



Artículos de Investigación

## **Miradas antropológicas respecto de la ocurrencia de suicidio de jóvenes en la ciudad de Bahía Blanca, Argentina (2010-2013)**

**María Belén Noceti**

Investigadora Adjunta, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas / Universidad Nacional del Sur (IIES-CONICET/UNS)

Argentina

mbnoceti@gmail.com

**Dévorra Isolda Eliosoff**

Carrera de Medicina, Área Salud Colectiva - Universidad Nacional del Sur (UNS)

Argentina

devoraeliosoff@yahoo.com.ar

---

### **Resumen**

En este artículo se caracteriza, desde una perspectiva antropológica, el fenómeno del suicidio de jóvenes varones ocurridos durante el periodo 2010–2013 en Bahía Blanca. Se postula que la muerte acontece como parte de un diálogo que ha desarrollado el suicida con sus referentes. La muerte resultaría el medio por el cual los jóvenes manifestarían su malestar en relación con el lugar que ocupan en la red de relaciones en la que se encuentran inmersos. El suicidio consiste en un acto ‘perlocutorio’ en medio de una contienda dialógica dada ante el reclamo por tal malestar. El diálogo es interrumpido súbitamente por la muerte del joven, que la perpetra ante la imposibilidad de generar algún tipo de estrategias argumentativas para sostener su reclamo frente a sus otros significantes. Luego del acto fatal, el comportamiento de los interlocutores evidencia que el suicida logra preservar la persona social mediante la destrucción de la persona física. Se propone la necesidad de generar políticas de prevención del suicidio donde la muerte sea resignificada, a los fines de generar contraargumentos que neutralicen al suicidio como reacción.

PALABRAS CLAVE: Suicidio; Jóvenes; Antropología; Análisis Cualitativo

### **Anthropological Approach to the Occurrence of Young Men Suicide at Bahia Blanca City, ARGENTINA (2010-2013)**

#### **Abstract**

This article characterises from an anthropological perspective the phenomenon of suicide of young men occurred between 2010 and 2013, in Bahía Blanca, province of Buenos Aires, Argentina. It is proposed that suicide occurs during the development of an ongoing dialogue between the suicidal and his referents. Death becomes an instrument through which young people manifest their discomfort in relation to the place they occupy in their relationships network. Suicide is a perlocutory act in the middle of a dialogue contest due to this discomfort situation. The dialogue is violently interrupted by the young man's death, who perpetrates the act in reaction to the impossibility an argumentative strategy to sustain his claim against the others signifiers. After the fatal event, the others' behaviours demonstrate that the young suicidal reached his goal, as by means of the destruction of the physical person he managed to preserve the social person. It is recommended to generate suicide prevention policies where death can be resignified in order to develop counterarguments to neutralize suicide as a reaction.

KEY WORDS: Youth; Suicide, Anthropology; Qualitative analysis

## Introducción

El suicidio es definido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS 2014) como ‘el acto deliberado de quitarse la vida’. Edwin Schneidman (1985) lo definió como el acto consciente de autoaniquilación, que se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución a su padecimiento. En este padecimiento intervienen determinantes psicológicos, biológicos, sociales, contextuales y situacionales.

Cada año se suicidan en el mundo un millón de personas, observándose una tasa de mortalidad global de 16 muertes por cada 100.000 habitantes. El suicidio es una de las tres primeras causas de defunción en el grupo de 15 a 44 años en algunos países, y la segunda causa en la franja etaria de 10 a 24 años; estas cifras no incluyen las tentativas de suicidio, que son hasta 20 veces más frecuentes que los casos de suicidio consumado. Se ha observado una tasa anual mundial de suicidio normalizada para la franja de 14 a 25 años de 11,4 por 100.000 habitantes. En Argentina se registraron, para el año 2013, 3.106 casos de suicidios consumados, de los cuales 814 correspondían a la franja etaria de jóvenes de 14 a 25 años (MSNA, 2014). Argentina presenta una tasa general de mortalidad por suicidio bastante estable en los últimos diez años (Sola, 2011).

A nivel mundial la razón de masculinidad se presenta oscilando entre 4 a 3,2, hombres por cada mujer que se suicida. Al desagregar las cifras generales para el caso argentino, se observa constante alza en las tasas de suicidio de varones entre 14 y 25 años, yendo de 11/100.000 en 2003 a 13/100.000 en 2011 (MSNA, 2014)

Estudios en la región latinoamericana demuestran que los varones presentan mayor cantidad de suicidios, incluso cuando las mujeres registran mayores intentos (Nicolato et al., 2006; Parente et al., 2007; Vidal et al., 2013; Stack, 2000b; Borges et al., 2010). Se ha explicado esta cuestión por varios motivos, entre ellos la desesperanza en un contexto social de creciente violencia y fragmentación socioeconómica generalizada (Magnolia et al., 2010), la alta letalidad de los métodos suicidas seleccionados por los varones (ahorcamiento, utilización de armas de fuego), y las características neurobiológicas y psicopatológicas particulares de cada sexo (Canetto y Sakinofsky, 1998) Son frecuentes en los varones las patologías relacionadas al espectro de la impulsividad, como los trastornos de conducta y

el uso de sustancias (Burrone et al., 2012). Se postula que el aumento de suicidios en esta población corresponde a la falta de proyectos de vida y a la imposibilidad de cumplir con mandatos sociales a raíz de los giros socioeconómicos y culturales por las que atraviesa la región, generándose una suerte de malestar genérico en torno al rol del joven varón en sociedades que solían ser fuertemente patriarcales (De Keijzer, 1997; González et al., 2014). Se observa además correlación entre suicidios y población juvenil masculina desempleada y con necesidad de trabajar para subsistir (Sarchiapone et al., 2007; Garnefski y Diekstra, 1997; Stack, 2000a). Las investigaciones consultadas demuestran que la ruptura de relaciones afectivas constituye un factor preeminente en suicidios de varones jóvenes en la región latinoamericana (Cassorla, 2005; Silva Azevedo, y Dutra, 2012; Scourfield et al., 2012; Scourfield, 2005). Estas referencias nos llevan a proponer la importancia que adquiere el contexto relacional entre los jóvenes y sus otros significantes a la hora de analizar el suicidio. En este sentido cobra relevancia los procesos de sociabilidad en donde los sujetos construyen subjetiva y objetivamente la realidad en la que viven (Berger y Luckman, 1969) y donde se configuran espacios de *alteridad* en constante diálogo entre el sujeto y sus otros significantes (Valadez et al. 2011; Noceti y Eliosoff, 2014). En ocasiones la conflictividad en este diálogo llega a tales niveles de tensión que, una de las partes ante la imposibilidad de desarrollar estrategias argumentativas, reacciona a través de un acto ‘perlocutorio’ que lo conduce a autoinfligirse la muerte. Estas muertes resultan comprensibles en la medida que se aborda el componente cultural en tales procesos de comunicación dialógica, en tal caso la mirada antropológica resulta instrumental a este tipo de análisis (Hjelmeland y Knizek, 2010; Hjelmeland y Knizek, 2012; Hjelmeland, 2010).

