso de terapia.

2° mandamiento: No se tomará a la prevención en vano. Está prohibido blasfemar sobre las políticas públicas. Solo debe ser utilizado para glorificarlo y bendecirlo.

3° mandamiento: Santificarás el sistema capitalista. Esto es honrar con obras de culto generando individuos que participen en la maquinaria, produzcan y consuman. Se deben erradicar cualquier actividad y actitud que impida el culto del sistema, frenar la soledad, la depresión, la duda y el sufrimiento.

4° mandamiento: Honrarás a tu padre y a tu madre. Se debe ser obediente, respetuoso y seguir sus preceptos. No importará si la institución familiar genera violencias, si sufres o escuchas que sufren de abuso sexual. Debes enaltecer ante todo a la familia y justificar las actitudes diciendo que a esos individuos que han sufrido de violencia psicológica, sexual, económica y física por parte de su familia deben perdonarlos porque “les tocó vivir una infancia dura y los papás no nacen con un manual”. Eres defensor de los buenos valores, la historia familiar es transitoria y se debe superar, la familia es la familia y es una institución sagrada.

5° mandamiento: No te matarás y no matarás a otro. Se tiene prohibido pensar en ideas suicidas, transgredir el cuerpo porque este es un templo y se debe respetar el orden divino de cada uno. Se debe cosechar el amor propio, la sanación, la autogestión, la salud

mental, la resiliencia, el perdón, el ejercicio físico, la buena alimentación, la medicación, la felicidad y la dicha.

6° mandamiento: No cometerás ningún acto que sea impuro. No juzgarás el mecanismo de la institución, no cuestionarás, no tienes permitido transgredir la ley de la institución. Está prohibido hablar de la muerte, del suicidio sí para reformarlo, pero no de la muerte.

7° mandamiento: No perjudicarás los preceptos de la institución, tienes prohibido sacar la palabra de los suicidas. No tienes permitido hablar con quienes quieras ni de lo que quieras. Si deseas hacerlo la institución te dirá qué personas puedes entrevistar y bajo qué marco de preguntas pueden responder. Estas voces pertenecen a la asociación, se tienen derechos sobre ellas y no se le pueden confiar a cualquiera. Si esto llegase a suceder se tomará como hurto.

8° mandamiento: No mentirás. No estás legalizado para enunciar sobre el suicidio, este lugar lo tiene la asociación y son quienes manejan las verdades lícitas. El suicidio se puede prevenir y se prohíbe toda acción que tenga como fin blasfemar este enunciado de verdad. No mentirás ante la máxima autoridad y tienes un contrato de fe para replegarse a este mecanismo.

9° mandamiento: No tolerarás pensamientos o deseos impuros. Debes reprimir a todo individuo que exprese deseos de morir diciéndole que debe consumir medicamento y considerar el internamiento psiquiátrico. No se consentirá que nadie ni tú piensen en la muerte, ni que justifiquen esos actos, que hablen de síntomas e injusticias sociales. Está prohibido decir groserías, compartir imágenes que hieran la susceptibilidad de los participantes, decir que te rindes, que la psicología no te ha funcionado y que la prevención es una política fallida. El castigo es la expulsión, la culpa de no quererte superar, la vergüenza y el silencio. Esto está prohibido en el acto y en el pensamiento, debes recordarles —y recordarte — que “los psicólogos conocen tus pensamientos”³⁰.

10° mandamiento: No codiciarás lo que el prójimo tiene. Está prohibido lanzar algún comentario que se relacione con las desigualdades sociales, de clase y riqueza. No se codiciará estabilidad económica porque eso no se necesita para vivir. No se hablará de que la

³⁰ Fragmento obtenido de las notas de campo.

fundadora tiene una economía mucho mejor que las demás personas y que esto le impide ver a través de sufrimientos sociales y repetitivos. Será castigado quien cuestione las prácticas y el crecimiento de riqueza a través de talleres cuyo costo son de ochocientos pesos por cada sesión —cuando integrantes del grupo le han dicho que no tienen para comer— y que se les incentiva como un modo de superación. Todo esto será entendido como un pecado de envidia y de incapacidad de progreso.

≥ Vacante 2 para el puesto de suicida: Se buscan personas altamente calificadas en la depresión. De preferencia diagnosticadas con algún trastorno como ansiedad generalizada, trastorno límite de personalidad, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, estrés postraumático, conducta suicida, bipolaridad, trastornos alimenticios, autismo y depresión. Dispuesto a medicarse constantemente, internarse y modificarse conductualmente. Conscientes de que habitan un cuerpo enfermo, que son un problema y que la mayoría de las veces suelen exagerar sus problemáticas. Dispuestos a superarse, a seguir planes alimenticios, hacer ejercicio, buscar trabajo, ser exitosos, seguir un canon, dar la vuelta a problemáticas internas, tener un lenguaje adecuado, dirigirse con propiedad, leer e informarse. Participar abiertamente, contar historias de superación, enaltecer a la asociación, consumir sus redes sociales, conducirse con maneras “saludables” de sentir y visitar al psicólogo.

Su relación con la clínica debe ser fluida, saber que los y las psicólogas tiene una jerarquía más arriba que las de ellos, que saben cómo piensan, que son los únicos que podrán ayudarles, respetar su posición, hablar desde un enunciado clínico, presentándose con su diagnóstico, desear estar en terapia, tener el dinero suficiente para costearlo, no quejarse de nada. Ni del sistema, ni del dinero, ni de la psiquiatría, ni de la psicología, ni de la medicina ni mucho menos de la fundación. Ser respetuoso con sus diez minutos disponibles, brindar consejos a los demás, estar pendiente cada sesión, mostrar una mejoría, inscribirse a retos de quince días para cambiar su vida. Realizarse evaluaciones constantes para ir hablando de su proceso, su meta en la asociación es escalar hasta que sea funcional y entonces convertirse en un voluntario.

Adicional, debe recordar que si es joven no tiene sabiduría y todo lo que siente es porque “está muy chico y aún le falta mucho camino por recorrer”, ninguno de sus motivos son del todo válidos porque se considerarán banales. Debe respetar su institución familiar, estar dispuesta/o a perdonar a sus agresores, soltar y seguir adelante. Que olvide que su preocupación es que ni siquiera tiene la posibilidad de pensar en un futuro, todo pasa,

recuerde que es temporal. Tiene que ser “empático” con sus padres aunque sean sus principales abusadores, debe llegar al grupo con la idea de confesar sus pecados para que pueda ser liberado. Recuerde que debe practicar todos los días antes de irse a dormir: la culpa, la soledad, el éxito, tener mente ganadora, tomarse su medicamento, hacer ejercicio, leer, ayudar a alguien y colocarse un tiempo determinado para pensar en su sufrimiento.

Tiene prohibido considerar la idea del suicidio, solo puede hablarlo dentro del grupo y con un ideal de superación. Esta palabra está prohibida en otros lugares, pero debe forzarse a compartir públicamente en cada sesión su experiencia. Tiene prohibido pensar en la muerte, deseos de morir o cualquier cosa que se le asemeje. Si esto sucede, debe decirlo inmediatamente para que sea retirado a su unidad de prevención más cercana y lista para practicar un proceso terapéutico. Se recibe a “cualquiera”, pero de preferencia que tenga disponibilidad de conectarse todos los martes, que quiera superarse, que tenga un buen nivel socioeconómico, que desee invertir en un tratamiento psicológico, que no esté tan “dañado”, que sus problemas sean temporales, que su familia sea la ideal y que le apoye, que tenga una edad mayor de quince años, que hable de forma alegre aunque se quiera morir, que se enuncie desde un lugar de estabilidad, que enaltezca lo que haga la institución, que no trabaje tanto, que no viva en la precariedad, que tenga internet, que tenga dispositivos electrónicos, que tenga tiempo disponible para divertirse y cultivarse, que no se lastime, que no hable desde la ira y que respete su turno.

Los diez pasos para ser el suicida que toda institución necesita:

1. Disponibilidad de horario para responder a cualquier pregunta y exigencia necesaria para su proceso de rehabilitación.
2. No decir groserías en ningún momento. No mostrar enojo ni desesperación. Manténgase sereno y estable en todo momento.
3. Cuide y mime su templo físico, no se corte y si lo hace solo para hablarnos de ello. Cultive el amor propio, las ganas de hacer ejercicio, duerma bien, coma saludable porque “está demostrado que una mala dieta trae consigo una alteración en los neurotransmisores que nos ayudan a estar felices”³¹ pero compré alimentos de calidad y siga una dieta.

³¹ Fragmento obtenido de las notas de campo

4. Seleccione su testimonio de la siguiente manera: cómo llegó a la asociación, su diagnóstico, recapítule su momento con más sufrimiento en su vida, habla de su superación y diga que desea recibir atención psicológica.
5. Muéstrese atento ante las actividades que realiza la institución, participe en voluntariados, suscríbese a los retos de quince días y ayúdenos a llegar a la meta de difusión por redes sociales. Inscríbese en los cursos, talleres y charlas que los líderes organizan.
6. Sea un soporte, recuerde que la institución no funciona sin usted. Intente producir mensajes de ánimo constantemente, aunque no se olvide de los depresivos estos pueden ayudar a avivar la demanda por la clínica,
7. Vuélvase vigilante. Recuerde que usted es extensión de las reglas, monitoree que en los espacios como grupos de WhatsApp no se digan groserías, se retiren los sujetos en crisis y se divulgue la palabra de prevención por todos los rincones. Asegúrese que todo funcione con orden.
8. Hable bien de la asociación por sus redes sociales, invite a más personas a formar parte de estos círculos, relate cómo le ha cambiado la vida. Difunda en su página charlas, entrevistas, mensajes todo eso que pueda hacer que se haga conocida.
9. Recuerde sostener el lugar de los psicólogos, si usted es estudiante o estudió psicología le da un refuerzo a sus palabras. Recuerde que este dispositivo es importante, que es lo único que nos puede salvar, debe tener ganas de estudiarla en su trayecto por la asociación. Debe recordarle a sus compañeros que necesitan ir a terapia.
10. No se muera, realmente no desee morir. No se dirán estos casos, pero suelen alterar el mecanismo del grupo, de ser posible, evítelo.

Usted se encuentra lista y/o listo para incursionar en esta institución, si se encuentra interesado en alguna de las vacantes no olvide que más adelante tendremos un análisis de algunos puntos que han sido puntualizados en el siguiente texto. Recuerde mantener cerca este manual, no habla de su totalidad, pero nos permite un esbozo del dispositivo de control que ejerce la asociación a la que estamos sometiendo a escrutinio. Es preciso aclarar a nuestros lectores que no todo remite a ella, falta agregar algo que vuelve exquisito el aparato: que nuestra investigación es producida como mediación de las claves de la institución y sus investigadoras reproductoras de ese juego.

El duelo es una habitación de la que se puede abrir la puerta

Efectos personales, Marina Mariasch

Acto 3: Descendamos

Ha llegado al momento de la escritura. Con el cuerpo saturado de palabras que son y no son tuyas les atraviesan miles de dudas al respecto. El quehacer de las investigadoras-psicólogas comienza en su fin y en su fin, comienza. Con esto tratamos de decir que la práctica-acción de quienes hablan comienza a brotar como una realidad que tendrá efectos y posibles respuestas o críticas de las que están conscientes, se pasará del lugar de estudiantes al de psicólogas sociales, es decir, saben que fuera de la academia habrá demandas que les exigirán producir soluciones o quizá documentos que sustenten una propuesta, idea o trabajos posteriores, claro, habrá que decidir, tampoco es que estén obligadas a responder. En cuanto al fin, nos parece que trata sobre hacia dónde se desea dirigir un pensamiento, una idea o cualquier tipo de investigación futura, la propia práctica, nuevos encuentros con los otros, nuevos afectos y formas de construir relaciones que no invaliden o eclipsen al otro. Es que están al borde del fin de una etapa y al mismo tiempo esta experiencia o ramo de experiencias deja abierta una posibilidad de seguir caminando el deseo hacia un destino ético. No se tiene muy claro aún cómo articularlo todo, saben que no es posible colocar toda la experiencia en el lenguaje, se olvida o se descarta. No es posible integrar todo elemento, toda imagen o palabra dicha, toda emoción, sonido o color presente de una experiencia, así es la memoria. No se sabe por dónde comenzar. ¿Por qué cuesta tanto escribir algo que ya se vivió? Se han de preguntar.

Estamos en el último escalón de esta investigación: El momento del duelo. De un doble duelo, en el sentido de que se ha realizado un pasaje de la experiencia a la escritura del trabajo de campo y también significa el final de un grado de formación. Esto implica una despedida, un cierto cierre. Parecería de pronto que están en el centro de una esclusa de la que, por un lado, la salida del campo no se lleva a cabo porque quizás nunca se sale de ahí del todo. El fin se siente como una pérdida. Y por el otro concluye un periodo que remite a un cambio de lugar. Toda experiencia y escritura hacen trayectorias que nos colocan o descolocan de lugar. Pero con todo esto no queremos decirle que quienes se adentran en esta aventura queden prisioneras de la experiencia, siempre podemos dejar abierta o una puerta o una ventana para salir o volver a entrar.

El cursor no cesa de parpadear. Todas las emociones se detienen. Hay ideas que demandan ser escritas, reinventadas, reconfiguradas por el lenguaje, necesitan puentes para distanciarse de la rigidez de lo institucional, de lo académico o de lo científico. De esa interdicción que exige que nos enunciemos desde sus reglas, la escritura es como el suicidio, una idea simple.³²

La neurosis se manifiesta en ese trance entre duelo y escritura, precisamente porque saben que empezar a escribir las acerca al final lo que significa concluir un proceso de contribución y de pérdida. Cada una ha de respetar la neurosis de las otras y viceversa, entender el proceso de elaboración personal-pasional al momento de revelar un momento de rabia o consternación, que dé cuenta de las transgresiones de un campo subjetivo-simbólico.

¿Qué sugiere o supone un final de investigación en conjunto con el final de la carrera de Psicología Social?

Es una pregunta que en lo personal nunca me hice o pasó por mi cabeza al momento de iniciar la carrera y mucho menos al iniciar la primera fase de esta investigación hasta que nos vi a las tres investigadoras en una especie de corredor luminoso el cual sabía hacia dónde se dirigía, y en el que veía aproximándose el momento de la escritura. Inmersas en un desafío por acercarnos a ese punto en el que la experiencia nuestra y la de los otros pudiera encontrar un modo nuevo de escribirse. ¿Con qué íbamos a trabajar, qué de esa experiencia del otro y la nuestra, podríamos tomar de ahí para inventar una narrativa que dé cuenta del diálogo sostenido y de una escucha de los otros y no sobre ellos?

Todas las notas, las sesiones, los manuales, noticias, archivos, imágenes, restos que se fueron encontrando en el camino nos desbordaron. ¿Qué se hace con todo este pensamiento que, si se detiene a pensar en él se torna en imágenes que bordean un mensaje de difícil articulación puesto que el lenguaje dice muy poco de toda experiencia?

Esta investigación también nos empuja a pensar la experiencia en campo como un acontecimiento en el que la distancia que se toma o se produce al final de un encuentro, crea

³² Roland Barthes, 1978, *Roland Barthes*, Barcelona: Kairós [trad. Roland Barthes par Roland Barthes] Editions du Seuil, 1975 pp.66

puentes para dar lugar a la escritura, el momento de intentar poner en palabras lo inasible que de ella quedó resonando, impregnada en nuestros cuerpos genera un deseo por arriesgarlo todo. Así como los puntos en los que coinciden o apenas se rozan la experiencia de los otros con la palabra escrita por nosotras, supone un reto en el que también la experiencia de cada una, como escribientes, se cruzan para decir algo vivido desde diferentes lugares.

¿En qué momentos hablamos en primera persona, de nosotras y en qué momentos hablan los otros, el Otro³³? ¿Qué escritura se puede sostener en letras, para hacer cortes, agitar o dibujar formas de todo tipo al momento de cartografiar lo vivenciado por los otros y su subjetividad respecto al suicidio? Pensamos en no aferrarnos a la demanda académica o a la misma Psicología, que aunque hablamos y entendemos o creemos entender sus códigos deseamos sostener una letra como vía, caleidoscopio o infusión de vez en cuando difícil de digerir. No profundizaremos en este momento sobre esto. Pero si algo hacen las palabras es detener un poco el pensamiento-experiencia, no para petrificarlo sino para transformarlo en un movimiento que se pueda leer.