## El suicidio en Bahía Blanca

La ciudad de Bahía Blanca,<sup>1</sup> en los últimos dieciocho años, registra un incremento constante de las tasas de suicidio de jóvenes de 14 a 25 años según datos oficiales (MSNA, 2014). Las muertes por suicidio en 1994 representaban un 15,6% sobre el total de muertes ocurridas y en el año 2012 llegaron a constituir el 37% del total de cesos. Siguiendo la comparación entre estos dos años, se observa que en 1994, la tasa de muertes por suicidio medida sobre 100.000 habitantes

fue de 17,2; mientras que para 2012 fue de 33,7%. A los fines de evidenciar la magnitud del fenómeno en esta franja etaria, destacamos que la tasa nacional de suicidio para 2012 fue de 19/100.000 (Badr y Tracanna, 2014). En tal contexto el índice de masculinidad registrado fue de 5 a 1, razón por la cual la Secretaría de Salud del Municipio de Bahía Blanca solicitó a la Universidad Nacional del Sur (UNS), que desarrollara una investigación tendiente a caracterizar el suicidio en la población juvenil masculina y así, proponer hipótesis explicativas respecto de la ocurrencia del fenómeno a nivel local para el período 2010-2013.

El presente artículo resulta parte de tal proyecto de investigación. En esta ocasión nos proponemos caracterizar desde una mirada antropológica la ocurrencia de 14 muertes autoinfligidas caratuladas 'suicidios' por el sistema judicial local, y que tuvieron como protagonistas a jóvenes varones entre 14 y 25 años en la ciudad de Bahía Blanca para el período 2010-2013. Los casos fueron analizados siguiendo una teoría comunicacional en torno a la ocurrencia de las muertes (Knizek y Hjelmeland, 2007). Las fuentes utilizadas fueron 14 expedientes judiciales, entrevistas a funcionarios judiciales intervinientes en los mismos, entrevistas en profundidad a familiares y amigos de tres jóvenes fallecidos y dos muros de la red social facebook de carácter público referidos a dos de estos jóvenes.

## El suicidio como objeto de estudio antropológico

El suicidio es un fenómeno estudiado desde finales del siglo XIX a la actualidad. El trabajo fundante en el área de las ciencias sociales fue sin dudas *Suicide* de Emile Durkheim publicado por primera vez 1897. Durkheim (1989) propuso que el suicidio varía inversamente con el grado de integración a los grupos de los cuales el individuo forma parte, empíricamente refirió tres tipos de grupos: religiosos, domésticos y políticos. Su tesis fue bien conocida a nivel mundial, no así sus fuentes de datos, las cuales provenían de un estudio anterior de Thomas Masaryk quien en 1881 propuso que el problema del suicidio se debía a la pérdida de religiosidad por parte de la población. J. Maxwell Atkinson (1978) sostiene en su obra *Discovering Suicide. Studies in the social organization of sudden death* que la tesis de Masaryk fue olvidada en tanto la elección terminológica para referir su propuesta no resultó

muy acertada. Masaryk refirió el suicidio a restricciones morales y de religiosidad, mientras que Durkheim a normas e integración social; según Atkinson fueron más acertadas las elecciones del segundo autor en una época donde la secularización del razonamiento se instalaba como condición necesaria para el desarrollo de una ciencia social positiva.

Durante los siguientes años hubo poco desarrollo en torno al estudio del suicidio. Los ámbitos de análisis respecto del fenómeno se reducían en torno a los avances de la psiquiatría y la sociología de la desviación, llegando a proponerse en la década de 1950 que solo los pacientes psiquiátricos se suicidaban (Leenars, 2010). Esta postura cambió en 1955, cuando Edwin Schneidman, Norman Farberow y Robert Litman fundaron el Centro para la Prevención del Suicidio de Los Angeles, (LASPC) en Estados Unidos. Esta entidad funcionaba a través del Ministerio de Salud de este país y de la Universidad de California del Sur, allí, sus fundadores desarrollaron el primer instrumento de medición de riesgo suicida en población vulnerable que integraba diversas dimensiones tales como factores etarios, genéricos, socioeconómicos, étnicos, mentales, y ambientales (Leenars, 2010). A partir de los resultados alcanzados con la implementación de este instrumento Schneidman postuló dos hipótesis que revolucionaron el campo de estudio del suicidio. Por un lado enunció que no todo suicida es psicótico, así como no todo psicótico es suicida, y por otro, *deben diferenciarse* los suicidios consumados de las tentativas de suicidio. Esto suponía que era necesario comprender que el estudio del suicidio no debía centrarse solo en la muerte del sujeto, sino también en el momento de su planeación y en los rastros materiales y textuales que este dejaba (Leenars, 2010). A través del estudio de notas suicidas y la identificación del componente de ambigüedad en el comportamiento suicida, Schneidman y Farberow concluyeron que el suicidio era más una reacción al dolor psíquico ocasionado por necesidades psíquicas insatisfechas que una decisión; de manera tal que, si los terapeutas lograban deshabilitar tal reacción era posible evitar el suicidio. Esto último fue el gran aporte de los fundadores de la suicidología moderna al desarrollo de programas de tratamiento y prevención del suicidio.

A fin de comprender el espacio de ocurrencia de la reacción suicida Schneidman propuso la utilización de metodología cualitativa. Mediante la utilización de análisis ideográficos logró dar sentido a 170 notas suicidas archivadas en la ofi-

cina forense de Los Ángeles, las mismas fueron contextualizadas en el devenir de las historias de vida de las víctimas de suicidio (Leenars, 2010). En este punto es donde el abordaje etnometodológico (Atkinson 1978) fue fundamental para el avance de la suicidología, desarrollándose durante las tres décadas subsiguientes grandes progresos en la construcción de autopsias sociológicas<sup>2</sup> basadas en tales métodos (Scourfield et al., 2012; Finchman et al., 2011, Hjelmeland et al., 2012, Leenars 2000a, Leenars 2000b).

Los estudios sobre suicidio en antropología pueden rastrearse desde fines del siglo XIX, en el contexto de las monografías tradicionales de grupos aborígenes. Así se comprende el aporte de Malinowski en *Crimen y costumbre* (1986) [1926], donde observa que los trobianeses, ante el agravio público por haber incumplido con algún tabú o mandato social, cometen suicidio arrojándose desde una palmera de 6 m de altura o envenenándose. Malinowski refiere que tanto la hechicería como el suicidio resultan mecanismos para mantener el orden y controlar las pasiones en la comunidad. El suicidio que acontece luego de un agravio público, resulta tanto mecanismo de expiación de culpa por haber incumplido algún mandato social, como desafío para quien generó el insulto público; no en vano, posteriormente al suicidio, se desarrollan agresiones por parte de los deudos al agraviante o se produce el suicidio de este último.

El estudio de Raymond Firth (2011) [1967] entre los tikopia va en la misma línea, da cuenta de tres tipos de muertes autoinfligidas que difieren en método según sexo y edad. Distingue la muerte de jóvenes mujeres que se adentran nadando al mar, las de jóvenes varones que se adentran al mar en canoa y no vuelven, en estos casos se presupone se ahogan o son comidos por tiburones; y el suicidio de ancianos quienes se ahorcan en sus casas. Este último llama la atención del autor por su carácter público en la medida que los ancianos dejan de comer días antes a fin de que sus cuerpos no arrojen excrementos al momento de ahorcarse, pues tal situación disgusta a los deudos y avergüenza al suicida. Firth plantea que la destrucción del cuerpo de alguna manera "preserva la personalidad social, y de allí la necesidad de las personas de que su reputación no sea destruida después de su muerte", el suicidio resulta "dador de dignidad" (Firth, 2011:122).