No pretendemos hacer hablar a nadie, quitarle su voz, tampoco su propia forma de escribir-se aquí. Mucho menos hacer que hable un lenguaje que le es ajeno. Más bien queremos denunciar, develar la relación de poder que existe en el discurso que el suicida enuncia sobre sí mismo, pero lo hace desde los códigos de la Medicina, la Psiquiatría y la Psicología, al identificarse con su diagnóstico repitiendo en esas mismas claves en donde está el juego de una interdicción hegemónica. ¿Quién o quienes enuncian a lo largo de esta escritura-investigación? El suicida habla sobre sí desde la lengua³⁴ del amo, del Otro, toma prestada la lengua colonial de la tríada institucional para dar su testimonio, su experiencia, emplea la gramática de la salud mental para colocarse y colocar su malestar en una oración en la que se subordina a una forma de lenguaje normativo, y no es que cometa una equivocación, traición o contradicción, simplemente está sujeto a esta como lo estamos todos. El problema

³³ Término acuñado por Lacan para referirse a aquello que está más allá del muro del lenguaje, eso que separa al sujeto pero al mismo tiempo lo funda y es lo que nos impide comprenderlo en su forma más radical. El lugar del inconsciente, en donde se inscribe el significante. Lacan, J. El seminario 2: el yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica. Introducción del Gran Otro, p.353. 1 era ed. 17a reimp. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós, 2020.

En una sesión del seminario permanente de psicoanálisis moderado por Manuel Hernández (psicoanalista mexicano, miembro de la École Lacanienne de Psychanalyse) dijo lo siguiente sobre el Otro : “ El *Otro(Autre)* no es alguien, es un lugar”--a lo que prosiguió--, el otro no está en la otra persona, es lo que está del otro lado del muro del lenguaje. Quisiera recordar la fecha en que se dio esa clase, tan solo sé que fue durante la pandemia.

³⁴ Derrida.. *Le monolingüisme d'autre*. Trad. Horacio Pons *El monolingüismo del otro*. Ed. electrónica. 1966.

Escuela de Filosofía Universidad

ARCIS.<https://philosophia.cl/biblioteca/Derrida/El%20monolingüismo%20del%20otro.pdf>

radica en que la lengua que hablamos está parasitada por discursos hegemónicos que pasan por encima de aquellas claves creadas por el usuario de la lengua, como un intento por dominar siempre el discurso del sujeto. El régimen colonial que prevalece sobre las prácticas y disciplinas, no solo impone formas y estructuras que estandarizan un tipo de sujeto, este régimen también se apropia de nuestras gramáticas y nos las regresa cambiante, nos obliga a replegarnos y someternos a una ley universal, sea de comportamiento, de deseo, de cultura, de comunidad o de escritura.

A diferencia de la sintomatología (desde el insomnio hasta una gastroenteritis nerviosa) presentada durante el periodo en el que se llevó a cabo el trabajo de campo, esta vez nos inunda la incertidumbre, cierto bloqueo y cansancio general. Somos tres mujeres que haremos un retorno a las brumas de esa experiencia solo para hacer frente a la escritura, tejer nuestro pensamiento con el de los otros para finalmente erigir una despedida que pueda servir como camino, puente o como una posibilidad de caminar por cualquier persona que accidentalmente, por curiosidad, necesidad, urgencia o extravío acepte leernos.

Pensamos desarrollar para este apartado, este cuerpo introductorio, el uso de la ironía³⁵ como recurso discursivo para criticar o más bien para lanzar una crítica hacia lo institucional a modo de ficción, no sin antes haberlo reconocido, discutido, señalado por nuestro asesor y lectora de tesis que estaríamos haciéndolo desde el lugar en el que estamos: desde nuestro papel como estudiantes de psicología y desde una disciplina de las que empleamos ciertas herramientas discursivas y prácticas y en la que también estamos inscritas a un proceso de producción intelectual, de saber. De alguna manera sabemos que también somos una especie de plusvalía para la universidad, pues “el saber es un aparato de explotación”³⁶, en el sentido de que interviene una función dialéctica entre la universidad y el universitario en calidad de objeto *a*³⁷ y lo que produce este para su amo es plus de goce (saber) un saber que no se paga. Este se acumula o se archiva.

Por otro lado escribimos este texto sin buscar apegarnos a una construcción estructural, sin bloques masivos, sin desembocadura ultimísima pues comprendemos que

³⁵ En *Claves para abordar la ironía en programas de ELE. De la competencia comunicativa a la competencia intercultural*, Padilla, X trabaja con el recurso literario de- ironía- y sostiene que:” este cuenta con elementos de análisis a nivel lingüístico que le dan al discurso un valor agregado e interpelado, ya que no solo gatillan sino reavivan el interés, despierta pasiones en aras de reconocer las vidas singulares”. Recuperado de: https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/3496/pg_275-304_verba35.pdf?sequence=1&isAllowey

³⁶ Citado por Fernando Barrios y Sandra Filippini, “De cuando Marx importunó a Lacan”...op. cit., p.117.

³⁷ Para Lacan, es lo que remite a la noción del objeto de deseo inalcanzable, este es producido más no inventado por el sujeto. El objeto *a* vendría a ser la plusvalía generada por el sujeto para su amo.

estar frente a un “texto en su conjunto, es comparable a un cielo, llano y profundo....” (Roland Barthes 1980, p.9). No pretendemos intelectualizar nuestra escritura, buscamos hacer un retorno de lo diferente, no desde su lectura sino desde su relectura y que a partir de ahí pueda haber un deslizamiento en el que nosotras como autoras, podamos ser quebradas e interrumpidas por la pregunta o la crítica que nos lance nuestro lector.³⁸ Este trabajo sería el esfuerzo por perseguir ese punto en el que se quiebra algo del discurso de los otros y el nuestro permitiéndonos escribir *nuestra experiencia*.

Aquí, en este nivel del acto 3, si alcanzaron a notarlo, está y estará presente una persistencia por sostener la voz del lector de forma desplazable o deslizable. Con ello queremos decir, que se procura la curiosidad o el interés hacia este discurso. El fin último de la escritura no es la de emitir tan solo un mensaje dirigido a quien nos lee sino es, de manera casi precisa la misma voz de la escritura.³⁹

Escribimos esto desde el compromiso implicativo y como un ejercicio preliminar, este otoño de 2023, antes de concluir, más no extinguiendo este deseo litoral.

Análisis

Con todo esto, podemos dar paso a la siguiente escena engendrada de lo antes expuesto. A modo de reflexión analítica se construye la gran madeja de estambre. Un ejercicio de desanudamiento, confeccionado por tres mentes que en el intento de compaginar pensamientos y análisis, despejan la siguiente grieta. Un vagabundeo en círculos que produce en su andar y en sus rincones incorpora las huellas de lo perdido. Es la grieta que dicta, en su abismo, la propia estructura del texto. La parte medular de esta investigación corresponde a esta serie de huecos que se desentienden y convergen, donde los contenidos inconexos nos devuelven el enigma del propio tema. Este análisis no lo escribimos nosotras, nos escribe.

No fue nuestra propuesta un trabajo particular con líneas de análisis, pues fragmentamos diversas escenas con el objetivo de realizar diversos relatos que confluyen entre la crítica al modelo médico-psicológico como limpieza social, la administración de vidas, la prevención, el diagnóstico, los mecanismos de reintegración y el aparato-discurso

³⁸ Barthes, menciona en (*S/Z, 1980, p.10*), que el texto sólo podrá comentarse al suspenderse toda ideología de la totalidad, y eso se logra maltratando el texto, lo que no significa que negar la calidad de la escritura sino su supuesta “naturalidad”, sacándolo de su cronología.

³⁹ *Ibíd.*, p.127

psicológico que emergieron de los testimonios de los suicidas inscritos en la asociación ESDLSA.

No todo lo dicho aquí es nuevo. La novedad consiste
En haberlo dicho.

Theodor Reik, *El psicólogo sorprendido* (1935)

Lo esencial no es ser liberado de las cadenas,
sino ser liberado de la terrible marca subyacente:
loco **o suicida**

István Hollós, *Mí despedida de la casa amarilla* (1927)

El suicidio como acto de verdad indómita

Para develar lo que está inscrito en el ADN del modelo médico-terapéutico , modelo totalitario que se actualiza y reproduce en las prácticas y discursos de saber hegemónicos empleados por aquel que enuncia el suicida como un enfermo , amenaza o peligro en potencia de provocar una *epidemia*.

No existe tal cosa como la utopía aséptica del suicidio. El orden, la idea de orden viene desde la historia primitiva del hombre como una forma de separar lo puro de lo impuro, moviéndose hacia el territorio de lo espiritual y la corporalidad. La evolución de la civilización fue pensada desde reglas de acepción y limpieza, todo aquello que pudiera representar un contagio para lo espiritual o el cuerpo era colocado al nivel del tabú y a partir de ahí adoptó la forma de reglas relacionadas a la suciedad.

Y es que la suciedad⁴⁰ representa el desorden, la corrupción a nivel de lo social o lo simbólico mientras que el orden es aquello que representa un estado de pureza, de santidad, lo sagrado y el progreso de la civilización. El acto de limpiar o la limpieza de un objeto-sujeto son necesarios gubernamentalmente para la construcción del decoro social y su organización. ¿Quién limpia y por qué? Históricamente han ido cambiando los campos estratégicos sobre los que se intenta gobernar a fin de mantener el status quo. La sociedad se autorregula según ciertas creencias primitivas, estas refuerzan la presión social sobre el comportamiento de los otros. La creencia en los peligros exhorta recíprocamente a los sujetos al indicar que existe una sanción si se incurre en una deslealtad política o moral. Es decir que,

⁴⁰ Douglas, M. *Pureza y Peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI. 1973

las ideas de desorden o contaminación están estrechamente relacionadas a la vida cotidiana y la convivencia con los otros. Las creencias o supuestas certezas actuales, rotulan la clase/categoría de la amenaza que el otro o *lo otro* representa. Por ejemplo, la diferencia sexual, cada sexo representa una amenaza sobre el otro y no solo porque exista una posible contaminación sexual sino también al cuerpo, estos también reflejan la asimetría y jerarquías aplicables a sistemas sociales más complejos. Es decir que cierto reconocimiento de lo anormal, lo ajeno, lo extraño y aquello que no se es, genera una distancia entre la amenaza y el sujeto que intentará protegerse desde una estrategia de inmunización.⁴¹ *Para proteger mi vida debo negar la del otro*⁴², lo que funciona como una estrategia parecida a la de la prevención del suicidio. Parece que nos vamos acercando a lo que queremos llegar.

En algún momento los procesos subjetivos pasaron de ser tan sólo epifenómenos de los fenómenos vitales, a definir una nueva era en la construcción de sujetos, con lo cual se instalaron dispositivos más complejos —por no decir diabólicos— en terrenos como el de la medicina, psicología y psiquiatría. Siempre ha existido en estas áreas la necesidad y el imperativo de explicar a los sujetos desde sus causas orgánicas, de encontrar en el cuerpo la lesión que produce los trastornos mentales o en este caso, las ideaciones suicidas.

Desde la imitación del discurso y prácticas occidentales se trata de gestionar padecimientos mentales o procesos sociales traumáticos que “preocupan” al máximo órgano de salud a nivel mundial. Nos inquieta pensar cómo es que seguimos obedeciendo órganos internacionales y si en algún momento podremos separarnos de ello. No estamos seguras de que tanto quienes estamos de este lado y los suicidas tengamos la capacidad de agenciarnos contra la institución y las autoridades de salud que vigilan nuestra praxis y someten a los vituperados.

La limpieza social y el ideal de orden se han pensado como la forma en la que las sociedades puedan ir avanzando conforme a las leyes y el discurso neoliberal, no sin antes lograr que todos sus dispositivos sean acatados y absorbidos favorablemente por los sujetos a través de las instituciones. Lo que se muestra como verdad se encuentra en el lugar del progreso, de lo racional o lógico, por lo que se acepta dentro de un entorno en común, político, institucional o de manera universal como una ley inamovible e incuestionable. Pero

⁴¹ Cf. Esposito, R. *Immunitas. Protezione e negazione della vita*. Turin: Einaudi, 2002. (*Immunitas: protección y negación de la vida*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 2005.)

⁴² *Las cursivas son nuestras*

¿qué pasa cuando alguien da con la falla de estos supuestos sobre los que se erigen verdades y son cuestionadas las bases sobre las que se decretan? ¿Cómo operan las formas de gubernamentalidad o el régimen colonial capitalista⁴³ el mecanismo de limpieza e inmunización en el tema del suicidio? ¿Son las políticas públicas contra el suicidio, políticas de asepsia y control de pérdidas?

¿Cómo no caer en la trampa de poder de una estrategia inmunitaria en la producción de saber originado dentro de instituciones académicas o de salud, cuando se trata de ir contra esto? ¿Qué relación existe entre el suicidio y la sociedad? En ningún momento queremos que este trabajo promueva el suicidio, lo que nos conflictúa son los procedimientos y manejo de la problemática y que sigan tratándolo como un objeto de prevención. Las campañas de prevención y concientización, los manuales, los foros internacionales, las guías y finalmente una escucha institucional del suicidio que intenta encontrar una metodología efectiva que acabe de una vez por todas con el problema y que sitúan en una temporalidad, creen que han comprendido y solucionado una parte del problema convirtiendo la experiencia de los otros en algoritmos, como si tratara de una píldora. Solo a través del ejercicio de no hacer pasar por la mirada científica al suicida y renunciar a lo que creemos saber y comprender de él, es que se puede aprender a escuchar, mirar sin penetrar teóricamente todo, que si bien la teoría sirve como instrumento no debe volverse un arma que obstruya y contradiga nuestra argumentación sensible.

El suicidio *no es un objeto de prevención*⁴⁴. Porque con quién se trata no es una cosa, es una persona y el acto consumado no es capaz de domeñarse, ahí está expresa una verdad. Cada uno de los sujetos que hace un llamado pide cosas diferentes y como dijo Hollós, no hay enfermo mental— en el suicida— hay el hombre.⁴⁵ Es una falta de tacto tratar a todos los suicidas de la misma manera, pues cada uno tiene o tuvo una personalidad distinta, una forma de existencia, se les aplican terapéuticas diversas como llevar tratamientos similares creyendo que el resultado será el mismo que el anterior, se les obliga a hacer comunidad no comunitaria en que la que comparten el mismo diagnóstico, medicamento e incluso el mismo discurso institucional pero han llegado ahí porque un formulario así lo indica. Esta forma de

⁴³ Rolnik, S. *Las esferas de la insurrección. Apuntes para descolonizar el inconsciente. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Tinta Limón, 2019*

⁴⁴ *Cursivas nuestras*

⁴⁵ Hollós, I. *Mi despedida de la casa amarilla [Búcsúm a Sàrga Házról]* Budapest: Genius. 1927, p.80

intervención obtura la posibilidad de recibir la palabra del otro, no permite el destino ético de nuestra praxis y de esa experiencia según Hollós:

El muro de piedra [que bordeaba la casa amarilla] solo provee de un marco fuera de la sociedad, con un destino informe fragmentado en individuos aislados... La gente que se encuentra reunida ahí, simplemente, porque el sumario de un gran libro llamado *Psiquiatría*⁴⁶ los ha reunido, de alguna manera, bajo el mismo techo... a partir de diferentes formas patológicas: paranoia, parálisis general, demencia, imbecilidad, alcoholismo, epilepsia, manía, depresión, etc., se ha creado un sistema. Pero por el amor del cielo, ¡son personas con necesidades vitales diferentes que se encuentran así encerrados en un mismo registro! Como si los escombros y las múltiples capas de escoria de una conmoción universal hubieran sido lanzadas desordenadamente en una sola pila. Una sociedad fuera de la sociedad, extraordinariamente heteróclita.⁴⁷

La limpieza opera como forma de represión y encierro, de medicalización y rotulación del suicida, al colocarle una marca que pueda ser leída por los otros y les permita a los sanos replegarse. En este caso también vendría a ser la imposición de hablar un lenguaje que encaje al sentido lógico y heterónimo de la ciencia cuando este se presenta e identifica con su categoría nosográfica. La limpieza no solo es separar, clasificar y expulsar o abrir una trampa al suicida en la que entra para sobrevivir y termina por ser enterrado en vida, también es la de apoderarse de su voluntad y la de hacerlo hablar como el avatar de un lenguaje que lo domestica. Limpieza también vendría a ser, arruinar la posibilidad de descubrir otros universos psíquicos y humanos. ¿Cómo acoger al otro en su singularidad cuando la distancia está marcada por algo que nos sobrepasa? Así como nos ocurrió en el trabajo de campo, cuando no encontrábamos una herramienta metodológica que nos permitiera estar dentro de él y recibir la experiencia otra como testigos (y no solo como espectadoras), ninguna metodología nos parecía justa y fiel a ese compromiso con los otros y nuestra idea de no operar como extractivistas; el cuerpo fue nuestra herramienta, nuestra vía sensible por lo que para esta ocasión también ofrecimos el cuerpo, nuestro cuerpo para intentar comprender al otro, tenemos presente que para poder hacer esta crítica fue necesario pasar por los discursos de una psicología, psiquiatría y medicina obsoletas y muy probablemente algo de ellas nos atraviesa pero hubo que pasar por ahí, no por ni para el beneficio de ninguna.

⁴⁶ El primer manual de clasificación de los trastornos mentales fue elaborado por Emil Kraepelin, psiquiatra alemán en 1899. Después de este primer manual, en 1952, el DSM-I es desarrollado por la APA y así hasta la actualidad, hemos llegado al DSM-5 lanzado en 2013.

⁴⁷ Citado por G. Leff, *Lo oculto: verdad indómita. Freud, István Hollós... y otros*. p.199. 2021

El preferiría no hacerlo⁴⁸ del suicida.

Se nos dicta qué hacer, cómo vivir nuestra vida, por qué orientación sexual decantarnos, qué estudiar, se nos ordena trabajar, qué consumir, cómo ser ante los demás, como no ser, que postear en redes, en que creer, se nos enseña a odiar la diferencia, a quien eliminar o temer. Pero el suicida como *Bartleby*,⁴⁹ en su lugar de subalterno como muchos otros sujetos, los que viven en situación de pauperismo, los presos, refugiados, indígenas, homosexuales, desaparecidos, etcétera; comienza un sendero disidente. Se niega a seguir viviendo bajo ciertas políticas establecidas por un sistema de opresión, una forma de gubernamentalidad o un régimen neoliberal.

Mientras el sujeto oscila entre la vida y la muerte, el médico, el psiquiatra y el psicólogo escudados detrás de la barrera institucional, el dispositivo terapéutico y la industria farmacéutica en su función de vigilancia, no permite que este se enuncie desde otro lugar, no lo deja solo cuando es detectado como un foco de infección para los otros. Las personas que entraron a las sesiones de la asociación estaban atravesadas de palabras inútiles⁵⁰ propias del discurso de verdad médico, a través del diagnóstico describen su situación englobando por completo su malestar al confiar en los dispositivos de salud y la información googleada pese a no ver avances en su curación. El equipo de contención en la asociación les recomienda rutinas diarias para crear hábitos, iniciar terapias breves de 10 días y estar bajo tratamiento psiquiátrico, para posteriormente devolverlos al sistema capitalista, listos para trabajar y ser útiles de nuevo, pues es la *ley natural*⁵¹. La vida debe restaurarse en el mismo punto donde se vio conflictuada por este fenómeno.

No creemos que el suicidio sea meramente una cuestión orgánica, una deficiencia de químicos cerebrales o alteraciones neuronales que desembocan en trastornos mentales o discapacidades psicosociales, creemos que este problema va más allá, quizá como problema filosófico en el que está en juego una decisión sobre la propia vida y la de cómo morir. Su hartazgo, desencantamiento del mundo, rechazo de una sociedad envenenada, es el llamado a una nueva forma de comunidad, de excitar el entorno, mover los sentidos dados a la

⁴⁸ Melville, Herman. *Bartleby el escribiente. Benito Cereno*. Buenos Aires: Losada, 2010.

⁴⁹ Bartleby, el personaje principal del cuento de Melville, hermético e impasible, se niega desde una pasividad radical a realizar lo que se le ha pedido, llevando hasta su última consecuencia esta decisión, por lo que muere de inanición frente a los ojos de todos.

⁵⁰ Deleuze, G. *Conversaciones*, Valencia: Pre-Textos, 1995, p. 275.

⁵¹ Esta frase fue dicha por la Psicóloga de la asociación ESDLASA.

comprensión dual del mundo desde la que se comprende el derecho a la vida pero no el de la muerte.

Un suicida o enfermo mental, como se le describe por la comunidad médica es alguien que ha perdido su nombre y su personalidad, ahora ha adoptado el rostro y síntomas de su diagnóstico. El estigma social respecto al suicida no permite ver a una persona detrás de ese objeto clínico más que un conglomerado de conductas que se clasifican y patologizan sin antes conocer qué función tiene en el sujeto. Cabe señalar que todos esos actos, comportamientos y gestos del suicida ocupan un lugar en la vida de la persona, no son simplemente desvíos o llamados ante el dolor, la violencia, la injusticia o explotación, son un soporte para el cuerpo o la psique, una forma de insubordinación, de disentir ante lo que no está de acuerdo y ya no quiere. Aún “curado”, se le discrimina. El suicida o ex suicida lleva una marca que se ha vuelto una cuestión que debe permanecer en lo privado, pese a las campañas de sensibilización y visibilización de este fenómeno—como problema social— que nos concierne “a todos”. Este, *a todos*, nos coloca al nivel de la culpa y por lo tanto al deber con el otro, no es un asunto que recaiga meramente en la consciencia del régimen, se nos hereda a fin de convertir el malestar del otro en un peligro que debemos observar y prevenir.

Aunque se hable o se intente hablar abiertamente del suicidio, se trata con “cuidado” con vergüenza y responsabilidad por el otro, lo que nos es ajeno puede causarnos terror e incomprensión, rechazo y la necesidad de protegernos de ello. El estar nominado o descrito por un manual universal, ese momento en el que se da un diagnóstico se torna el momento de la separación con los otros. Es el momento en el que toda solidaridad pierde potencia.

El suicida debe mostrar mejoría en su curación más que cualquier otra persona. Se dice que todas las personas viven con estrés, con miedo, traumas, frustraciones, deudas, violencias, pobreza, incluso pueden tener los mismos gustos que el suicida, sin embargo ellos no piensan en la muerte, en darse muerte. Eso es lo que plantean los sanos. Ya sea por cuestiones religiosas, de carácter moral o simplemente son impensables. Quienes toleran todas esas cosas que el suicida no, son un caso de éxito para las políticas del Estado en relación con el orden social y la administración de las vidas.

En lo que sigue nos propondremos trabajar con dos líneas de unas notas tomadas de la última sesión en la que hubo una interpelación directa al acto médico-terapéutico, durante la cual la psicóloga estelar no respondió del todo. Con notas, nos referimos a notas hechas por

Durante una de las sesiones, una persona pregunta intranquila, si se puede salir del espectro del suicidio sin medicamento psiquiátrico, pues el Dr. Mario Guzmán⁵² ha dicho que la medicalización no es buena y no es siempre necesaria para tratar problemas en adolescentes con estos problemas. Adriana, la psicóloga dice que no hay que creerles a todos “sus colegas” lo que dicen porque se debe tener cierta formación y conocimiento para tratar estos casos. Pese a la respuesta, vuelve a preguntar si de alguna manera se hace comercio con el medicamento psiquiátrico, de que se prescriba para crear dependencia y por lo tanto consumo de por vida por parte de los pacientes.

Nos parece que aquí entran dos preguntas sustanciales que hemos bordeado a lo largo de esta investigación. Por un lado, se comienza a abrir una discusión sobre si existen otras vías de abordaje del fenómeno que no sean las convencionales y por el otro la puesta en tela de juicio sobre el proceder médico y la suscripción de medicamentos como caramelos para todo malestar—supuestamente— de origen orgánico y por supuesto, la de mirar al enfermo como un consumidor con potencial. Y es que aunque los paradigmas de la ciencia sean un acuerdo entre la comunidad social, estos no están exentos de ser cuestionados aunque parezcan resolver ciertos fenómenos a partir de la coherencia y consenso, son susceptibles a que se les encuentre un punto de inflexión de sentido. Pensar que en la naturaleza radica la verdad sobre lo humano, es una idea arraigada en la que se topa con un muro y se nos hace creer que ya no hay más que buscar pues la cultura o procesos de civilización distorsionan lo relacionado a la subjetividad y verdad, lo cual es erróneo. Esas pequeñas imposturas nos permiten acceder o tan solo alcanzar a ver cuándo un velo se corre y vuelve a colocarse, pero el engaño ya ha sido develado.

Lo que movilizan las preguntas hechas por la madre de un joven que no está presente en la sesión, es una búsqueda por la posibilidad de ir hacia otra dirección, de girar o zafarse de una solución médica que ya no alcanza, pues los malabares de contención y prevención dejan entrever fallas dentro de las prácticas médicas y la estructura de las políticas públicas cuando alguien del mismo gremio o disciplina dice algo que pueda generar incertidumbre en los otros. La micro reflexión que pueda surgir a partir de revelaciones ante el sujeto sobre la administración clásica de las enfermedades, los modos de intervención y relación entre la institución, nosotras y el sujeto, permean en el esqueleto de los dispositivos de poder sobre los que se sustentan los discursos de verdad.

⁵² Doctor conocido en redes sociales por abordar temas sobre depresión, medicamento y trabajo con adolescentes. <https://www.drmarioguzman.com/>

En, *Informe para una academia*⁵³ Kafka nos trae de manera ficcional y cómica el relato de un mono llamado Pedro el Rojo, quien narra la experiencia de su transformación, transición y tránsfuga hacia la humanización de su existencia. Como acto de supervivencia, Pedro el Rojo aprende a hablar, fumar, comportarse como humano, incluso estudia y se gana la vida trabajando en un teatro; este recuerda muy poco de lo que fue su anterior vida ya que tuvo que abandonar sus orígenes para avanzar y evolucionar, aunque eso implicaba que los recuerdos de ese pasado fueran borrándose cada vez más. Al igual que Pedro el Rojo, al suicida se le asigna un lugar, un diagnóstico, una jaula institucional en la que ha de estar preso como opción para sobrevivir. Nosotras al igual que Pedro el Rojo y los suicidas, hemos tenido que aprender el lenguaje de la academia, de ciertas disciplinas, incluso desde otro idioma como forma de buscar una salida o la entrada a otras jaulas de pensamiento. El conocimiento entra a nuestros cerebros como rayos⁵⁴. No es un crimen haber accedido al pensamiento y a los discursos de la psicología y el psicoanálisis en la universidad, hubo su contraparte: el pensamiento subalterno, decolonial, feminista, esta crítica hacia lo *psi*. En palabras de Hollós:

Existe una vía accesible para recuperar la libertad: es la misma por la cual el enfermo llegó a la trampa. La vía de la curación pasa por el pasado, por la niebla tremenda y dolorosa. (p.84)

Hemos adoptado y aprendido una lengua, la del otro, esa que habla por nosotras, aquella que sale de nosotras y de ellos, como herencia de una colonización violenta, la jaula del lenguaje que desplaza esa otra lengua materna y por lo que el día de hoy hablamos el idioma de la institución, los códigos del capitalismo, la gramática universal; para poder decir algo, describir una experiencia singular, decir la muerte, la tristeza, el enojo, la frustración, el horror desde un diccionario ajeno. Nosotras al igual que el suicida, hablamos la lengua del amo.⁵⁵ ¿Cómo puede el suicida hablar/enunciar desde otro lugar una experiencia, cuando la institución médica ya ha hospedado su discurso en él? ¿Para salvar a unos hombres perdidos en esa jaula—para liberarlos—valdría la pena renunciar a esta y sus condiciones de supervivencia a cualquier precio?⁵⁶ La lengua extranjera vuelve extraña la nuestra, nos prohíbe el acceso a la toma de palabra que no sea aquella impuesta por la ley, esta

⁵³ Kafka, F., *Informe para una academia*. Ediciones Akal, S.A., 2015.

⁵⁴ Preciado, P. B. *Yo soy el monstruo que os habla. Informe para una academia de psicoanalistas*. Barcelona: Anagrama. p.33, 2019.

⁵⁵ Derrida, J. (1997), *El monolingüismo del otro o la prótesis de origen*. Buenos Aires: Edit. Manantial (trad. *Le monolingüisme de l'autre, ou la prothèse d'origine*) París: Galilée, 1996.

⁵⁶ Derrida, J.(1997), *El monolingüismo del otro o la prótesis de origen*. Buenos Aires: Edit. Manantial (trad. *Le monolingüisme de l'autre, ou la prothèse d'origine*) 1996, p.48

interdicción viene a legitimar los apelativos y las formas de nombrar para hacernos entender o escuchar por el otro, a esta Ley la adoptamos mas no la poseemos, como tampoco el amo de esa lengua/jaula nos posee del todo; esta lengua invade nuestra apertura y proxemia con el otro. Entonces, sí, vale la pena renunciar a la promesa del paraíso para recuperar al menos un poco de esperanza.

En fin, todo aquello que contradiga —por naturaleza o por cultura— al ideal de limpieza-orden se tornan objetos predilectos de represión, porque antes de conferirles un sentido en la historia, aparecieron como acontecimiento: herida cósmica, biológica y psicológica. “Que un acontecimiento se produzca en tu psiquismo, o bien que se tenga conocimiento de tal evento, son dos cosas diferentes”⁵⁷ Lo consciente se cree que es aquello que nos informa de todo, tanto interior como exterior, mientras que eso que no nos es notificado tenemos la certeza de que no existe. Pero quien espera evidenciar de manera lógica o consciente algo sobre el suicida, no hará más que intentar callarlo sin comprender y procederá de la misma forma que se trata al enfermo psiquiátrico. Al médico/ psiquiatra se les enseña a disciplinar sus emociones, a desafectarse⁵⁸ y desinfectarse emocionalmente, no saben cómo reaccionar al comportamiento del otro, a su incoherencia, sus gritos por lo que fácilmente se impacientan y se irritan de la manera que lo canalizan a los enfermeros o psicólogos.

La percepción y vigilancia del fenómeno suicida viene a determinar el tipo de conductas en las que ha de levantarse una ley o proceso de limpieza para su disminución en tanto riesgo de epidemia. Una vez identificado el problema del suicidio como amenaza y epidemia pasa de ser presenciado como acontecimiento a darle un sentido para su posible prevención. La limpieza en su carácter político es asimilada a través de valores culturales y simbólicos convertida en algo del orden de lo natural, este proceso opera desde lo macro hacia lo micro es por ello que la responsabilidad de prevención pasa a tener vigilantes dispuestos a poner en práctica los manuales y talleres de formación de un cuerpo de conocimiento aplicado.

Pedro el Rojo cede ante la homo-hegemonía de la lengua dominante, la aprende, la habla, se comporta como quien lo privó de su libertad, pierde su condición animal, se le

⁵⁷ Hollós, I. *Mi despedida de la casa amarilla* [Búcsúm a Sàrga hàztól]. Budapest: Genius. p.79.1925

⁵⁸ Zamora Echegollen, M. A. (2021) *Trabajo y Desafección en el Capitalismo contemporáneo. Afectos y subjetividad en médicos del Hospital Universitario* Tesis de Doctorado en Sociología. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/eb71ecea-6c33-4d03-a77b-8c0e34593fa3>

borran recuerdos a medida que se humaniza más para sobrevivir al otro, sus cazadores. Mientras que los Bartlebys, al repudiar la enajenación capitalista, borrarse radicalmente, abandonarlo todo y salirse de su condición anterior, desmonta el sentido, lo subvierte para invocar al otro y multiplicar los encuentros, los axiomas.⁵⁹ Y solo desde el llamado sin la intención premeditada de hacer que algo no se escape es que podemos entregarnos a la lengua mía y recibir la del otro sin exigirle que sea pura para escuchar ese murmullo que dice algo codificado en gestos, actos, expresiones y me las confía. En esto radica nuestra decisión ética, la de no obligar al suicida a hablar o hablar por él y escribir lo que todos esperan de una investigación como esta, encontrar la razón definitiva de por qué se matan y al mismo tiempo la cura, para ello debemos tener presente aquello que nos distancia desde afuera para pensar otros modos de intervención, escucha, encuentros, acceso, de habla y escritura diferentes sin dejar de lado el compromiso con el otro.