En una línea diferente se ubica el libro de Paul Bohannan (1960) titulado *African Homicide and Suicide*, en el cual el autor analiza el fenómeno

bajo la teoría de frustración-agresión enunciada por John Dollard en 1939, quien postula que ante estados de excesiva frustración los individuos reaccionan agresivamente pudiendo derivar tanto hacia el homicidio a sí mismo –el caso del suicidio–, o hacia el homicidio hacia un tercero, resultando ambas situaciones la cara de una misma moneda.

Los estudios sobre suicidio en la población inuit han concentrado grandes esfuerzos de los antropólogos por explicar el fenómeno. Los investigadores canadienses Kirmayer, Fletcher y Boothroyd (1996) han analizado los aportes en la temática de autores de finales del siglo XIX y principios del XX como Franz Boas y Knud Rasmussen, entre otros; distinguiendo un periodo inicial de teorías que son agrupadas bajo el mito del 'suicidio simple'; y otro periodo representado en torno a los trabajos de Balkici (1989) y los propios autores que remite al 'suicidio en procesos de postcolonización y aculturación'. Respecto del primer grupo de teorías, los autores concluyen que los suicidas inuit tradicionalmente han sido identificados como enfermos, discapacitados, ancianos o personas sumamente afligidas por la muerte o enfermedad de un ser querido. Los trabajos clásicos describen la cosmología inuit y las creencias respecto de la vida después de la muerte en las que se diferencia distintas tierras donde las almas de los fallecidos habrían de habitar eternamente. Aquellas personas que hubieran infringido algún tabú, debían purificar su alma muriendo violentamente para poder acceder a un buen pasar en la eternidad, de allí que resultaba frecuente el pedido de asistencia para el suicidio a parientes. Asimismo el suicidio era anunciado previamente y tomaba carácter público.

Según Kirmayer et al. (1996), el artículo de los antropólogos Alexander Leighton y Charles Hughes en 1955 constituyó uno de los primeros intentos de vincular datos epidemiológicos de suicidio con datos etnográficos, con el fin de postular consideraciones teóricas más amplias respecto del fenómeno. Estos autores Interpretaron las repercusiones sociales del suicidio desde una perspectiva funcionalista y concluyeron que si bien su función latente podría ser la de eliminar a las personas potencialmente desestabilizadoras en la sociedad (enfermos, discapacitados, ancianos); por otro lado resultaría disfuncional cuando son los sabios los que deciden suicidarse dejando al grupo sin la riqueza de sus saberes. De esta manera Leighton y Hugues refutaban las teorías de Durkheim respecto de la generalización del suicidio inuit como altruista.

En 1989 Asen Balikci analizó suicidios de jóvenes inuit, resaltó la importancia de los procesos de aculturación que desestabilizaron los valores tradicionales de la familia y la solidaridad en la subsistencia de los hogares. Tanto Balikci como Keymayer et al. (1996) refieren a un drástico cambio demográfico en las tasas de suicidio inuit a partir de la década de 1980 en adelante, siendo la población joven la más aquejada por este fenómeno. La explicación respecto del aumento exponencial de suicidios en población joven inuit en Canadá, que llegara a una tasa de 44/100.000 y con picos de hasta 52/100.000 durante los años 1990, refiere a problemáticas de inclusión social derivadas de procesos de aculturación, desestructuración familiar por vivir en condiciones de extrema pobreza, ingesta y consumo de drogas ilegales (krac y solventes) y legales como el alcohol, desolación por no poder incluirse en la cultura occidental o por no lograr arraigarse a los valores tradicionales que los ancianos –a su vez– dicen no poder transmitir pues no saben cómo comunicarse con sus jóvenes.

Los antropólogos británicos James Stapler y Tom Widger (2012) proponen que la antropología puede brindar una nueva mirada a la suicidología, para ello se precisa de una redefinición de las categorías que la misma ha utilizado para dar cuenta de las muertes autoinfligidas. Los autores demuestran a través de varios ejemplos etnográficos que las comunidades tradicionales poseen términos diversos para referirse a estos tipos de muerte. Tales términos diferencian no solo los métodos de autoeliminación, sino también la pertenencia de los sujetos a diferentes sistemas de agrupamiento, ya sea por género, edad o clase social, no se denota con el mismo término una muerte que remita a individuos ubicados en distintos espacios sociales, incluso cuando el método letal sea idéntico. La cultura occidental europea también presentaba históricamente este tipo de diferenciaciones, será a fines del siglo XVIII cuando jurídicamente se homogeniza bajo la categoría suicidio todas las muertes autoinfligidas. Al homogeneizar estas muertes bajo el término se ha perdido el contexto de significación cultural de las mismas, por lo tanto se cae en el error de asumir que todas tienen un mismo fin o, peor aún, que corresponden a ciertas patologías psicológicas predefinidas. La antropología ha demostrado con sus estudios en diversas partes del mundo que existe gran diversidad de formas de autoinfligirse la muerte las que corresponden a situaciones cuestiones según el contexto cultural en el que se desarrolla el hecho.

Widger (2014), en un estudio etnográfico de dos comunidades tradicionales de Sri Lanka, analizó la fragilidad de los datos estadísticos sobre suicidio en tal país. Los datos epidemiológicos demostraban que en Sri Lanka el suicidio había alcanzado una tasa de 115,4/100.000 habitantes en 2008. En 2006 el número absoluto de personas muertas por suicidio fue de 4.504 y se contaban otras 93.733 internadas en hospitales públicos por intentos de suicidio vía envenenamiento según datos oficiales. Widger demostró a través de investigación etnográfica que no siempre las muertes asumidas como suicidio por las autoridades forenses respondían a tal denominación en el contexto cultural de los fallecidos. Conclusión similar a la que Atkinson había arribado en 1978, al estudiar las formas en que las oficinas forenses británica y la galesa construían los casos de suicidio. En Sri Lanka el daño autoinfligido por envenenamiento resultaba ser una forma tradicional de muestra de malestar en las relaciones interpersonales al interior de ciertas castas. Cada vez que alguien se sentía agraviado, la manifestación pública de ese malestar se materializaba en un acto que venía siendo anunciado públicamente. La persona que se siente agraviada por el contexto que no cambia su actitud, ingiere veneno fabricado tradicionalmente con toxinas de plantas o con la toxina del pez globo, esto la lleva a quedar inconsciente pero no muere, al cabo de unos días y bajo tratamiento tradicional se recupera. A principios del año 2004 comenzó a escasear tanto las plantas utilizadas como el pez globo de manera tal que los individuos suplantaron tales fuentes de toxinas por pesticidas sobre los cuales no poseían el conocimiento respecto de su letalidad. Tampoco los curadores tradicionales supieron cómo tratar con estos productos, lo cual provocó entonces mayor mortalidad. Las autoridades consideraron estos casos como suicidios en la medida que se los categorizó en función de quien perpetró el daño, sin tener en cuenta que la muerte no necesariamente era el objetivo de tal reacción. De manera tal que existió una sobrestimación de los casos de suicidio.