Creemos que como tal no tenemos una propuesta metodológica y técnica para lanzar hacia la comunidad psi para ser llevada sistemáticamente o como un instructivo sobre el cómo curar, el tiempo no ha dado como para crear un modelo o estrategia, a lo mucho la posibilidad de hacerle un corte pequeño pero incisivo al monstruo médico y colonial. Puesto que no es nuestra intención proponer un método efectivo general aplicable a todo tipo de sociedades y contextos, sino sembrar dudas y volvernos extranjeras respecto al Otro, salvo cuando haya que enfrentar juntos la tristeza.⁶⁰

¿En qué momento la idea de la prevención, atención y posvención se vuelve una especie de muleta psíquica para aquel que está bajo la supervisión y tratamiento de la instancia médica en cuestión? Si para quienes se acercan a los hospitales o directamente al psiquiatra o psicólogo lo hacen porque se tiene como referencia universal que el sistema médico es capaz de proveer un servicio de contención y conservación de la vida, es de algún modo una forma de pedir ayuda. Supongamos que existe un caso de éxito, lo que se dice éxito en todo el sentido de la palabra, en el que el suicida es capaz de reelaborar su propia experiencia e insertarse nuevamente a la sociedad como alguien que venció las ideas y comportamientos suicidas, pero al hacerlo, esa marca que queda en él es la razón misma de su revictimización, aún superada la “enfermedad”. Toca poner esa *ex -periencia* en el terreno de

⁵⁹ Deleuze, G. *Rizoma*. España: Pre-textos. 1966. 2da ed.

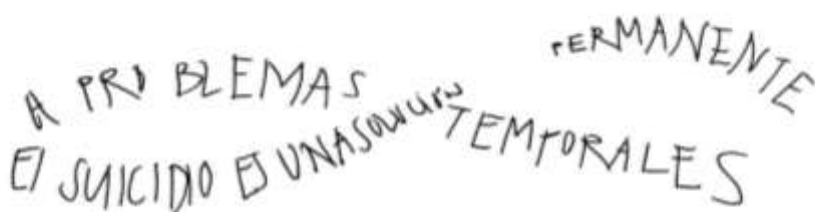
⁶⁰ En *Cómo vivir juntos Barthes*, nos habla de la necesidad de volverse extranjero, de alcanzar a despatriarse interiormente a excepción de cuando cae la noche, un campo sin luz para enfrentar juntos, en comunidad la tristeza (thlipsis) de la noche.

lo privado pues puede volverse un factor de discriminación en varias esferas de la vida del sujeto.

Para quien tiene acceso a los servicios médicos y/o psiquiátricos parece un tránsito posible pero también tendría que serlo para quien por razones económicas no puede pagarlo. Aquí entra una cuestión que tiene que ver con la clase. No todos pueden disponer de servicios económicamente sostenidos por un tiempo prolongado, muchos de ellos deben conformarse con las sesiones gratuitas o por internet. Y no porque no sean medios de apoyo “emocional”, sino que muchas veces se dan citas de 2 a 3 meses después de la primera sesión. El sistema de salud mental no cubre toda la demanda en cuanto al tema de salud pública y todos los demás profesionales de salud privada ofrecen sus servicios a costos elevados.

Elegir morir a mano propia a que el sistema te mate o vivas enterrado bajo carpetas de trabajo, de actos que repetimos sin parar tal cual Sísifo, esperar algo que no llega como lo hacen Vladimir y Estragón; es sin duda una contradicción a la frase que más ha resonado en nuestra mente respecto al suicidio: “*Es una solución permanente a problemas temporales*”, parece que los problemas o motivos no son menores y que ningún problema es temporal, solo se actualiza, muta y reaparece frente a nosotros bajo formas amigables o prometedoras de paraísos que se quiebran. El acto suicida no resuelve por supuesto los problemas de la sociedad, ni mucho menos los individuales, pero si nos hace preguntarnos sobre el tema de la muerte, nuestra propia muerte y su sinsentido sujeto a leyes que castigan el matarse pero no matarnos.

Caligrama 2.



A PROBLEMAS PERMANENTES
EL SUICIDIO ES UNA SOLUCIÓN TEMPORALES

El más enfermo de los animales: el hombre. Necesariamente construido por el médico, el político, el abogado, el psicólogo, el capitalista como estrategia de inmunización, por eso cuando él dice no, rotundamente se niega a seguir obedeciendo órdenes, elige la

muerte como aviso a los otros, no para convocar su repetición sino para decir que él no ha muerto por locura, ha muerto por la verdad.

“Ese no que él dice a la vida trae a la luz, como por arte de magia, una multitud de más exquisitos síes; justo de este modo, si se hiere, este maestro de la destrucción, de la autodestrucción, es más tarde la herida misma la que lo fuerza a vivir”⁶¹

No solo hay advertencia de repetición, de homicidio por el Estado y sus máquinas sino también de la dialéctica entre cura y suicida, entre el suicidio y esperar que los medicamentos esterilicen una vida. En una sesión una joven dice lo siguiente: “*Por más que tomes terapia y te mediques, algo puede descontrolarte*”. Existe desasosiego por recaer o simplemente no mostrar mejoría, pero es que aquello mismo que parece intentar curar produce o potencia la enfermedad, siendo esto una contradicción expuesta a modo de incertidumbre. Dentro de esta lógica de conservación de la vida a través de los aparatos de prevención, está implícita una necesidad de compensar la situación: reduciéndola.

Aúllan, aúllan, no los lobos, los hombres.

“Ars moriendi”, Augusto Shelly.

La ciudad de los caminantes muertos

¿Cómo pasar de la palabra hablada (la voz) a la palabra escrita cuando esta no le hace justicia? Nos pasamos este teatro de luces debatiendo con el aparato médico-psicológico. Si nos ponemos algo *quisquillosas* a lo derridiano, preguntaríamos qué habita en ese guion. Ambas palabras pertenecen a núcleos diferenciados. Al debate de lo que debe encargarse cada saber, cuáles son sus alcances y sus objetos de estudio. En su lucha por una rebanada de lo que llamamos sujeto, aunque la medicina aún lo concibe como un ente más orgánico que psíquico. La dicotomía entre la mente y el cuerpo, el cuerpo y el alma, entre lo interior y lo exterior, lo somático y lo sintomático. Por la pregunta de en dónde reside el malestar, ¿cómo controlar lo incontrolable? ¿Dónde está lo que aceita la máquina-cuerpo? Todo ello no hace que el *guion* apacigüe los terrores de la administración de la vida⁶². Pero este *dash* levanta el telón a preguntarse por la existencia de algo de lo médico que reside en lo psicológico y

⁶¹ Véase *Genealogía de la moral*, cit., pág. 157

⁶² Al modo en que Derrida (1996) discute con lo “franco-magrebí” en la lucha por un guion que no elimina el terror que trajo consigo la colonia.

viceversa, que cuando se trata por el control se amalgama en un aparato que atraviesa no solo la estructura corporal, sino su habitar como cuerpo sano o enfermo. La nomenclatura médica ha parasitado el discurso psicológico, priorizando unas palabras por otras y devolviendo el único margen de nombre a partir de la hegemonía médica.

La enfermedad dejó de ser la serie de signos y síntomas que se expresaban en el cuerpo, pasando a ser un lugar desde el que determinado sujeto se constituye. En realidad, edifica una subjetividad moderna porque todo sujeto está enfermo, solo que aún no sabe de qué. Es su potencial de ser enfermo la moneda de cambio entre el mundo capital, el mercado y la palabra. La medicina ha encontrado en los sujetos dolientes una forma de *plusvalía* que retribuye todo aquello a lo que era sometido por su estancia como enfermo. Generando un sistema económico donde el enfermo es producto de cambio y es cliente, consume sin importar si su cuerpo no se mueve. Consume y produce incluso si no cuenta con un beneficio económico que lo sostenga, porque su malestar se paga en los términos de reivindicación de la lucha de clases⁶³. Restableciendo en su mecanismo el lugar de quienes están bajo su dominio y de quienes pueden acceder a los beneficios, entre el proletariado y la burguesía, el esclavo y el amo. Lo que finalmente establece la economía del enfermo es el régimen de una necrópolis —una ciudad de la muerte—, porque justifica la muerte de otros por el bien de la sociedad. Coyuntura que crea una cohesión no por la vida, sino por la muerte.

Un régimen necropolítico quiere decir que la soberanía se ejerce a través de la decisión de quienes viven y quienes mueren. Donde este despliegue del poder no solo tiene que ver con el aniquilamiento literal de determinados pueblos, sino con un régimen perverso de opresión que hace que los otros excluidos, para los que no hay otra posibilidad de ser, mueran lentamente. El exterminio se logra a base de sutilezas que no solo eliminan al otro, sino que legitiman a unos cuantos para disponer de la vida de los otros (Mbembe, 2011). A lo que queremos llegar con esto es que el régimen del enfermo puede —debería— ser visto como una forma de necropolítica, que a través de tecnologías⁶⁴, que devienen de la psicología

⁶³ Esto ya lo adelantaba Basaglia, F (1968): Esto significa que los distintos tipos de aproximación no se hallan establecidos o decididos por la ideología médica, sino, por el sistema socioeconómico que determina sus modalidades a distintos niveles. De hecho la enfermedad —en tanto condición común—reviste un significado concretamente distinto según el nivel social del enfermo (p. 137).

⁶⁴ Nos podría recordar un poco a lo que habla Preciado (2008) en *Testo Yonqui* en relación a como la construcción de la sexualidad se ha visto acorazada por un capitalismo que enaltece tecnologías de control de cuerpos, placeres y desagradados a través de maquinaria que nombra como “era fármaco-pornográfica”.

y la medicina, configura el horizonte de control por la mortalidad. Y crean una esfera que terminó por llamarse, en palabras llanas; lo *clínico*. Este concepto en el trabajo de campo se reivindica como lo que une lo médico con lo psicológico, con el decir de “psiquiatra y psicólogo deben trabajar en conjunto para garantizar la cura”. En dónde el control por la amenaza que representa el suicida, ante el régimen necropolítico, se extiende con la generación de estas tecnologías del aparato médico-psíquico. El control del cuerpo, como escenario del acto, en pro del dominio por la actividad psíquica.

El control de este régimen no es solo porque sí, o porque en análisis se dice, sino porque una de sus muestras es que no exista otra forma de referirse a estas experiencias. Solo es posible a través del uso de los criterios médicos y psicológicos que regurgita el aparato. Este sistema canibaliza la palabra del suicida y nuestras palabras sobre lo que decimos que dicen ellos de sí. No hay modo de escaparle, aunque el análisis de sus sujeciones permita una inversión de sus términos, de la sombra que se devela al echar la luz como ahora. Empezó mal nuestro punto de partida con el suicida —o tal vez empezó limitado—, porque llegamos por la duda del por qué es un sujeto enfermo. Ya su experiencia estaba atravesada por lo clínico, pero nuestros ojos también. Tal como sucede entre la hegemonía médica, nuestro discurso estaba parasitado por lo psicológico y más tarde terminamos por darnos cuenta que la experiencia que estábamos utilizando para criticar este modelo, estaba doblemente mediada: 1) Porque lo que observamos del campo ya era lo que la asociación produce como exceso, ella sabe que lo tiene, no es nuevo. Lo rechaza, pero es parte de sus entrañas y 2) Porque estábamos ejerciendo relaciones de poder ante sus experiencias cuando mediábamos estás a través de nuestras voces. No es una voz nuestra, aunque resuena y someterla al aparato analítico psicológico era de algún modo obturarla. Pero estos riesgos son los que se tuvieron que correr, porque es reconocer el papel de las investigadoras dentro de la escena, ya no como reveladora de enigmas, sino como reproductora de un contrato con la construcción del saber.

Eso es trabajar con el campo cambiante, uno no lo controla. Nos da una vuelta de tuerca cuando redescubre que uno no entra en la sutil inocencia, uno tiene ya las manos manchadas como productora de desigualdades. Por eso nos preguntamos cómo pasar de la voz a la palabra escrita, pero de una voz que de hecho no es nuestra y a la que pudimos acceder de forma desigual. Porque el mecanismo, encarnado en la asociación ESDLSA, privilegia determinadas voces y nos arroja solo las que pueden ser escuchadas. De una u otra

manera, las palabras que fueron recabadas a lo largo de nuestro trabajo en campo se encontraban mediadas por el acceso a la institución. No podíamos acceder, grabarlas, porque pertenecían a los mecanismos. Esto es la apuesta por la palabra viva. Ni nosotras pudimos acceder, ni ellos quizá podrán escucharse más que solo en las huellas que dejaron y que dicen que alguna vez estuvieron aquí. Es sencillo si pensamos que en este régimen de la administración de la mortalidad, esta asociación en realidad trabaja paradójicamente. Porque lo que le da vida, es palabra muerta, son palabras que tiene que ver con suprimir la existencia. Lo que excluye, es su aceite y el dolor una moneda de cambio que genera un intercambio en el mercado.

Decimos intercambio en el mercado porque a lo largo de esta experiencia se nos negó entrevistar directamente a los sujetos. Se nos negó configurar un espacio en donde solo ellos y nosotras pudiéramos hablar. La imposibilidad de acercamiento por medio de la voz, nos hizo suponer que el dolor es una moneda de intercambio que tiene que ver con la imagen que la asociación guarda en su afuera. Pues estas otras voces, de los integrantes del grupo, eran intercambiadas en la búsqueda de convertirse en una Organización No Gubernamental y en la posibilidad de sostenerse como una empresa a base de donativos. Es como si los *dolores* generarán los *dólares*. Dólares porque en realidad, la asociación recibe a personas de diferentes partes de América Latina y cuya moneda debe ser transfigurada en la divisa internacional, por esto y porque su fundadora reside actualmente en Estados Unidos. Esta moneda de intercambio genera que dentro del sistema se forme una economía de la demanda por la emergencia, es usar el llamado del otro de formas en que produzca material de inversión. En múltiples foros su fundadora ha abierto la demanda hacia el recibimiento de donativos que perfilan la sustentabilidad de esta empresa con “razón social”, con la palabra por el mantenimiento de la clínica. Estas voces otras que hablan de que no es lo mismo ser un suicida en América Latina que en Europa, determinan que incluso en los lugares donde se piensa que serán escuchados, no son más que mano de obra. Que se seguirá comiendo a expensas de sus costillas.

No es solo que la desigualdad social tenga que ver con su lugar geográfico, sino que además, están enfermos. Porque el suicida en la asociación responde a este régimen médico-psicológico en donde es un sujeto enfermo, cuya demanda debe ser el control en pro del bienestar al que atenta al expresar su deseo por la muerte. Y no es solo que esto es estático en el sistema, sino que se moviliza a través de la palabra. Los suicidas de la asociación dejaron

de tener un nombre, desde hace mucho y pasaron a ser lo que de ellos el diagnóstico médico dice que son. Configurando un ABC de la identidad, el suicidio es impalabrable y lo que surge como vínculo es la palabra médica que atraviesa el cuerpo. El malestar que se enuncia en la asociación sobre el no tener estabilidad económica, la desestabilidad de la institución familiar, la violencia económica, el no tener que comer, el vivir a costa de seis trabajos es reconfigurada como depresión, ansiedad, trastorno límite de personalidad, bipolaridad, tendencias agresivas, etc. Es regresarle el escupitajo al sujeto y decir que no es que haya fallos en el sistema, es que el sujeto es en sí mismo una falla a nivel de lo orgánico y lo psíquico.