En una línea similar, Chua (2011) postula que existe en occidente una forma epidémica de leer los datos, de manera que los mismos encajen dentro de categorías monolíticas predeterminadas por la academia biomédica; esto conduce finalmente a no poder explicar la singularidad de los acontecimientos, situación que genera múltiples complicaciones a la hora de proponer estrategias de prevención en salud respecto de estos fenómenos.

Resumiendo, podría decirse que la mirada antropológica en torno al suicidio ha estado proponiendo dos cuestiones fundamentales. Por un lado, la necesidad de rever la categoría de suicidio ante casos de muertes autoinfligidas, pues existe una gran variedad de significados dados culturalmente a estas muertes que quedan reducidos en una categoría que las homogeniza a través de la sola consideración del resultado fatal, sin tener en cuenta el proceso de desarrollo de las mismas. La segunda cuestión deriva entonces de este carácter cultural de las muertes y, en este sentido, de la comprensión de lo cultural en coordenadas de comunicación. De esta manera el suicidio pasaría a ser parte de un proceso comunicacional (Lester, 2001).

### El suicidio como acto comunicacional

En esta línea se comprende el desarrollo de los estudios de las noruegas Heidi Hjelmeland y Birthe Knizek (2007). Las autoras proponen que el suicidio debe entenderse como un recurso comunicacional extremo utilizado por los suicidas, cuando perciben que la comunicación verbal es insuficiente o inconveniente para alcanzar su cometido. El suicidio no supone disfunción comunicacional sino, al contrario, una función normal de la comunicación, donde el acto de morir es en sí mismo un mensaje y no un fin. El suicidio es parte de un diálogo que viene siendo desde tiempo atrás y que culmina con un acto perlocutorio<sup>3</sup> (Austin, 1962), en tanto no admite argumentación alternativa; consiste en la culminación de un diálogo que comenzara previamente y que el suicida finaliza súbitamente. El cuerpo sin vida y la escena de suicidio se transforman en canal de transmisión de cierto contenido cultural que resulta decodificado por los otros significantes que conforman el entorno socio afectivo del suicida. La muerte autoinfligida cobra relevancia en la medida que este grupo de otros decodifica el mensaje y actúa en consecuencia del mismo. De esta manera la muerte es un canal de transmisión, una estrategia para la consecución de algo que viene siendo reclamado y sobre lo que se está dialogando desde hace tiempo.

Knizek y Hjelmeland desarrollan un método de estudio del hecho suicida, donde distinguen tres niveles del proceso comunicacional: ‘el yo emisor, los otros receptores, y el que objeto de emisión’.

Un primer nivel tiende a caracterizar el estado anímico del suicida, cuestión que resulta condi-

ción para que el acto mortal se desencadene. Podríamos decir que supone la sumatoria tanto de factores precipitantes como concurrentes en palabras de Martina Casullo (2004). El factor precipitante resulta ser aquella experiencia vital percibida de forma extremadamente estresante y que desencadena la reacción suicida (una discusión con un ser querido, un despido laboral, un fracaso escolar no esperado). Esta situación se presenta con una antelación a la muerte no mayor a 48 hs y no debe confundirse como causa del suicidio. Los factores concurrentes se presentan alejados en el tiempo al hecho suicida y confluyen sobre la estructura psíquica del sujeto; supone la historia personal y social, el programa neurobiológico y el grado de salud mental de los sujetos suicidas.

Un segundo nivel remite a *los otros*, caracteriza el contexto de recepción del mensaje a ser emitido. Aquí Knizek y Hjelmeland proponen un estudio de las relaciones sociales del suicida con sus otros significantes y consigo mismo. Dividen el análisis en semiótica social y semiótica psicológica. Este constituye el espacio de análisis de los procesos de alteridad.

Un tercer nivel está orientado a descifrar el qué del mensaje. Aquí se estudia el contenido emitido del mensaje mortal y el poder que a través de tal emisión se ejerce sobre el grupo de recepción, poder que llevaría a los otros significantes a actuar de una manera que hasta el momento previo al acto mortal no contemplaban como opción. Este nivel integra el análisis semiótico de la escena del suicidio (montaje, temporalidad, modalidad), el análisis de contenido de las notas suicidas y la identificación de representaciones sociales posmortem respecto de la muerte y del suicida.

### El contexto de investigación

El Poder Judicial de la provincia de Buenos Aires nos permitió acceder a *expedientes judiciales archivados*<sup>4</sup> en la delegación judicial de Bahía Blanca, caratulados ‘suicidio’ para el periodo 2010 al 2013, donde los protagonistas de hechos fatales fueron personas entre 14 y 25 años de edad. Si bien existían casos con antelación a esas fechas, la información se hallaba digitalizada solo desde 2010 en adelante, de allí la factibilidad de trabajar con el periodo consignado en tanto se garantizaba una fuente de datos continua. Cabe aclarar que los expedientes judiciales constituyen fuentes con gran diversidad de información,<sup>5</sup>

lo que generó diversos tratamientos técnicos para la construcción de datos que tuvieran idéntico valor heurístico para ulteriores interpretaciones. En tres de los 14 casos consultados, fue factible complementar la información de los expedientes con entrevistas semiestructuradas a funcionarios policiales, judiciales, profesionales de la salud intervinientes en estos casos, y a familiares y amigos<sup>6</sup> de los jóvenes fallecidos. Las entrevistas realizadas versaron en torno a las formas en que los sujetos reaccionaron ante la aparición sin vida de cada joven, explicaciones dadas en torno a la ocurrencia de su deceso, relación del sujeto con el fallecido, emociones, acciones y repercusiones posteriores al suicidio en el contexto de referencia de estos jóvenes fallecidos.

Se indagó además, en torno al sentido que la víctima pudo haber querido darle a la situación de su propia muerte, bajo la metodología de definiciones contextuales de Magariños de Morentin (1999), a fin de identificar la representación respecto de muerte que pudo tener el sujeto fallecido. Con este objetivo metodológico se analizaron notas suicidas dejadas en los catorce casos en diferentes formatos, en general telefónicos y/o digitales. En esto último descansa la limitación de esta metodología de análisis, en la medida que la voz del joven suicida solo puede recuperarse de manera indirecta. Finalmente se analizaron dos muros de facebook de carácter público, los que se siguieron por dos años, y se abordaron a través de una metodología de análisis de contenido semiótico para plataformas virtuales presente en Krysinska, K. y Andriessen, K. (2015). En este contexto se identificaron las representaciones sociales respecto del joven fallecido y de su muerte, a fin de evidenciar el status que adquirió el joven al morir para sus otros significantes, y analizar si hubo cambio o no en las representaciones halladas en los testimonios de familiares y amigos existentes en los expedientes judiciales. Aclaramos que el concepto de representación utilizado refiere tanto la dimensión cognitiva, valorativa, y ética respecto de una imagen en torno a la muerte, como el accionar que viabiliza (Noceti y Eliosoff, 2014; Magnoia et al., 2010 )

A continuación se presentan los datos obtenidos durante el proceso de investigación siguiendo los tres niveles propuestos por Knizek y Hjelmland (2007).