Lo mejor de todo es que la palabra de este amo ya no se graba en el cuerpo, como De Certeau decía (1980), se encuentran modos más viables como ejercer una identidad que no es suya. Es que acepte el entramado del diagnóstico como constitutivo de su ser. Trabajamos con sujetos no dolientes, sino inmensamente enfermos; o esto es lo que la institución dice para sí. El encuentro con el diagnóstico es parte de las tecnologías de lo clínico, en sí porque es una palabra que se usa tanto en el saber médico como en el psicológico. Esta irrupción permite que determinados modos de sujeción de la mortalidad se justifiquen con el encierro en la terapia psicológica y el forzamiento de los sujetos para acceder a ella, curarlos e integrarlos de nueva cuenta en la sociedad, en *su* sociedad. Ello no solo es la terapia, es que de nuevo no hay otro modo de nombrarlas y en determinadas ocasiones nos tropezamos devolviéndole la obsesión al entrecruce de lo médico y lo psicológico.

Hablar del diagnóstico de alguna forma nos remite a pensar en una condena. Son patadas donde el enfermo, era antes el excluido, ahora quien no tiene alguna enfermedad es el excluido. Una chica interpela en una sesión: *“Yo quiero sentirme mal (...) ir al médico y que me diga que estoy mal”*, no solo se somete al otro a la esfera de lo clínico, sino que se le hace desear. Una perversidad que tiene que ver con quien lo sujeta y el deseo por ser ahorcado. La condena en lo clínico es eso, que algo de su factor se hace esperable y que en otro extremo obtura cualquier otra posibilidad de ser otro fuera de sí. El sujeto no puede ser otra cosa y si lo es, lo vuelve en desventura. Un chico increpa en las sesiones: *“Siempre me autodiagnostiqué con TLP, pero cuando fui al psicólogo me dijo que no tenía nada...sinceramente, pienso que está equivocado. He leído mucho sobre ello, tengo todos sus síntomas...de alguna forma me deprime que diga que estoy equivocado”*. ¿Qué figura es esta del autodiagnóstico? No solo acudimos con la intención de volver grotesco el diagnóstico,

sino que esto se nos regresó de un portazo para decirnos que hay una necesidad del otro por ser a través del discurso del amo⁶⁵ que vehiculiza el diagnóstico. Si este no está es como si hubiera una falta en lo que se supone que soy yo. Este vínculo es una relación de amo-esclavo sujeta por el deseo de satisfacer la demanda del mismo. La condena es aceptable, porque somete a una pérdida de la propia identidad.

El miedo por la existencia de que algo de nosotros que es indomeñable, es el miedo de la institución por lo que se le escapa de sus manos (Esposito, 2002). Que el otro acepte esta nomenclatura, ayuda a que la voz de excedente en el dolor sea redirigida al control de la clínica. Pensemos un poco en una ocasión en la que una chica entró a la institución y habló sobre una serie de vivencias desiguales en relación a una familia desencajada que producía violencias. Vivenciar violencia sexual por parte de amigos y familiares, aunado a la desesperanza de un sistema económico que le ha fallado. Su testimonio, nos daba cuenta de la crítica hacia estructuras hegemónicas muy ortodoxas, como la familia y el sistema capitalista que reniega de la estabilidad económica. En esta dirección, la psicóloga de la fundación captura su voz y nombra un malestar multisituado como: “*debes estar sufriendo de estrés pos-traumático, necesitas atención psicológica*”, increpa entonces el control por el malestar. La demanda por un sistema que la ha roto, se le devuelve y se torna como algo que viene de adentro hacia el exterior. Este diagnóstico la ancla a un sistema económico y reconoce que en ese preciso momento se gestó un enfermo que no sabía que lo era.

El diagnóstico también nos habla de un modo de culpabilidad, que reduce la condena del sistema a la individual. Disfraza en tecnológicas del (auto) cuidado, estima y vigilancia, todo lo puede controlar el sujeto y en sí, es también su *culpa*. Este término es de cuidado, porque es un modo que lo clínico encuentra en el grupo para reivindicar estás voces. Es el acto retorno de infringir la violencia presentada hacia uno mismo. Este mecanismo en la asociación es en general bastante sutil, porque es difícil de anclar. Remitirnos a la culpa es hacerlo hacia el delito por su contenido jurídico y el delito ante la prevención, como

⁶⁵ Esto tiene que ver con lo que Lacan (1969-1970) debate sobre la formación enunciativa de los significantes dentro de la emergencia que da paso al sujeto. Recordemos que esto se configura a través de redes que conllevan un saber supuesto por el S_1 (significante amo) que ordena la cadena, por su intervención en un campo que viene a estructurando un saber, una marca. No es solo que este discurso se modifique, sino que aún en su vuelta es una base que es pilar de sus múltiples transformaciones. El discurso del amo tiene que ver con la intromisión del S_1 que ordena la relación entre amo-esclavo, poniendo como materia la disputa por un saber que el amo vende como ilusión en la sujeción con el otro, imponiendo la pregunta por un saber sobre lo que es el sujeto (en su falta) y lo que sostiene su identidad. Véase: Lacan, J. (1969-1970) *Seminario XVII: El reverso del psicoanálisis*.

entrecruce del delito y la evitación por la muerte suicida. Si hablamos de que el suicidio es una enfermedad, por lo tanto se recluye a sus sujetos lejos de los otros, su mecanismo es también lo que ya conectábamos con la inmunización de Esposito. Para prevenir que esta muerte suceda, se le debe condenar a que se es ya culpable por el simple hecho de pensarse.

Condenar al otro permite juzgarlo y no juzgarlo porque es culpable (Esposito, 2002). Es interesante porque entonces lo clínico no sólo parasita lo médico y lo psicológico, sino que se adelanta a lo jurídico. Coacciona a un modo de tecnologías psicológicas que recluyen a los suicidas como sujetos presuntos culpables, no solo tardan en descubrir que son enfermos, sino que aún no descubren que son delincuentes. La pregunta de los suicidas por la vida, atenta contra el modo de la necrópolis, así que debe configurar un modo donde el diagnóstico culpe a los suicidas del porqué se siente así. En otros términos, el pasaje del suicida a la muerte se vuelve poliédrico porque es atravesado por la impronta de que está fragmentado por una enfermedad y que además es culpable por atentar contra su vida o lo que representa su vida para el régimen. Es el ser culpable de estar enfermo y no saber lo que se hace.

Aunado a esto, se edifica un mecanismo de adiestramiento de la vida de los sujetos. Al considerarlo como riesgo potencial por no encontrar un lazo entre la vida y el ser vivida, el nexo está entre la culpa que mi muerte dejará. En una sesión una chica dice: *“En realidad no he dejado de pensar en el suicidio, pero me detiene pensar que mis papás se sentirán culpables y no quiero hacerles eso, me haría sentir culpable...aunque para mí, el suicidio es una opción que siempre estará disponible...solo no puedo hacerlo porque me sentiría culpable por mi familia”*, como estos múltiples testimonios dan cuenta de una voz que se direcciona ante la culpa de dejar en el otro una ausencia que no permite ser retribuida. Así la culpa en el suicida es por la enfermedad, el lugar y el otro. La enfermedad, en tanto que lo que se hace está direccionado porque no es un sujeto estable psíquicamente y porque hay que “ayudarlo” a darse cuenta que las violencias a las que es sometido por el sistema, son su culpa en tanto no precisa de un mecanismo adecuado de fortalezas, autocuidado y autoestima. De lugar, porque en realidad se habla poco de la participación de agentes externos, como el nulo acceso al carácter de salud, de trabajo y de estabilidad material. Cuestiones que nos renuevan a la posición en la que histórica y geográficamente sus cuerpos se encuentran atravesados, ¿cómo duele en América latina? A los latinos nos duele tener que comer nuestra propia carne para sobrevivir. Del otro, porque en el régimen político de la necrópolis el otro es usado como un conducto de sujeción de la vida del suicida. No te puedes morir porque la pena de

los otros será tu culpa. Es la perversidad acerca de cómo el suicida no dejará de sufrir, simplemente vivirá eternamente el castigo por pensar en transgredir la ley sobre cómo se tiene que vivir. No sólo no puedo morir yo, sino que mataré al otro conmigo. Una ley que me condena no solo a sufrir por mi muerte, sino por el homicidio del otro, del inocente. Al margen de ser un delincuente.

Los suicidas ¿herejes de la modernidad?

Si nos colocamos en términos llanos, en una de las sesiones tuvimos la *oportunidad* de escuchar sobre el nuevo mecanismo de la asociación que metamorfosea la culpa-castigo en una tecnología de la clínica: la *ordalía*. En su sentido etimológico —de lo que sus huellas quedan en su sentido moderno— tiene que ver con el término latín *ordäl* designado como juicio de Dios y era una técnica utilizada en la Edad Media que consistía en imponer una serie de castigos a los condenados con el propósito de probar su inocencia. De hecho, las pruebas utilizadas superan la condena. En un principio esta técnica era utilizada por la Santa Inquisición como un modo de probar o condenar la herejía. Utilizada en su mayoría hacia mujeres condenadas por brujería, una de sus técnicas consistía en la atadura de pies y manos, la completa inmovilización de estas personas y el subsecuente lanzamiento hacia el río con el objetivo de expiar su culpa. En otro extremo, consistía en la quema de la persona o en marcarla con hierro caliente, si se curaba al instante se decía que Dios había hablado a su favor (Morales, 2013)⁶⁶.

Siglos después aparecería el personaje de Jay Haley, precursor de la terapia breve sistémica y familiar reviviendo este término en su célebre manual de “Terapia de Ordalía. Caminos inusuales para modificar la conducta” (1984) y quién trae las huellas de la ordalía medieval definiendo a esta técnica de la psicología conductual como: “Así como un castigo debe adecuarse al crimen que pena, del mismo modo el requisito principal de una ordalía es que provoque una zozobra igual o mayor que la ocasionada por el síntoma (...) para extinguirlo” (p.17). ¿Por dónde empezar a desenmarañar la ordalía? Siendo nuestro camino la ligadura con la clínica, esta técnica tiene que ver con el único medio de retroacción que se encuentra para las conductas negativas. Es hacer emerger el síntoma y forzarlo a una pena,

⁶⁶ Véase: Morales, R. (2013). “El juicio de Dios o juicio de ordalía como antecedente del proceso judicial” en *Ex Lege: Revista Electrónica trimestral de la Facultad de Derecho de la Universidad de La Salle Bajío*. Núm.16 (3).

el castigo. Ejerciendo la dicotomía de cuerpo-mente, precisando que es la mente quien puede tener un control sobre el cuerpo y por ende, sobre lo real de la psicología sistemática: la conducta. Es esta el nexo de lo demostrable, de lo que vincula lo médico con lo psicológico y que se inviste como tecnología de control de los suicidas. Lo novedoso es esto, que en el grupo de ESDLSA esta técnica está siendo utilizada con sujetos considerados bajo riesgo suicida, lo que importa es su pasaje al acto y realmente es irrelevante la historia del por qué surge el síntoma. Es la amenaza del castigo, ya que en sus entrañas es una reivindicación del castigo y la conducta. La ordalía precisa adelantarse a la acción a través del castigo —su acto o su amenaza— (Haley, 1984).

Lo interesante del caso es que cuando escuchamos de esto no es porque la psicóloga de la asociación lo explique, sino porque uno de los integrantes lo hace en una escena cotidiana. Resulta que en el grupo se solicitan voluntarios —de esta figura hablaremos más adelante—, suicidas reinsertados y funcionales, que pueden ayudar a los coordinadores de sala. En aquella ocasión la psicóloga se ausenta y una de las voluntarias *toma su lugar*, es hablada por el aparato psicológico que está sustituyendo. Una de las integrantes increpa: “*Me quiero morir, neta. Estoy cansada de echarle ganas, ya no puedo y deseo mucho morir*”. La voluntaria (en el papel de la psicóloga), la escucha y después de unos minutos le pregunta si ha realizado la técnica que la psicóloga les ha enseñado sobre la ordalía. Ante la negativa, procede a explicarle: “*Es una técnica que nos está enseñando, se trata de hacer algo que enserio te moleste mucho para ocasionar otra acción. Por ejemplo, a mí me cuesta dormir y me molesta hacer ejercicio. Así que la psicóloga me dijo que me pusiera antes a realizar ejercicio, como es algo que me molesta, mi cerebro hará que me de sueño para dejar de hacerlo*”. Subvierte entonces, el orden de las cosas para darle paso a una acción que tenga un carácter de retroacción. Pero como lo que se deja de lado, todo se acumula y suele desatarse en otras manifestaciones. Pronto la ordalía se convierte en este sistema de culpa-castigo en la asociación, llevando a considerar la acción “origen” como una conducta indeseable, por no decir disfuncional. Esto es la depresión, el desánimo, la desgana por el trabajo y la convivencia y sostener una amenaza de castigo que la supere en conductas mucho más desagradables. Es el sistema en búsqueda de una pedagogía del sufrimiento, dictando cómo y en donde debe doler. El castigo entonces también se vuelve en una voz redirigida, un sufrimiento que se canaliza a beneficio del sistema.

En realidad muchas de las actividades de retroversión del síntoma que propone esta figura de la psicóloga, responden a una demanda de carácter económico. Es decir, de la creación de lugares que generen algo en retribución, se convierte también en lo que los suicidas de esta asociación deben pagar por su alma, su salvación. Como herejes del sistema capitalista, que Dios hable en su favor tiene que ver con su moneda de cambio, ya no en el sentido material de la palabra de pago, sino, en lo que de sí mismos puedan ofrecer.

Para esto responde muy bien la figura del *voluntario*. De hecho Haley dice que un tipo de ordalía es “sacrificarse por alguien” (p.18) y el que es voluntario en la asociación, encuentra una forma de expiar su pena, tras ir por la condena de muerte. Presta su cuerpo para marioneta y repite los designios de la ley de la asociación. La psicóloga suele decir de forma reiterativa que una manera de desistir de esos pensamientos de inutilidad y desesperanza es realizar voluntariado. Dar algo de sí al otro, aunque no se tenga nada. Existe aquí la idea de que esto puede ser una doble institucionalidad de la técnica de la ordalía y de la creación del voluntario como un lugar en la máquina. Este lugar responde a un interés, pues así la asociación podría jactarse de un “éxito” al contar con un número de sujetos sanos e integrados de nueva cuenta en la sociedad.

Por otro lado, del uso de su estado psíquico para alimentarse del trabajo de los mismos, la sujeción con el suicida y el voluntario permiten que se establezca el problema de la deuda. El sujeto que se reintegra debe algo de sí al sistema que lo creó y lo curó, como no cuenta con la moneda, debe pagar en otros términos. Es el sistema que no solo enferma, sino que además introduce a la deuda. En esta política se podría ocupar la figura del suicida de acuerdo a lo que la institución precise y demande, sin importar el cómo y el cuánto. Reproduciendo el mismo sistema económico que los ha humillado anteriormente. Esta deuda no solo está en el dinero, sino en que el bienestar que la institución provocó, lo cura (locura) forzándolo a trabajar por su propio síntoma.

“Siento que me estoy volviendo adicta a los anticonceptivos...digo, a los antidepressivos”

Hemos hablado ya del diagnóstico en su carácter coercitivo, en las diversas formas en que es adaptado como constituyente del sujeto. En este caso, de la función que desarrolla al homologar una forma de ser y enunciarse a través de la palabra y la acción. Pero, ¿qué pasa

con todas aquellas voces otras? ¿Es acaso el suicida solo sostén de determinado modo de sujeción sin fuerza de agencia? ¿Qué ocurre cuando se hace una intervención que pone en duda el mecanismo del sistema? Estas voces otras, no es que se destituyan del enunciado médico completamente, pero sí revelan que el enunciado de la institución se puede torcer de una forma narrativa. Porque si la única lengua que se tiene es la del aparato, son estos pequeños resquicios los que revelan que ningún sistema es perfecto y que en él se habita la contradicción. La inversión sintáctica, la manifestación de lo oculto. Cuando el contenido que se busca controlar se niega, cuando lo que palpita es una contradicción.