#### *Primer nivel: el Yo emisor*

Se identifican factores precipitantes y concurrentes (dividido en ruptura de vínculos afecti-

vos, consumo de sustancias tóxicas, intentos de suicidio previos) Destacamos además datos relativos a la pertenencia socioeconómica de los jóvenes. Elementos obtenidos en los testimonios de familiares y amigos respecto de la situación emocional del joven fallecido, y en peritajes ambientales (realizados por trabajadores sociales) que integran el expediente judicial.

#### 1. Factores precipitantes

En cinco casos, con antelación inmediata al hecho fatal, se corroboró la ocurrencia de discusiones entre víctima y progenitores. En otros cuatro casos fue posible detectar la ocurrencia de desavenencias con grupos de amigos. En dos casos hubo despidos laborales, en otro, fracaso en examen escolar, y en otros dos casos no se logró identificar el precipitante.

#### 2. Factores concurrentes

a) Rupturas de vínculos afectivos: fueron detectados en once de los catorce casos, rupturas amorosas con un promedio de antelación al hecho suicida de nueve meses. En dos casos se observó la ruptura de una fuerte relación de amistad por suicidio dentro del círculo de amigos, lo que motivó nuevos suicidios (tres casos en el mismo año vinculados entre sí con diferencias de uno y tres meses desde la ocurrencia del primero). Los testimonios revelan continuo malestar de las víctimas hasta el momento de la muerte debido a estas rupturas de lazos afectivos.

b) Consumo de sustancias tóxicas: en seis de los catorce expedientes analizados se evidencia que el joven fallecido consumía algún tipo de sustancia adictiva en meses anteriores al hecho fatal, en general marihuana (*cannabis sativa* sp.), en tres casos los testigos informan el consumo de benzodiazepinas<sup>7</sup> y en un caso kentamina conocida localmente como pastiquetas<sup>8</sup>. En cuatro casos se encuentran sustancias tóxicas al momento de la muerte verificado por autopsias. En dos de ellas se constata alcohol en sangre; y en las otras dos alcohol y otras drogas; en un caso benzodiazepinas y opiáceos, y en el otro cocaína.

c) Indicios y/o intentos de suicidio previos: en 13 de los 14 expedientes encontramos testimonios que daban indicios de que el suicidio podría tener lugar; estadios depresivos atravesados por el actor joven fallecido, mensajes de texto en teléfonos celulares avisando que cometería suicidio, mensajes en muros de facebook anticipando su muerte, amenazas de autolesión a nivel verbal a diferentes referentes –amigos y/o fami-

liares—. En un caso un testigo relató la compra de sogas en días previos por parte de la víctima y con intención manifiesta de ahorcarse. En siete casos aparecieron en los cuerpos relatos testimoniales que narraban anteriores intentos fallidos de suicidio; en dos de estos casos se hacía referencia a internaciones hospitalarias por autolección.

En tres de los 14 casos se corroboró la existencia de tratamientos psiquiátricos, incluso bajo medicación, y tratamientos psicológicos en otros cuatro. En uno de los casos, el joven suicida poseía el alta médica firmada por su psiquiatra en el bolsillo del pantalón que llevaba puesto al morir.

### 3- Ubicación socioeconómica de los jóvenes fallecidos

Al georreferenciar los sitios de residencia de los jóvenes se observó que en función de la información obtenida, calificaban como sujetos provenientes de hogares en estratos sociales económicos medio bajo y bajos.<sup>9</sup> La primera hipótesis que surge es que el suicidio acontece en poblaciones de jóvenes con pocas oportunidades de desarrollo socioeconómico, lo que estaría en consonancia con los estudios anteriormente citados. Sin embargo, y a partir de entrevistas realizadas a profesionales de la salud del sistema público, se obtuvo información respecto de la ocurrencia de suicidios en sectores medios y medios altos en la ciudad de Bahía Blanca. Los informantes relatan que en el año 2014 se estandarizó por la ley provincial 14.078 la forma en que se debían registrar las defunciones. Anteriormente era una cuestión no exigida protocolarmente, con lo cual era común que en algunos casos los suicidios de integrantes de familias adineradas no aparecieran informados por médicos forenses sino por médicos de familia. Al preguntar si esto era algo legal, los profesionales presuponen que ‘al ser parte de las costumbres, lo cotidiano se constituye en norma’. También, señalan que tales prácticas aseguraban el desarrollo de servicios religiosos en el proceso de inhumación de los restos del joven, dado que la mayoría de las religiones presentes en la ciudad consideran al suicidio un pecado, y de esta forma, se evitaba —en el decir de estos profesionales—, mayor estigmatización a la familia del suicida. De manera tal que, no desechando la hipótesis inicial, sí proponemos ponerla en duda, en la medida que existe una cierta sospecha de subregistros respecto de la ocurrencia de este tipo de fenómenos en clases socioeconómicas mejor posicionadas a nivel local.

En este sentido, el discurso médico actúa como mediador y decodificador del mensaje de muerte, anulando el significado inicialmente impartido por el suicida. Mientras el médico forense certifica la muerte por paro cardiorrespiratorio de forma traumática para los sectores populares, el médico familiar certifica la muerte por paro cardiorrespiratorio no violenta para los sectores acomodados de la ciudad. De este modo, se observa una clara diferenciación social, mientras las muertes autoinfligidas de los jóvenes de los sectores populares es rotulada bajo la categoría de suicidio no importando el estigma que pudiera suscitar al grupo de referencia, las muertes de los sectores medios y altos son catalogadas como *muertes súbitas* y se preserva al grupo de referencia del fallecido del estigma negativo que acarrea el suicidio a nivel local. Destacamos la arbitrariedad en la utilización de la categoría suicidio, y observamos el resquebrajamiento de prácticas que rememoran ideologías tutelares, asistencialistas y estigmatizantes hacia sectores socioeconómicos populares (Noceti, 2008).

#### *Segundo nivel: Los Otros, receptores del mensaje*

En este nivel ubicamos los referentes significativos para cada joven suicida, identificamos con quienes mantuvieron comunicación en los momentos previos a la muerte. Denotamos que en 12 de los casos la comunicación fue con pares etarios, en 11 casos con amigos y en solo un caso una ex pareja. En 3 casos la comunicación se dio con familiares pertenecientes a una o 2 generaciones anteriores (madre, padre, abuelos). Se observó además la secuencia en las comunicaciones, donde se verificó la priorización de los pares etarios en todos los casos, deducimos que para los jóvenes la comunicación con sus congéneres fue prioritaria.

En 13 casos encontramos notas suicidas en las que se hace referencia a la persona con la que el suicida tuvo alguna desavenencia ante lo que reacciona autoinfligiéndose la muerte. En el caso restante no se la designa explícitamente, pero dentro del cuerpo testimonial de los familiares ubicamos claramente de quién se trata.

Respecto del contexto familiar de convivencia observamos que en 12 casos se corroboró la fragmentación de la familia de origen por separación de los progenitores en un promedio de tres años de antelación al hecho fatal. Destacamos que las situaciones de quiebre de lazos afectivos suelen ser vividas como situaciones de abandono y generan vulnerabilidad psíquica



(Casullo, 2005) (Silva Azevedo y Dutra, 2012; Cassorla, 2005; Scourfield et al., 2012).

A partir de la lectura y análisis de los testimonios de testigos y referentes de los jóvenes fallecidos, se puede delinear un patrón respecto de la forma en que estos jóvenes eran percibidos por su entorno; en tanto seres tristes, fácilmente irritables, melancólicos, depresivos, apáticos, con los que las familias generalmente tenían dificultades y discusiones. La información existente los ubica como jóvenes con baja autoestima y fuerte necesidad de reconocimiento por parte del entorno de referencia.

### *Tercer nivel: contenido del mensaje*

En este nivel identificamos las siguientes dimensiones de análisis: modalidad de muerte escogida, horario y lugar donde ocurre la muerte, estacionalidad de las muertes, consumo de drogas diversas al momento de la muerte, análisis de contenido de notas suicidas; representación de la muerte por parte de los jóvenes suicidas en el contenido de notas y mensajes suicidas, los argumentos sostenidos por los jóvenes suicidas para explicar la acción. Acción de los otros a posteriori de la muerte del joven: representación de la muerte y del joven fallecido dentro de los mensajes de facebook.

1) Modalidad de las muertes: dentro de la muestra solo una causa refirió a suicidio mediante utilización de arma de fuego y fue protagonizada por un oficial de policía; el resto, resultan ahorcamientos consumados. Esta información es concordante con la prevalencia de este método según las estadísticas nacionales, dada la facilidad en la consecución de materiales y mecánica.

2) Temporalidad horaria y estacionalidad: los horarios en que ocurrieron los decesos fueron, en general, durante la franja temporal denominada localmente como 'siesta'; entre las 13 y las 17 hs. Solo tres casos ocurrieron en horarios nocturnos, posteriores a la cena. La elección del horario presupone también un conocimiento cabal de quién o quiénes hallarán el cuerpo inicialmente.

En relación con la temporalidad anual, se observa la ocurrencia de suicidios mayoritariamente en los meses de febrero, octubre y noviembre, correspondiendo a las estaciones de verano y primavera. Esto coincide con la bibliografía consultada respecto de la temporalidad en relación a los métodos seleccionados, siendo el ahorcamiento vinculado a tales periodos (Gomes

Coimbra et al., 2016).

3) Lugar de hallazgo del cuerpo sin vida: en 13 de los 14 casos se constató la ocurrencia de las muertes al interior de las residencias de las víctimas, ya sea en sus dormitorios, baños o patios. El caso restante tuvo lugar en el espacio de laboral del fallecido, así mismo constituye un lugar de acceso privado.

Dado que se considera que el suicidio es un acto comunicacional, la elección del lugar donde morir y el horario para morir, tienen tanta importancia como el mensaje explícito en notas y mensajes suicidas. En todos los casos observamos que la elección del lugar supuso un espacio familiar que brindaba cierta seguridad para atravesar el acto mortal. No fue casual que ocurrieran en horarios de *siesta* en la expectativa de la llegada de algún hermano de alguna actividad escolar. En ocho de los 14 casos analizados, los cuerpos fueron hallados por hermanos menores, con quienes los difuntos mantenían estrecha relación. De allí que presuponemos que una proporción del mensaje va dirigido a ellos de alguna manera.

4) Contexto y contenidos de notas suicidas: en los 14 casos las notas suicidas no se encontraron en formato papel, sino en plataforma digital, ya sea telefonía móvil, muros de facebook o chats privados.<sup>10</sup> Todas ellas fueron escritas en un rango temporal que podría ubicarse dentro de la hora anterior al fallecimiento. Las personas a las que van dirigidas estas comunicaciones son pares etarios, amigos, exparejas, y en solo dos casos un familiar adulto, una madre y una abuela respectivamente. Con el fin de analizarlas, el contenido de las mismas fue organizado bajo las siguientes categorías: a) definición de muerte; b) acciones a ser realizadas luego de la muerte; c) expresión de sentimiento. Téngase en cuenta que a veces una frase puede vincularse a más de una categoría.

En el ítem a) se identificaron elementos que contribuyeron a significar el acto de morir en tanto pasaje, cambio de estado, viaje, lugar donde ir: 'me voy para no seguir sufriendo', 'donde voy estaré mejor', 'allá me esperan los pibes', 'necesito reencontrarme con ellos', 'hasta aquí aguante, ahora sigo viaje', 'hasta acá llego', 'la cosa no puede seguir así', 'me voy para estar mejor', 'no puedo seguir con este dolor constante'.

En el ítem b) se denotaron los sujetos a quienes se dirigían las notas, de forma directa o indirecta (en tanto se pedía a otro le haga llegar el mensa-

je). Generalmente las notas estaban dirigidas a pares etarios, madres, o exparejas amorosas. Las frases halladas eran del tipo: ‘no culpen a x de mi muerte’ (‘x’ es expareja), ‘díganle a x que la seguiré queriendo’, ‘mamá cuidame los chicos’, ‘desde donde esté los estaré cuidando’, ‘desde donde esté te seguiré amando’, ‘x, no te seguiré molestando’, ‘x seguí con tu vida, no jodo<sup>11</sup> mas’, ‘x ahora sos libre’, ‘x soy poca cosa para vos, ya lo sé’, ‘mamá, aguanté hasta el día de la madre, ya no puedo más, perdoname’.

En el ítem c) se relevaron frases que referían a sentimientos y expectativas de cambio luego de la muerte: ‘gracias por todo, perdón por tan poco’, ‘no me odien por esto’, ‘sepan perdonar’, ‘los seguiré amando’, ‘a donde voy estaré mejor’, ‘desde donde esté los estaré cuidando’, ‘allá me esperan los pibes’, ‘necesito irme’, ‘no me olviden’, ‘acuérdense de mí’.<sup>12</sup>

En el caso de interlocuciones que fueron contestadas por los receptores, ya sea verbalmente o de forma escrita, los mensajes devueltos eran del tipo: ‘No jodas’,<sup>13</sup> ‘no digas boludeces’,<sup>14</sup> ‘todo puede resolverse’, ‘x no se merece ni una lágrima tuya’, ‘x es una hija de puta’, ‘x se lo pierde’, ‘no hagas boludeces’, ‘no sirve de nada matarse’, ‘así no se resuelven las cosas’.

Se constató que en solo dos casos las personas que recibieron los mensajes acudieron a la residencia del individuo, llegando cuando este ya había fallecido; el resto desestimó el mensaje. Las personas que recibieron estos mensajes no necesariamente fueron las que testimoniaron en los expedientes, quienes sí lo hicieron fueron familiares directos en primera línea ascendente, madre, padre o tutor.

En los 14 casos se comprobó la existencia de comunicación telefónica y/o digital con un promedio de 35 minutos de antelación al acto fatal. Esto quiere decir que el suicida no se encontraba solo, estaba dialogando con un número determinado de otros significantes.

Siguiendo la propuesta por Knizek y Hjelmland, distinguimos que en 14 casos se observa un tipo de reacción suicida tendiente a regular la acción *post mortem* de los otros significantes. En solo dos casos se observan elementos propios de una reacción tendiente al castigo, asimismo por haber incumplido un mandato social. En 9 casos se verifica una denuncia afectiva hacia un otro que no corresponde un sentimiento amoroso. En tres casos se verifican reacciones de tipo afectivas hacia sí mismo dando cuenta de no tolerar más su baja autoestima.