Por Freud (1901) sabemos que estas equivocaciones orales pueden ser leídas a través de la escapatoria de material inconsciente que se hace presente. Como material que es convocado sólo al acto a través de la equivocación. No es que la equivocación solo sea eso, sino que representa una lucha entre lo psíquico (indomable) y el lenguaje, en este caso del aparato de la clínica. En una ocasión llega al espacio de la asociación una mujer acongojada, irrumpe la palabra en medio de sollozos. Su imagen nos es negada, lo único que tenemos en acceso es su voz y con ella el tono. Con dificultad le dice al psicólogo la primera frase de su relato: “*Se me está saliendo de control (llora) siento que me estoy volviendo adicta a los anticonceptivos...digo, a los antidepresivos*”, en un momento la atmósfera tensa se rompe para dar paso a un accionar hilarante. Ella ríe en medio del llanto y el psicólogo, quien se conservaba inaccesible al sentimiento, esboza una leve sonrisa y una risa que se tiene que aguantar. La máquina parece caer en un leve colapso ante el lapsus de esta mujer, porque el mensaje que se recibió fue invertido y en medio del sollozo hubo espacio para una risa. Si pensamos que uno de los caminos de análisis de esta escena podría ser lo que Freud nos dicta, tendríamos que preguntarnos si ese material inconsciente que se coló se fijó sobre un contenido producto de la clínica. Producido en ella porque las palabras que se han invertido son producidas en el encierro de estos sujetos⁶⁷, se utiliza los términos de lo médico subvertido en el psicológico. Esta “equivocación oral” en realidad podría hablarnos de la reinención de este sistema de la clínica, que en todo caso vuelve a colocar el dilema del cuerpo-mente como centro de la producción. Es decir, aún puede existir una duda sobre el lugar en el que reside el malestar; ¿es el cuerpo o es la mente?

⁶⁷ Gorbach, F. (2020) menciona que uno de los recursos de la investigación de archivo relacionada con la Castañeda proviene de las cartas realizadas por pacientes hacia sus familias, pero que éstas formas discursivas se encuentran mediadas por una lengua que ya no es de ellos. Son palabras que se producen en el encierro.

Anticonceptivo y antidepresivo comparten el lexema *anti*, no son contrarios, sino que pertenecen a una familia lingüística. Sumado, a un mismo sufijo *ivo*. Lo anti tiene que ver con la acción contraria o impuesta y el ivo remite a una relación activa o pasiva de la palabra en tanto imposición. Muchas de las palabras pertenecientes a la misma familia se relacionan con una acción de inversión ante una situación que debe ser evitada a como dé lugar, cuando aquella otra acción puede representar un peligro potencial o es indeseable. Los anticonceptivos se relacionan con los diversos modos de prevenir un embarazo, donde la prevención tiene que ver con que se ha realizado la acción que tendría como fin lo que se está evitando. Podríamos decir —desde su carácter analítico— que es el juego entre la prohibición y la transgresión, se ha andado por el puente, pero se debe evitar el salto. Los antidepresivos conducen un mecanismo similar, lo indeseable del estado psíquico como la melancolía, el desgano y la depresión son acorralados ante la medicación que tiene como fin suprimir lo que los ha creado. No existirían los antidepresivos, ni los anticonceptivos, si aquello que buscan evitar no fuera la razón de su existencia. Es hacer del sujeto causa un objeto funcional. Ambas responden, además, a un carácter de control de los aspectos más enigmáticos del sujeto, el cuerpo y la mente.

En ello, se nos pone lo que destapa el sollozo; el miedo que causa que el medicamento se convierta en una adicción. En ser otro problema, en estar doblemente marginado y enfermo. Se evita tanto la implantación del cigoto como la implantación del pensamiento, de la melancolía. En conjunto forman parte de un mecanismo de vigilancia de la mortalidad y la vida. La primera, en tanto, los antidepresivos son los medicamentos más recetados a pacientes considerados en “riesgo” suicida y enfermos. La vida, en tanto, se construye una idea de cómo debe controlarse el cuerpo y cómo la transgresión debe ser pagada a partir del sometimiento del cuerpo.

El asunto de la adicción lejos de representar una condición del exceso, la falta y la enfermedad, en la esfera de la equivocación nos atrae porque la adicción puede descomponerse en a-dicción: en cesar la articulación de la palabra. Lo que ocurre es una traba del lenguaje que “invierte” el lugar del antidepresivo por el anticonceptivo. Que al procurar unas palabras, del aspecto médico, por otras revela que el sujeto no ha producido en el enunciado, sino que este ha sido producido por el enunciado. Ha dicho su lugar al ser hablado a través de la lengua de lo otro, sumido al extranjero al que se le ha sometido a la hostilidad

de quien pretende recibirle con hospitalidad⁶⁸. Sus palabras —si es que existió algo de lo propio— han sido suprimidas al silencio para ser ocupadas por las de las máquinas, porque no hay otra forma de enunciarse. El control no es solo por lo que ingiere el cuerpo, sino por lo que el sujeto expelle y lo nombra en su acción. La propia negación en la (a) dicción restablece una sujeción de poder cuando la adicción engulle al sujeto, es decir lo vuelve sumiso, le “quita” algo de sí para adueñarse de él. Así como la sustancia, la palabra también adhiere. El suicidio, en su aspecto público es colocado dentro de las políticas que remiten a la comisión federal de control de adicciones. En palabras más, el suicidio es causa y acto de condiciones del exceso y la enfermedad. Quien se vuelve adicto es indeseable, es captura y eliminado por la palabra.

Cuando son orales, uno y otro son administrados por el horizonte de la boca, de la máquina que construye palabras. Es lo que se toma, lo que enarbola y trastoca la palabra dicha. En estos términos, podríamos decir que el antidepresivo es una forma de coaccionar una voz hacia el lugar más aceptable. Se trata de configurar al suicida a través del control por el cuerpo, de lo que entra y lo que sale. Incluso en el contenido manifiesto de la equivocación, la palabra dada se encuentra administrada en lo referente a la medicina. La risa que destapa, es que el enunciado dicho no pudo entrar directamente en la asociación porque desestabilizó el saber. Hay algo del lenguaje que nos juega trabas, tanto que cuando lo escribíamos volvimos a invertir las dos palabras.

Perfil bajo

Nos encontramos en un punto en donde todo aquello que habíamos divisado y esperado se perdió. La idea que teníamos de la institución se comenzó a desmoronar frente de nuestros ojos, a pesar de que nosotras notamos fisuras en la prolija fachada que mostraban. Parecía que estaba sostenida por unos cuantos hilos que intentaban esconder para que nadie se atreviera a cortarlos. Empezamos a cuestionar nuestro propio lugar, el que teníamos frente a los participantes y en el que se nos colocaba al ser estudiantes de psicología. Diversas situaciones se habían salido de nuestras manos, pues al trabajar con testimonios — mismos que rescatamos a lo largo de todo el análisis— nos habían sobrepasado e interpelado de maneras diferentes. Había ocasiones en que las participaciones movían fibras internas en cada

⁶⁸ Véase Jacques Derrida “La hospitalidad”.

una de nosotras, volviendo inevitable las reflexiones sobre el porqué nos afectaban de esa manera.

El papel en el que colocaban a los psicólogos dentro del grupo era inquietante, cualquier persona con conocimientos o estudios en psicología parecía endiosado, exhibido como un ser superior, con un conocimiento supremo hacia los sentimientos y acciones de los otros. Se mostraba un fuerte interés por leer cosas relacionadas a la profesión, con la esperanza de entender, comprender y “ayudarse”. Al mismo tiempo que intentaban ayudar a los otros, estas interacciones que tienen una mezcla de admiración y superioridad, resultaron manejarse dentro del grupo de una forma extraña y evolucionan según las demandas de los integrantes ¿Por qué la psicología es relacionada con condiciones altruistas? ¿Qué esconde ese lazo?

Suponemos aquí que era un mecanismo del grupo para construir un saber que se movía alrededor de una edificación de la psicología como máxima. Su intercambio era subyugado en los espacios mediados por la institución, sea esto las sesiones o el grupo de WhatsApp. Solo existía una moneda para acceder a un conocimiento consumado, esto era lo psicológico. De manera constante se comparten, libros y textos con enfoques psicológicos, muchos de ellos distribuidos por integrantes que tomaban la decisión de expresar que estaban cursando por esta formación. Incluso sospechamos que algunos tenían perfiles similares a los nuestros, algunos psicólogos en formación en busca de la observación de un grupo con las características que lo describen, por ejemplo la “desmitificación” del suicidio. No era de extrañarse que al exhibir sus estudios en el área, eran bombardeados de preguntas y comentarios esperando una respuesta afirmativa que pudiera respaldar información brindada hacia otro integrante que había pedido un consejo u opinión. El psicólogo se convertía como la figura de un saber único, era este quizá el sistema de verdades que construía la asociación. En la que la palabra, casi mesiánica —en referencia, a que solo ellos podrían decir el modo de ser curados— de lo psicológico privilegiando un saber por encima de otros. El grupo se construía como una gran cámara de Gesell.

Sumergirnos en la lectura de esos mensajes resultó ser una tarea agotadora y con un poco de pudor admitimos que algunos de los mensajes compartidos nos parecían frustrantes, pues el acceso tan rápido a la información puede llegar a confundir los procesos que se ponen

en práctica en una sesión de coaching⁶⁹ con los procesos aplicados en la terapia psicológica. Si bien puede que tengan vistazos el uno con el otro, llegaban a mezclarse y se creó una red de apoyo cuya organización es confusa, pero de manera sorpresiva hacen que funcione, creando un tipo de soporte para los integrantes que lo solicitan. Si bien está prohibido ofrecer servicios de terapia o intentar hacerlo, parece que solo está permitido hacerlo en grupo.

Al ser un grupo sin restricción de horario ni días, funciona como una línea de emergencia similar a las que aparecen cuando uno teclea “suicidio” en internet, en la que cualquier persona puede contestar un llamado de auxilio así como ser el que lo emite. Resulta interesante esta interacción, pues se ha creado una especie de fraternidad en la que todos pueden confiar y desahogarse para hacer de sus propios problemas y dolores algo más llevaderos. Aquellos lazos que lograban vincularse, nos remiten a Parrini: “La muerte moviliza efectos poderosos, redes de solidaridad y sociabilidad que actúan en torno de una pérdida” (2018). En la que una pérdida puede ser entendida e interpretada de diferentes maneras, que va más allá de lo físico y toca planos más psíquicos. En la que solo entre ellos existe un entendimiento de la misma, que en ocasiones no tiene nombre y que posiblemente no se recupere. Lo siguiente los ponía en posiciones vulnerables, que no alcanzaba con sólo comprender la situación, parecía necesario haberla atravesado de manera personal, una unión que se construye a través de la experiencia compartida.

Estas experiencias compartidas eran enunciadas a través del sistema del que hablamos en nuestro apartado anterior sobre el sistema de culpa-castigo. Pues deben ser habladas acatando reglas impuestas por los psicólogos de la asociación, estas reglas eran suministradas como un método de contención al modo de las inclinaciones de las psicologías conductuales. Ya que residían en la modificación de la conducta. De tal modo, este mecanismo que constaba de reglas como: “no compartir imágenes sensibles”, “no compartir dosis de medicamentos”, “no hablar con palabras altisonantes” mediaban los discursos que producían los integrantes. De incumplir con esas reglas, serían expulsados de los grupos de la asociación —es decir, se les imponía un castigo que respondía a alejarse de la cura psicológica—. Es claro decir, que incluso en nuestro ejercicio de indagación estuvimos sujetas a estas reglas implícitamente, pues tampoco nos atrevimos a transgredirlas. Algo de nuestro lugar se jugaba, transgredirlas significaba también ser expulsadas de la asociación.

⁶⁹ El coaching es un tipo de tutela que apoya, alienta y acompaña en la realización de algún proyecto, personal o empresarial. pretende expandir el potencial personal.

Volviendo al castigo de incumplimiento, nos lleva a hacernos la siguiente pregunta: ¿la atención brindada tiene restricciones? Si bien, no podemos dar una respuesta clara al cuestionamiento, podríamos decir que la selección de personas que la asociación realizaba para brindar atención de manera inmediata son bastantes confusos. Nos atreveremos a decir que un poco condicionada, pues en su intento de cumplir con su objetivo, los suicidas que pueden acercarse a la cura, que propone la institución, remite a sujetos que son capaces de modificar sus conductas y librarse de sus cuestionamientos. Es decir, la restricción es del propio sujeto y sólo si puede ser capaz de ser un caso de “éxito”.

Se construye un saber sobre lo que el suicida tiene que ser y lo que es la cura dentro de la asociación. Una a la que solo se puede acceder solo desde lo psicológico y que tiene que ver con el nivel de funcionalidad que puede sostener la modificación en la conducta del suicida. El psicólogo o quién conste de un saber psicológico es quien dicta quién puede o no ser aceptado, la imagen de cualquier persona con estos antecedentes hacía que los participantes conjugaran una relación diferente. Ya no se decía todo, solo se decía lo que ellos consideraban que los acercaría a la cura.

Por esta situación nosotras optamos por mantener un perfil bajo, brindando esta información sólo a los coordinadores, pues temíamos que este antecedente permeara o fichará nuestra participación en las reuniones o al momento de interactuar por mensajes. En la práctica, no nos colocamos en este lugar de saber psicológico, en el momento en que una interacción con el otro era posible partía desde nuestra propia afectación y la ligadura con nuestra experiencia personal. Esto era que algo de lo que el otro emitía resonaba en nosotras y ejercía una acción de respuesta, una que tenía que ver con un encuentro en la ambas condiciones construían una narrativa lejana de la psicología. No podríamos asegurar que esto no mantenía una relación de poder muy diferenciada a la del sujeto de saber psicológico y el suicida, puesto que consideramos que la relación de poder sólo condujo a otros modos de expresión. Modos como el hecho de que lo que nos decían era utilizado al nivel de análisis del mecanismo y esto es algo que no podemos negar de un carácter que nos diferenciaba entre el otro con relación a nosotras. Incluso el papel de ser una estudiante de psicología de incógnito nos angustiaba, cuando ocurrían ocasiones donde la interacción se volvía volátil e impulsiva, cuando algo de ese mecanismo se desanudaba.

En una ocasión una chica del grupo se suicidó y movilizó a todos los integrantes, experimentamos un sentimiento de culpa porque sentíamos que debíamos hacer algo en nuestro papel de psicólogas. Pero, ¿por qué hacer algo? ¿Debíamos hacer algo? el lugar del saber no se había destituido y seguíamos siendo parte de ese mecanismo. Este caso fue modificado en la asociación como una “falla” en el sistema, se le clausuró al silencio y nunca se emitió ninguna palabra de parte de la fundadora ni de los psicólogos de la asociación. La muerte sigue siendo exiliada, algunas voces siguieron sometidas al silencio y a las paredes del encierro. El acto que tanto se excluía se hizo presente y desestabilizó la máquina.

El leer y responder mensajes durante la madrugada no solo eran acciones que significarán que había un otro “dispuesto” a escucharte, sino que el realce de actividad durante las noches nos hacía preguntarnos sobre una construcción arraigada acerca del cómo y cuándo debe pensarse en el dolor. No existe el tiempo para hablar del cansancio, del agotamiento en una maquinaria que se alimenta y exige del trabajo de los sujetos, parece entonces que en nuestra sociedad el dolor y la tristeza tienen que esperar. Nuestras noches de insomnio son compartidas por una máquina de trabajo diferente; las de la narrativa del dolor. Lo excluido solo puede ser hablado en la medida que no signifique una interferencia en la vida del sujeto. Esto marginado, es la moneda de la que ya hablábamos antes, el valor del trabajo de los suicidas dentro de la asociación. Canibalizando las últimas horas del sujeto, una producción que ya tiene dueño.

El límite de la psicología

Siguiendo una de las ramificaciones que tiene que ver con la aparición de la psicología en las sesiones, algo que no podemos dejar pasar desapercibido son todos los discursos que se salían del esquema de lo acostumbrado en el grupo. Aquellos que admitían con firmeza que la psicología no les había sido suficiente y les había fallado. Contrario a lo antes relatado, se trata de esos discursos que descolocan e incomodan, los cuales buscaban ser silenciados de inmediato por quienes dirigen la asociación. Que esto sucedería nos hace preguntarnos ¿De qué manera define la asociación las pautas para decidir que un discurso es válido dentro del grupo? Podríamos suponer que existen estas pautas de decisión cuando el discurso producido escapa de los márgenes de la institución o puede volverse en su contra, ejerciendo una organización en la que determinados sujetos son silenciados en favor de otros.

Son relatos que dan cuenta de una falla en el propio mecanismo y que disuelven la propia acción de la asociación. Sea esta el silencio o la expulsión.