5- Contenidos en muros de facebook: a continuación se hará referencia respecto del estatus del joven suicida a través del análisis de contenido en dos muros de facebook de carácter público. Estos muros son uno conmemorativo (abierto *post mortem* por parte de los familiares del suicida), y otro es personal (del propio suicida y es mantenido por los familiares del suicida). Las frases se han diferenciado, en: a) frases de evocación: remiten al recuerdo del joven en vida; b) frases sobre la muerte, y el espacio donde el joven se encuentra actualmente; y c) rol que adquiere el joven fallecido para con los vivos.

Respecto de a), se encuentran frases tales como: ‘X siempre va a estar presente’ (amigo), ‘siempre en mi corazón’ (amigo), ‘tu sonrisa va conmigo a todos lados’ (madre), ‘te amo X hermoso’ (madre), ‘qué lindo es recordarte sonriendo y disfrutando lindos momentos en familia o con amigos’ (padre), ‘¡no paro de extrañarte!’ (expareja), ‘cómo olvidar tu voz’ (amigo), ‘cómo quisiera escucharte cantar ahora’ (amigo), ‘siempre estás conmigo, te necesito’ (novia),

Respecto de b), se denotan los siguientes ejemplos: ‘entre las estrellas’ (madre), ‘en el lugar donde vos estés’ (amigo), ‘allá lejos’ (amigo), ‘en el lugar de los amigos’ (amiga), ‘del otro lado del charco’ (padre), sitio donde ‘podes descansar en paz’ (padre), ‘a donde vamos a ir todos’ (tía), ‘donde pronto nos veremos’ (amiga), ‘donde quiero encontrarte’ (amigo). En referencia a c), se identifican frases del tipo: ‘desde allá me vas a cuidar, como siempre, eso lo sé...’ (hermano de la víctima), ‘cuidame al amor de mi vida X ...sos la mejor compañía allá donde estén. Te quiero’ (novia de un amigo que se suicidó con antelación); ‘cuidame a tu hermano estoy preocupada’ (madre); ‘amigo, cuento con vos’ (amigo), ‘amigo esperame’ (amigo).

En general, la muerte no es mencionada como tal, dentro del muro, se hace referencia a la ausencia: ‘no puedo creer que no esté’, ‘no puedo creer lo que pasó’. Se la significa como viaje hacia un espacio donde el joven se encuentra mejor, donde no existe allí el padecimiento. También se la presenta como lugar de vigilancia amorosa y de cuidado de amigos y parientes vivos. Es constante la utilización de la palabra *siempre* y de los mensajes en tiempo presente como si se dialogara con el sujeto que ha fallecido ‘siento que estamos on line todo el tiempo’ (amigo), y se lo conmemora en los comentarios de fotografías haciendo referencia a su accionar como si ocurriese en el momento en que se escribe. En el día del amigo<sup>15</sup> luego de 2 años de

haber fallecido sus amigos aún escriben en el muro 'Feliz día del AMIGO! ¡Siempre están conmigo!'; 'Siempre amigo, AMIGO (hoy un poquito más)', lo mismo ocurre en las fechas de aniversario de su nacimiento y de su muerte. Las interacciones se mantienen, fundamentalmente, con la persona fallecida mencionando algunas veces su nombre, como si fuera el encabezamiento de una carta; otras, hablando directamente con el sujeto que ha muerto, o vinculándolo en conversaciones de chat entre varias personas como si estuviese vivo. Se observa un continuo destaque de las virtudes del fallecido y de recuerdos en donde se lo observa alegre y compañero del resto, en los dos años *post mortem* que se sigue el muro no se observa descalificación alguna al acto o al joven en sí. Esto resulta contradictorio a las formas en que en las causas los testigos caracterizan a estos dos sujetos como melancólicos, depresivos, irritables. En general, estas microcomunicaciones en los muros de facebook se construyen en paralelo, asumen la forma de conversaciones ampliadas, como una ronda virtual entre personas que se conocen, recuerdan momentos compartidos con quien falleciera y se animan juntas para sobrellevar la situación de ausencia. En ocasiones este tipo de interacción parece seguir una lógica que podríamos denominar 'de racimo': se puede seguir linealmente, por horarios, el flujo de la información unidireccional y en determinado nodo, uno de los comentarios de algún integrante dispara un haz de asociaciones limitado, que se agregan ahora en respuesta a ese comentario generador y que además incluyen tácitamente al joven muerto como si también formara parte de la ronda virtual.

A partir de la información hasta aquí brindada proponemos que los jóvenes reclaman un cambio de imagen, ser vistos con otras características y así lograr ser reubicados en posiciones diferentes dentro de la red de relaciones sociales en la que se encuentran inmersos. Este cambio de posición se manifiesta en la utilización de verbos que dan cuenta de traslado: 'estaré mejor', 'quiero dejar de sufrir', 'me voy con los pibes', 'necesito irme', 'donde voy, no te molestaré'. Por otra parte, se manifiesta la expectativa de permanencia del vínculo con los vivos desde un rol diferente, a través de frases tales como: 'los voy a cuidar', 'desde allá los estaré mirando', 'no se olviden de mí', 'recuérdeme siempre', 'no culpen a x de mi muerte'.

Una vez ocurrida la muerte, el diálogo establecido queda trunco y este cambio de estado propiciado por el suicida se desarrolla imperativa-

mente, sin posibilidad de contraargumento, sin posibilidad de discutir este pedido, esta solicitud, bajo estos términos de muerte impuestos por alguien que no está físicamente presente. En un contexto de imposibilidad de generar nuevas elocuciones, los vivos responden solos, en monólogo, frente a su computadora en el contexto de las redes sociales. Se genera una suerte de diálogo imaginario con el fallecido, destacando sólo las virtudes del mismo. Se desnuda la imagen del joven fallecido de cualquier característica negativa e incluso se lo cuasi santifica, adjudicándole dones mágicos de cuidador, sanador, intermediario entre dios y los que están en esta tierra. La muerte adquiere en estos espacios una visión romántica, aparece como medio para habitar un espacio alegre de reencuentro entre amigos y seres queridos que ya murieron, lugar desde donde se cuida a los vivos. Se construye una visión de la muerte como medio para ascender a un mundo sin problemas ni padecimientos. Contenidos que resultan contradictorios en el contexto de generación de políticas de intervención para prevenir suicidios.

### **La categoría suicidio desnuda de significado a la muerte autoinfligida**

En el contexto de la investigación desarrollada pudimos observar el comportamiento de la institución judicial en relación con las muertes autoinfligidas de estos jóvenes. Si bien no es objeto de análisis en este artículo, pues ya lo fue en instancias previas (Noceti y Eliossoff, 2014) cabe retomar aquí algunas referencias de tal estudio que pueden contextualizar la actual propuesta respecto de la necesidad de revisar la categoría suicido para el estudio de las muertes autoinfligidas y el aporte que la mirada antropológica puede hacer en esta dirección.