Estos discursos formaban fisuras que abrían huecos que nos permiten apuntar hacia una crítica sobre las políticas de prevención y el artefacto que la asociación redirige sobre las voces que la descolocan. En la búsqueda por estas voces, presenciamos momentos que llenaban de tensión y silencio las salas. La irrupción de estos discursos generaba un miedo en cadena de que fuera imposible detener el fallo de los procesos terapéuticos y de la institución. En una ocasión un chico interrumpe el testimonio de alguien para expresar su hartazgo sobre el mecanismo, increpa: *“Estoy mal, y a todos les vale madre, me quiero morir, la psicología no me ha servido para nada, nada de esto me ha ayudado”*. La reacción que desencadenó en quien llevaba la sala fue suprimir su voz, argumentando que debe esperar su turno y que no se permitía dirigirse con groserías. Esto ocurrió en dos ocasiones más, en las que el chico participaba y era interrumpido por infringir las reglas. Estas voces redirigidas sólo permitían un horizonte de expresión, ni todas ellas eran permitidas ni mucho menos escuchadas. El método psicológico por el que se guiaba la asociación reprendía a determinados sujetos sin importar su malestar. La existencia de personajes que produjeran discursos que descolocaban a la máquina era direccionada al silencio. De algún modo la emergencia de atender el llamado del suicida se fragmentaba solo para un par de ellos, revelaba que la institución funcionaba solo para determinados sujetos.

Más adelante su imagen regresa en la forma de la palabra escrita, dando cuenta de una historia diferente. Admite pronto que se consideraba, en antaño, un abusador. De algún modo se siente culpable, pero también trastoca su opinión sobre el aparato psicológico —como en una especie de confesionario— habla acerca de que le “miente” a sus terapeutas para lograr “zafarse” de ellos. Le incomoda asistir a terapia, redefine que se encuentra mejor que cuando iba a terapia. Pronto esta actitud nos sorprende, no solo se considera culpable de su castigo, sino que se enuncia desde una especie de confesión redirigida. No solo ya no dice groserías, sino que su pensar sobre el modelo psicológico ha sido enunciado desde la culpa que siente por mentirles a sus terapeutas. Vivencia la terapia como una sujeción de la que hay que zafarse, desde el encierro. No se puede hablar entonces de que este modelo es violento, se tiene que hablar solo desde el hecho de que no es funcional para la persona, ¿es acaso que la crítica del modelo debe ser metamorfoseada al *buen decir*? Con esto queremos decir, que incluso el modo en que se decide arremeter contra un saber se encuentra mediado por la

misma. Parece como si en esta crítica, su mecanismo se afianza. Cuando él se reivindica, cambia sus palabras, se vuelve alguien que puede hablar en la asociación.

En la línea de la mentira, los papeles parecen invertirse. Una chica rompe la producción testimonial para cuestionar a una de las psicólogas de la fundación: “*¿Por qué mi psicóloga me miente?*”, esta mujer cuenta entonces que ha hecho algo que considera “prohibido y deshonesto”, ha grabado las sesiones con su terapeuta. Esta reacción surge cuando se encuentra en una incomodidad por las respuestas que esta le ofrece. Desistía de dejar pasar este episodio, pronto cuenta que el tratamiento al que se encuentra sometida consta de diez sesiones. De ellas comienza a notar que no existe relación entre lo que trabajan en sesiones anteriores y lo que su psicóloga le pregunta en las próximas. Se siente desatendida, defraudada y estafada. Esta narración comienza a desencadenar diversas posturas, en primer lugar habla desde un lugar de descontento hacia la política de la terapia de emergencia y en un segundo, discute que existe una necesidad de la terapeuta por “quitársela de encima” en diez sesiones. Considera entonces que le es imposible recibir atención en el sector privado, pero que es su derecho recibir una atención de calidad. El manual de emergencia al que se inscriben los psicólogos del sector público, es una imposibilidad.

Tras la demanda y el sistema abarrotado la psicología se vuelve insuficiente y es vista como un fallo. La demanda de esta mujer se dirigía para obtener una respuesta de la psicóloga acerca de porqué existen estas fallas, cuestión que no pudo responder y la redirigió a pensar en que se debe “*confiar en lo que hace el profesional*”. Esta respuesta y su anterior demanda desestabilizan la construcción del saber acerca de lo que la esfera psicológica debe sostener como verdad. Porque roza entre el comportamiento que es legítimo en el psicólogo, como grabar las sesiones y que se vuelve prohibido del lado del paciente. Es decir, que está sujeto a un mecanismo de acciones. Relaciona además una demanda por el poder económico que se tiene para acceder a una terapia adecuada, el dinero parece solo estar de lado un sistema psicológico que puede o intenta responder a una demanda. Anotando que se teje una ilusión en dónde la cura está más cercana de quienes pueden costearla.

¿Es una cuestión económica la posibilidad de recibir terapia psicológica? Al convertirse en el nuevo auge y una nueva fachada de superioridad, se ha olvidado que la posibilidad de acceder a terapia suele ser complicada para una gran parte de la sociedad. Pues

si bien, es sabido que el acceso a estos “profesionales de la salud” no suele ser nada económico, las visiones de la asociación se han visto bastante sesgadas. Un común denominador en los testimonios es una queja constante a la gran demanda laboral que tienen que cumplir, una pregunta casi obligatoria —como respuesta— para cada testimonio aparece: “¿Ya estás tomando terapia?” “¿Ya estás con medicación?” como si todo el discurso antes mencionado por los participantes fuera olvidado y lo único que importará es si ya estuvieran bajo tratamiento psicológico. A pesar de que en algunos de ellos pudieran escuchar que había casos de éxito y en otros no lo hubiera, existía un corte total en la escucha. No importaba si quien hablara dijera que vivía al día, que sufría de hambre, lo que importaba era si estaba o no en tratamiento psicológico. No olvidemos que para ingresar a esta “cura” se debe contar mínimo con un dispositivo electrónico, internet y un lugar. Es decir, aún hay excluidos entre los excluidos y voces a las que no podemos acceder ni imaginar. Existe una cantidad de ellas que quedaron mediadas, en los muros y otras que nunca fueron ininteligibles porque nunca llegaron a los oídos sordos de la asociación.

Convirtiéndose en discriminatorio para sectores de la sociedad, expulsando a las personas que no tenían ni la oportunidad de pensar en la terapia como opción ¿Qué hay de esos lugares donde solo se puede pensar en que el dinero ganado, es sus largas jornadas laborales y múltiples trabajos, está destinado a llevar comida a sus mesas y a sus familias? Desde un lugar que se encuentra eliminado, desde donde ni siquiera pueden emitir alguna palabra. Todas estas personas recurren a las salas para poder encontrar un alivio, una escucha abierta y aliviadora, pero suelen toparse de nueva cuenta con estos discursos que los sumerge en un mundo que parece no tener cabida para sentir tristeza y enojo. Cuando en estos lugares una persona “decide” por el suicidio se le estigmatiza con que “se tomó la salida fácil” su acto vuelve a prisión. Ni el cuerpo ni la voz sirven como herramienta de crítica ante un sistema que les entrega una vida fragmentada.

Ha sido complejo escuchar estos discursos sin reflexionar al respecto ha sido colosal, retomando una idea antes dicha, en donde el dolor no tiene cabida para poder sentirse en los horarios laborales, hablando de un contexto más enfocado en las situaciones que se han expresado en el grupo. Convirtiéndose así en una situación de clases. Debemos sincerarnos en que nos fue difícil asimilar esta parte, pues cuestiona nuestro propio lugar y ejercicio. Dentro del marco, irremediablemente sostenemos sus diversas prácticas, rápidamente olvidamos el velo que elimina la luz de aquello que se vuelve una desigualdad. Hay algo de

incómodo en ello, porque no es fácil darse cuenta de ello y mucho menos moverse. Se tiene que renunciar, dejar algo de sí. Aunque en contrapartida, la inscripción en este marco de saberes no se elimina, es probable que solo se mueva de lugar y se vuelva más sutil.

Cuando localizamos las huellas de una conducta que reproduce condiciones de poder, de forma veloz se coloca otra que consideramos como adecuada ¿Cuántas veces tendremos que fragmentarnos para tener la posibilidad de ser otro? Aunque el camino es sinuoso, no queda más que estar dentro de un vínculo que se desdobra, se tensa y se cuestiona. Esto es la propia riqueza del ir y venir en la investigación. Después de todo, la crítica de un modelo dice algo de nuestra propia construcción de saberes, ¿a dónde se regresa cuándo ya no queda nada? Es la pregunta que terminamos por hacernos cuando ni la psicología de ESDLSA ni la psicología de la universidad nos arrojaban una respuesta. Al final, regresamos con más dudas que certezas, sin ser nosotras pero con el compromiso que implica que el sistema nos limita. No todo está perdido, existe la posibilidad de jugarle trabas y en ello nuestra posición.

Es necesario mencionar para quien lee que existen cosas que se nos escaparon de las manos. Que al encontrarnos atravesadas por experiencias personales, académicas y profesionales. El papel psicológico parecía siempre estar escondido en algún rincón de nuestro discurso. Sin importar el empeño que le pusimos, este intento de escuchar desde un lugar diferente parecía volcarnos en nudos ciegos, aquellos imposibles de desamarrar. Solo tal vez, nuestro papel nunca fue la búsqueda de aquellas hebras.

Conclusiones

No sabemos si llegamos a una respuesta, pero si apostamos recorrer una senda un tanto radical, en la que abandonamos cualquier intento por encontrar la solución o explicación sobre lo que el suicidio significa, pero durante el seno de este ejercicio es que pudimos recibir tanto lo perturbador como la palabra sensible. Hay algo del orden de la verdad cuando dos testimonios, escrituras, lenguajes, (de los suicidas y el nuestro) se encuentran y ponen en cuestión nuestros lugares y en una cuerda floja a nuestra disciplina por lo que entendimos, no son susceptibles de domeñar sus palabras o encontrar el discurso definitivo del suicida, mucho menos intentar someter a escrutinio psicológico tratando de encontrar o demostrar la teoría, comprender esto no solo nos hizo movernos sino también

bordear las palabras y su sentido para reconfigurar el análisis anterior. La renuncia a comprender y creer haber atrapado un saber respecto al otro fue el parteaguas en el que estuvo comprometida la investigación y la posibilidad de dialogar con los otros.

No todo fue renuncia y distanciamiento, también hubo de nuestra parte un deseo por acercarnos sin miedo a acompañar a los otros en los caminos oscuros, por pensar otros modos de solidaridad y escucha para dinamitar sin violencia los campos y marcos de referencias, bifurcar la dialéctica dominante en la que se sustentan la mayoría de las relaciones con el otro. Intentamos sostener un tipo de gentileza que no desautorice la voz del otro ante su emergencia, como ocurrió en el desierto de la asociación, allí pese a ser un lugar árido, pudieron brotar afectos, comunidad y encuentros.

Al final, nuestra reflexión queda abierta sobre el cómo recibir al otro pero también al universo de lenguaje que lo constituye respetando su forma de decir, de afectar y presentarnos una singularidad insólita. No tratamos de teorizar las esferas que rodean al suicida o aquellas en las que está inmerso para contestar algo de la primada ontológica del individualismo sino la de partir desde la singularidad o local que este agenciamiento fuera de la red evoca hacia tipo de colectividad aunque sea a través de un escape poblado de soledad. Hacerse extranjero es tan necesario como deseable pero en esa meseta también es posible multiplicar o poblarla de ideas, pensamientos, afectos. Hasta cierto punto, nuestro andar fue un tanto inestable en el sentido de que entramos o salimos del campo, del presente al pasado, de lo simbólico a lo material, del cuerpo a lo psíquico constantemente para articular lo local a lo universal. Hasta cierto punto desistimos de tomar una actitud apartada del disfraz ascético de la psicología, negadora de lo otro, pues no solo el sano tiene derecho de vivir. Lo peor que puede hacer el psicólogo es sentir náuseas por el enfermo y aún mucho peor, compasión.

¿Qué es propiamente un psicólogo? ¿Qué hace? No es por supuesto el defensor del ideal ascético sobre el enfermo sino aquel que hace fracasar toda práctica hostil, porque no se trata de curar los impulsos o afectos sino desde estos. Si por un lado el ascetismo del régimen médico- psicológico es contradictoria al intercambiar una vida por otra, a partir del “instinto de protección y de salud de una vida que degenera”⁷⁰, la voluntad última del suicida no es tan solo una voluntad de nada sino más bien la emergencia de una nada de voluntad.⁷¹

⁷⁰ Nietzsche, F. *Genealogía de la moral*. p.155

⁷¹ Extraído de VV. AA., *Preferiría no hacerlo*. Ed. Pre-textos, Valencia, 2a edición, 1ª reimpresión: febrero 2009. PÁGS. 57-92.

El suicidio contradice el término que afecta: la vida. Y es que nosotras al igual que el suicida, rechazamos todo acto que anule la posibilidad de elegir para así abolir o intentar reconciliar la diferencia desde la particularidad. Pero esta elección no solo viene a desconectar las leyes que se anudan a la religión desde el no matarás, al no te matarás, sino mina cualquier presupuesto enunciado por el otro que le ordena algo al otro. Esta elección negativa sería un movernos de lugar aunque estemos sujetos a algo. Hubimos de caminar por el reverso de la psicología para desafiar tanto al pensamiento y lenguaje que la ha fundado.

Retomando nuestra primera pregunta, no estamos seguras de si logramos que las voces excluidas retumbaran en nuestro escrito o si de nueva cuenta fueron psicólogas las que enarbolaron esta producción discursiva. Existió un vaciamiento de la palabra, la recurrente escritura del suicidio terminó perdiendo el sentido de navegación. Al final, ya no sabíamos si estábamos escribiendo sobre él o solo escribimos acerca de la huella que dejó su andar. Nunca fue perceptible, no acabamos por entender que era el suicidio o cuál era su diferencia respecto al acto: ¿es demanda o es protesta social? ¿Es un acto o es una condena *per se*? De hecho esto fue encarnar esa carta robada que escribe Poe⁷², una disputa por una verdad que se vuelve cierta de acuerdo el lugar que ocupe en la enunciación. Tal como el cuento, nunca supimos realmente que decía el suicidio y el suicida, solo fuimos capaces de rodear sus muros. Tal vez, después de todo, nuestra misión no era descubrir su verdad, era solo estar allí para envolvernos con su enigmático sentido. Lo que sí es claro, es que quien lea esto logrará percatarse de que es una composición repleta de vacíos, huecos e incompatibilidades. Aunque esto pueda incurrir en el error, son estos los que hacen finalmente la riqueza de este trabajo ¿cuál es el miedo por habitar el hueco? quizá reconocer que no podemos otorgarle una completud a esta investigación, porque su narración parte de sujetos fragmentados, en falta. No podemos dar lo que no tenemos, ni precisar una ilusión de que fue así.

Este texto es un relato que lanza —para quién escribe y quien lee— más incertidumbres que certezas, la duda que nada está concluido y que en su cercanía se desafloja de la armadura. Es que además, ¿Cómo no volverse un poco suicida cuando se habla por un año sobre esto?⁷³ Uno lo toca, lo escucha y no puede leer nada fuera de sí. Entre el exceso y el sin sentido, ligar las nimiedades a la muerte y perderse durante el camino. Tal vez no es justa la escritura, nunca pudimos lograr decir todo lo que queríamos decir. No

⁷² Véase Poe, E.A (1844). *La carta robada*.

⁷³ Gorbach (2020) relaciona esta pregunta sobre la histeria, a través de un cuestionamiento parecido al de: ¿Cómo no volverse un poco loco al tratar con la locura?

fuimos sus autoras, estuvimos construidas como personajes en su narrativa. Muestra de esto es que ustedes podrán percatarse que no se habla de un cierre de campo, quién lee no acaba de entender qué ocurre con la relación entre el sujeto que investiga, el suicida y la institución.

Estos vínculos no se rompen, se modifican y nuestro cierre no ha podido ser tramitado, es la idea de mantener esa puerta entreabierta. La institución y nosotras sufrimos un quiebre, nuestro vínculo se relaciona con la crítica. Respecto al que tenemos con los suicidas, no podemos asegurar que habita allí y no es tema de esta investigación. Por momentos nos confundimos en quién era quién, en qué decía quién y su límite. Lo único que tenemos seguro es que esta investigación sufrió una decantación de muchos contenidos, algunos se quedaron fuera, otros entre líneas y algunos otros son el fantasma que habita nuestra escritura. Otros nos hicieron percatarnos de que esta investigación es solo una punta, una hebra y un porcentaje mínimo de todo su contenido siempre cambiante. Adelanto de ello es que seguimos dentro del grupo de WhatsApp de la asociación, en el que participamos secuencialmente. Este grupo requiere de la invención de una metodología diferente, una que debemos reconocer que no logró ser anclada en esta investigación. Este lazo *fantasmal* nos devolvía la incógnita sobre para quién era esta investigación, quizá irremediamente para quien escribe y sus propias dudas. Muchas de las incógnitas podrán ser retomadas en investigaciones posteriores que merecen su propio espacio, el trabajo no acaba cuando surgen más preguntas, realmente ahí comienza la verdadera labor de las investigadoras.

¿Qué se tiene que decir cuándo nada se encuentra aún concluido? ¿Pudo la psicología social resolver algo o solo se mordió la lengua? Puede que no se tenga que decir nada o para qué, también que la emergencia de la psicología no sea más acribillar y codiciar el contenido de la *carta robada*⁷⁴—en donde está más el deseo en la búsqueda que en el fin—. Sino, a través de moverse de lugar, pero no una vez ni dos, que el dinamismo sea su ejercicio constante. Con todo lo que ello implica, como reconocer que no es capaz de todo ni es invencible. Nunca más pensar en una psicología totalizadora, ni una mesiánica ni una que reniega de sus propias condiciones de poder. *La mano del amo parece que nunca se muere*, la psicología debe dejar de pretender ser inocente y reconocer su pasado reactualizado en las prácticas del presente. Porque tanto ella como otros mecanismos ejercen violencia sistemática en diversos modos. No podemos decir si nuestra intención fue proponer una medida de

⁷⁴ En referencia al cuento ya citado de Edgar Allan Poe (1844).

prevención u otra psicología, ni si marcamos sus estatutos. Pero sí que temas como el suicidio pertenecen a su caja negra, que esos sujetos en exclusión forman parte su propia historia.

La crítica sobre los modelos de prevención del suicidio y de como este se ha situado en el mundo del saber, no sirve de mucho si trae consigo una crítica por los lugares, las desigualdades, la violencia sistemática, el capitalismo y la academia. Si esto no mueve la emergencia acabará por hacerle caer en errores al discurso psicológico. De nueva cuenta queremos dejar algo claro, esto quiere decir que no existe tal cosa como la psicología apolítica. Toda la psicología es política, en el modo en que Freud decía que toda psicología individual era social y encarna su papel en el sistema. Nos guste o no, realizar investigación tiene que ver con criticar la academia en la que se está inscrito. Aunque esto cumpla la función de reforzar, en la crítica, su propia esencia.

Puede que hayamos perdido un poco de nosotras en la realización del trabajo, que el tema nos haya consumido y de alguna manera se encuentre implantado en nosotras, pero la pregunta que nos apremia es: ¿Queremos recuperar lo perdido? En un inicio nos negamos rotundamente a aceptar que ese “hueco” quedará vacío, pensábamos que no tenía ningún sentido la permanencia de aquello. Sin embargo, aceptamos que podemos vivir sin aquello de lo que desconocemos su nombre y ubicación. Aunque si de algo nos encontramos seguras, es que el cambio en nosotras es evidente. Sin importar que en el panorama inicial de este trabajo se encontrara una especie de bruma —que no se despejó— aprendimos a cohabitar con ella. No negaremos nuestro miedo a perdernos. Tampoco afirmamos que esa bruma, ahora en la recta final —de todo lo que significó este trabajo— desapareció. Hemos decidido sostener que esto perdido, si es que alguna vez lo tuvimos, nos hace quienes somos ahora. Es posible que si logramos divisar un ligero velo frente a nuestros ojos, será un recordatorio de que las voces, a las que tanto empeño pusimos en escuchar, seguirán haciendo eco, dentro y fuera de nosotras.

Si al lector le ha conmovido, le ha hecho reflexionar y que por momentos logramos que se mueva de lugar, nos complacería decir que un poco de las certezas de una escucha y una mirada se han descolocado. Si bien los marcos institucionales son rígidos y encandilan puede que comience una travesía hacia los caminos no marcados. En busca de atajos entre las construcciones del saber y la posición de sus reflectores epistémicos.

AGRADECIMIENTOS

PAOLA VELÁZQUEZ:

Comenzaré por mis incansables compañeras de escritura, Angélica y Marisol, sin ustedes este trabajo no hubiera sido posible, gracias por ser mis confidentes y hermanas de vida, por guardarme cada risa y cada lágrima que fue desbordada en este trayecto, gracias por convertirse en mis pilares cuando sentía que el mundo se desmoronaba.

A Carmen, mi madre, por siempre permanecer a mi lado en los momentos más complejos, por siempre sostener mi cabeza cuando está insistía en permanecer con la vista en el suelo.

A Alejandro, mi padre, por siempre tener los consejos más oportunos en los momentos más inciertos.

A Carol, mi hermana, por amarme y apoyarme incondicionalmente antes de que yo tuviera conciencia, por siempre agrandar mis alas y no cortarlas, por enseñarme a volar.

A mis abuelos por siempre impulsarme y guiarme.

A mis tíos, por criarme con amor y paciencia tan incondicional.

A Leonor, que aunque ya no esté conmigo sé que está más que orgullosa por ver que me supere contra todo pronóstico.

A Aarón, por mostrarme lo hermoso en las tormentas, demostrarme que el tiempo es relativo y por nunca dejar que me rinda a mitad de la montaña.

Y por último pero no menos importante a Laisha, mi fiel compañera de clases, la perrita más puntual y trasnochadora a la hora de encender y apagar la computadora. Este trabajo no es solo mío, es suyo, es nuestro. Gracias por todo el amor y apoyo incondicional que me dieron y que me dan.

ANGÉLICA GONZÁLEZ:

A Mayanin, mi madre, mi amiga, mi confidente y mi gran amor. Por enseñarme que el amor no necesita palabras, que se puede tocar, saborear y oler. Esto es tan tuyo como mío, que nos llene de orgullo. Eres la persona más maravillosa en el mundo, gracias por escucharme siempre. Te amo

A Javier, mi padre, mi amigo, mi inspiración. Por ser el primero en confiar en mí, porque solo nosotros podemos entender nuestro humor ácido. Porque has puesto la tierra por donde piso y donde dejamos huella. Te amo

A Jaz y Mayi, mis hermanas, por ser mis mejores amigas. Por echarme un taco cuando apenas tenía para el pasaje, porque la hermandad va más allá de la sangre. Por verme crecer y no dejar de quererme. Por ser grandes mujeres.

A Noah, Dante y Roberto, mis sobrinos, por siempre hacerme dudar de sí realmente había aprendido algo en mi carrera. Por su inocencia y sinceridad, porque después de cuatro años me siguen preguntando qué estudié (y yo sigo sin saber que responder)

A David, mi pareja, por estar conmigo durante estos años. Por desvelarse escuchándome, por creer en mí siempre. Por enseñarme que se puede dar mucho, sin tener nada. Como me dijiste una vez: “a tu izquierda en tu felicidad, frente a ti en la adversidad”. Hay palabras más grandes que amar. Esto es para ti, eres parte de mis letras, que la belleza habita en el dolor también. Gracias flaco.

A Mishka, mi gato, por llegar en un momento de neblina. Por enseñarme a amar como gato, querer en miradas y por dormir todo lo que me faltó en este trabajo.

Como broche de oro, a Paola y Marisol, mis amigas, mis compañeras. Por las risas, por las pláticas, por las confesiones, secretos y lágrimas. Sin ustedes este trabajo no hubiera sido lo que es, aún al final no las escribo, me escriben. Como dijo Marisol: “Es bonito pensar que algunas cosas que no sean árboles pueden crecer y echar raíces”. Que sea este trabajo el inicio de grandes cosas. Gracias masters, gracias Pizarniks, gracias chicas suicidas.

Al profesor Edgar, que aunque no pudo estar aquí como hubiese querido, sus enseñanzas han trascendido del aula. Por sus consejos, comentarios y apoyo, por ser uno de mis grandes referentes en la carrera. Se ha vuelto una de mis más grandes inspiraciones intelectuales, por mostrarme que sí se puede hablar desde otros lugares en la academia. Todo acto de escritura y enseñanza, tiene que ser revolucionario

MARISOL MORALES:

Esta dedicatoria va dirigida a todos aquellos con quienes me encontré en el camino durante el recorrido en la Universidad Autónoma Metropolitana y a quienes creyeron en mí y me sostuvieron amorosamente.

A mi familia y especialmente a mi padre, quien estuvo en la defensa de esta tesis y días después, partió de este mundo dejando un enorme vacío en mi vida pero agradecida por permitirle estar en ella, por todo lo que aprendí de él como persona, no dejaré de actuar conforme a sus ejemplos.

Doy gracias a mis amigos que estuvieron ahí para sostenerme, escucharme y abrazarme en los momentos más difíciles y alentarme con sus palabras y actos: Irayetzin Hernández, Oscar, Anton y Carlos Luna.

A mis amigas y equipo de investigación, Angélica y Paola, a quienes admiro y quiero enormemente por su calidez y bella existencia, deseo conservar su amistad largamente. Aprendí muchísimo de ustedes como mujeres, no puedo estar más agradecida con la vida por todo lo compartido. Sin ustedes, no hubiera sido igual.

Referencias

- Adorno, T. (1951) *Mínima moralía: Reflexiones desde la vida dañada*.
- Barrios, F. y Filippini, S. *De cuando Marx importunó a Lacan. Una Genealogía del plus-de-jouir*, Montevideo: Escolios, s.f.
- Barthes, R. (2003) *Cómo vivir juntos. Buenos Aires: Siglo XXI*
- Barthes, R. (2006) *S/Z*. España: Siglo XXI. 12a ed.
- Roland Barthes, 1978, *Roland Barthes*, Barcelona: Kairós [trad. Roland Barthes par Roland Barthes] Editions du Seuil, 1975 pp.66
- Basaglia, F (1968). *La institución negada*.
- Bataille, G. (1957). *El erotismo*. Barcelona, España. Tusquets editores.
- Brea, J. (2005). *Estudios visuales. La epistemología de la visualidad en la era de la globalización. Madrid, España*
- Camus, A. (1942). *El mito de Sísifo*.
- Contreras, R. (2018). *Elementos de los estudios visuales: un análisis crítico de la mirada desde el esencialismo visual a los regímenes escópicos*.
- De Certeau, M. (1998). “*La historia, ciencia y ficción*” en *Historia y psicoanálisis*.
- De Certeau, M. (1980). en *La invención de lo cotidiano I. Artes de Hacer*.
- Deleuze, G. (1966) *Rizoma*. España: Pre-textos. 2da ed.
- Douglas, M. (1973) *Pureza y Peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI.
- Durkheim, E. (1897). *El suicidio: estudio de sociología*.
- Esposito, R. (2002). *Inmunitas: protección y negación de la vida*. Amorrortu Editores.
- Esposito, R. (2008) *Inmunidad, comunidad, biopolítica*.

Freud, S. (1901). “*Equivocaciones orales*” en *Psicopatología de la vida cotidiana*. Pp. 64-128

Deleuze, G. (1980) *Conversaciones*, Valencia: Pre-Textos

Deleuze, G. (1966) *Rizoma*. España: Pre-textos. 2da ed.

Douglas, M. (1973) *Pureza y Peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI.

Derrida, J. (1966) *Le monolinguisme d'autre*. Trad. Horacio Pons *El monolingüismo del otro*. Ed. electrónica. Escuela de Filosofía Universidad ARCIS. <https://philosophia.cl/biblioteca/Derrida/El%20monolinguisimo%20del%20otro.pdf>

Gorbach, F. (2020). *Histeria e historia. Un relato del siglo XIX mexicano*.

Guber, R. (2001) *La etnografía Método, campo y reflexividad*. Bogotá: Grupo Editorial, Norma.

Haley, J. (1984). *Terapia de Ordalía. Caminos inusuales para modificar la conducta*.

Hollós, I. (1925) *Mi despedida de la casa amarilla*. [trad. Búcsúm a Sàrga Házról] Budapest: Genius

Kafka, F. (2015) *Informe para una academia*. Ediciones Akal, S.A.

Lacan, J. (2020) *El seminario 2: El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. 1a. Ed. 17a reimp. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós

Lacan, J. (1969-1970) *Seminario XVII: El reverso del psicoanálisis*.

Le Breton, D. (1990) *Anthropologie du corps et modernité* [Antropología del cuerpo y modernidad]. Trad. Paula Mahler. Ediciones, Nueva visión, Buenos Aires, República Argentina.

Leff, G. (2021) *Lo oculto: verdad indómita. Freud, István Hollós... y otros*. Ciudad de México: Epeele

Lévi- Strauss (1955) *Las estructuras elementales del parentesco*.

- Mbembe, A. (2011). *Necropolítica*. Editorial Melusina, S.L.
- Medina, A. (2015). “Narrar-se a otros” en *Ficciones del Sida: testimonios y subjetividad en la escritura de un virus*. Pp. 44-54. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma Metropolitana].
- Melville, H... (2010) *Bartleby el escribiente. Benito Cereno*. Buenos Aires: Losada.
- Morales, R. (2013). “El juicio de Dios o juicio de ordalía como antecedente del proceso judicial” en *Ex Lege: Revista Electrónica trimestral de la Facultad de Derecho de la Universidad de La Salle Bajío*. Núm.16 (3)
- Nietzsche, F. (1995) *La genealogía de la moral*, tr. A. Sánchez Pascual. Bs. As.: Alianza, p.157
- OPS (2018) “Manifestaciones de casos de urgencias con trastornos MNS prioritarios” en *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada*. Versión 2.0, p. 26.
- Parrini, R (2018) “La escritura y su sombra. Etnografía, deseo y subjetividad” En: *Deseografías: Una antropología del deseo*. UAM, UNAM. CDMX. México. p.p 421-458.
- Poe, E. (1844) *La carta robada*.
- Preciado, P. B. (2020) *Yo soy el monstruo que os habla. Informe para una academia de psicoanalistas*. Barcelona: Anagrama [trad. *Je suis un monstre qui vous parle. Rapport pour une académie de psychanalystes.*] París: Grasset. 2020
- Preciado (2008) *Testo Yonqui*
- PRONAPS (2023). *Cuadernillo básico para la prevención del suicidio*.
- PRONAPS (2022) Programa Nacional Para la Prevención del Suicidio 2022-2024.
- Restrepo, E (2016) *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Bogotá, Evisión, Pontificia Universidad Javeriana.
- Rivera Garza, C. (2010). *La castañeda. Narrativas dolientes desde el manicomio general. México, 1910-1930*.

Rosaldo, R (1989) “Subjetividad en el análisis social” En: *Cultura y verdad*. Nueva propuesta de análisis social, México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (CONACULTA)

Suely, R. (2019) *Esferas de la insurrección. Apuntes para descolonizar el inconsciente*. 1ra. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Tinta Limón

Tejadilla, D (10 de septiembre de 2023). *Semana internacional para la conmemoración del día mundial para la prevención del suicidio/ Día 1*. [Primera exposición]. Conferencia de la CONASAMA, PRONAPS y la Secretaría de Salud, México

VV. AA., (2009) *Preferiría no hacerlo*. Ed. Pre-textos, Valencia, 2a edición, 1ª reimpresión febrero.

Yeh, R. (2021) Anacleto, Tiempo, don y comunicación en el transporte público (Tijuana, México). *Revista de Antropología y Sociología: Virajes*, 23(1), p. 48-64.

Zamora Echegollen, M. A. (2021) *Trabajo y Desafección en el Capitalismo contemporáneo. Afectos y subjetividad en médicos del Hospital Universitario* Tesis de Doctorado en Sociología. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/eb71ecea-6c33-4d03-a77b-8c0e34593fa3>

Zapata, L.; Genovesi, M. (2013) *Jeanne Favret- Saada: “Ser afectado” como medio de conocimiento en el trabajo de campo antropológico*. Avá. *Revista de Antropología*, núm. 23, pp. 49-67 Universidad Nacional de Misiones, Misiones, Argentina.