Una vez que la muerte ha sido rotulada o más bien caratulada como suicidio el poder judicial dictamina la necesidad de no hablar más sobre el tema. Designa un halo de silencio en torno a la temática con un espíritu paternalista de resguardo a los jóvenes vinculados a la víctima de suicidio. Se protocoliza la muerte (Atkinson, 1978), se la tecnifica a través de inspecciones oculares, autopsias, análisis bioquímicos varios y pericias diversas. La muerte constituye un factor a ser determinado mediante exámenes y respecto de la cual diversos especialistas darán su parecer técnico; a la muerte se la desnuda de afectividad (Noceti y Eliossoff, 2014). En este sentido y pa-

rafraseando a Philippe Aries (2000) podría decirse que la muerte se enajena de la comunidad de referencia, pues el acto de morir, con sus detalles específicos, es oculto a quienes integran la comunidad del difunto. La institución judicial se interpone, al igual que la institución médica, entre emisor y receptores del mensaje en el proceso comunicacional.

Se impide el acceso a los detalles de la muerte por parte de individuos que no sean familiares directos en primera línea ascendente del joven fallecido padre y/o madre, quienes acceden de forma mediada al expediente. En palabras de funcionarios del poder judicial:

*Tratamos de que los padres no tomen contacto con el expediente, ¿para qué ver fotos, autopsias? no tiene sentido. ¡El pibe ya no está! Demasiado dolor tienen con eso, y estas son causas que archivamos rápidamente porque no hay nada que investigar no es un delito.* (Directora del Archivo judicial Bahía Blanca, entrevista, 18 de junio 2014)

Una vez que el forense ha determinado el tipo de muerte y ante la ausencia de rastros de terceros en el desarrollo del acto mortal se determina que la muerte es un suicidio y no se admite mayor indagación al respecto, aún cuando los padres soliciten profundizar la investigación. En dos expedientes asistimos a este pedido y los funcionarios judiciales comentaron que:

*Los padres generalmente buscan un culpable, no quieren asumir responsabilidades ante la muerte de un hijo, y te vuelven loca para que lo busques, y en realidad, el pibe era un drogón, un complicado, o lo que sea, pero ¿cómo le decís eso a un padre, que enterró un hijo? Entonces le decís la investigación no arrojó más evidencia, por lo tanto fue un suicidio, y listo, con eso la cortas.* (Funcionaria poder judicial, entrevista, 18 de mayo 2014)

A los hermanos explícitamente se los aleja del expediente con el fin de no provocar más dolor y por miedo al ‘contagio’, aún cuando un hermano resulte testigo principal al encontrar el cuerpo sin vida del joven, su testimonio está ausente en el expediente, ‘de eso no se habla’. Los funcionarios judiciales alegan que ‘está comprobado que el suicidio es contagioso’. La referencia al contagio nos remite a las ideas propias de la psiquiatría de principios del siglo XX que refieren al suicidio cual enfermedad, en este caso infecciosa si se remite a la noción de contagio. Actualmente existen numerosos trabajos científicos que refieren la existencia de clústeres de suicidio (Pérez Costillas et al., 2015; Herrera Ramírez et al., 2015; Muller, 2011), el contagio no sería el

mecanismo de desarrollo de los suicidios en cadena, sino más bien la imitación del acto perlocutorio ante la falta de herramientas subjetivas con las cuales lidiar en el proceso argumentativo con los otros significantes (Noceti y Eliosoff, 2014).

Habiendo estudiado tres casos de suicidio en un mismo grupo de amigos ocurridos durante el año 2010, verificamos que tanto familiares y amigos tenían alguna información respecto de los detalles de la muerte de su ser querido. También constatamos que mucha de esta información era discordante. Observamos que el grupo de referencia etario de los jóvenes fallecidos no recibió la información necesaria para significar las muertes, puesto que los adultos padres de amigos de estos jóvenes fallecidos acordaron por sugerencia del poder judicial no hablar del tema con sus hijos por miedo al contagio, e incluso acordaron evitar que por un tiempo los jóvenes sobrevivientes se reunieran entre sí. Al entrevistar luego de dos años a estos jóvenes sobrevivientes y analizar los muros de facebook referidos a 2 de estos 3 casos verificamos que el vacío de significación se completó en soledad; desarrollando una suerte de monólogo entre la representación del joven fallecido y cada ser querido en diálogo virtual. En este contexto la muerte se ve como viaje hacia una tierra ideal donde acontece un feliz encuentro entre amigos y se justifica la toma de decisión fatal. Los fallecidos ubicados en el expediente como personas melancólicas, conflictivas y/o depresivas, pasan a ser idealizados como ángeles generando un espacio de representación complejo para poder prevenir futuros suicidios.

## Palabras finales

La antropología brinda herramientas útiles para la comprensión de las muertes autoinfligidas en la medida que propicia el estudio de las mismas por fuera de la categoría psicológica-jurídica de suicidio, evitando su tratamiento en tanto enfermedad individual. Esta categoría desnuda de sentido a las muertes autoinfligidas en tanto las homogeniza bajo la sola consideración del hecho de acabar con la propia vida física.

La muerte autoinfligida como acto comunicacional supone un diálogo entre quien muere y sus otros significantes. Generalmente este diálogo asume la forma de contienda argumentativa, donde gana el que tiene la última palabra. En ocasiones una de las partes –viendo que no po-

see más estrategias comunicacionales—, se retira del enfrentamiento ‘dando un portazo’. La finalización de manera súbita de esta contienda es un acto perlocutorio, en la medida que no da lugar al contraargumento, la muerte autoinfligida sería un caso de este tipo. En todos los casos analizados ha sido posible evidenciar la existencia de una comunidad dialógica, se ha verificado que el diálogo estaba desarrollándose en el momento que ocurre el deceso. El patrón general que atraviesa a los 14 casos tratados, refiere a la necesidad del joven de cambiar la posición que ocupa dentro de la red de relaciones sociales en las que se encuentra inmerso. Dada la información presente en los expedientes se trata en general de sujetos con baja autoestima, y fuerte necesidad de reconocimiento por parte del entorno de referencia. La muerte resulta un mecanismo para reclamar ese cambio de estado y el mismo sería una demanda pública establecida anteriormente bajo diversos mecanismos y que, por algún motivo, el contexto referencial no dio a lugar. Al analizar los muros de facebook podemos ver que tal posición cambia posteriormente a la ocurrencia del deceso, por lo tanto, al fallecer el sujeto alcanza su objetivo. La mirada de los otros respecto del joven fallecido es diferente respecto del joven en vida. El cambio de posicionamiento de la persona social se logra con la destrucción de la persona física, en definitiva el suicidio sería dador de integridad. Esto último remite a las observaciones que los antropólogos refieren en las comunidades tradicionales en las

que han tratado la problemática.

Ante la muerte, los otros significantes quedan sin posibilidad de contraargumentar, el suicida posee todo el poder en la generación del cambio. Si esta imposibilidad se institucionaliza a manera de reglamentaciones jurídicas y tabúes, la posibilidad de no control de las acciones ulteriores al acto perlocutorio son más graves.

Ahora bien, si al contexto de referencia se le da espacio para poder contraargumentar, quizás pueda reconstituirse dentro del espacio comunicacional instancias de locución y de ilocución, las que posibilitan una intervención que se funda en la palabra, al acto que confronta y por tanto posibilita transformación evitándose así la repetición del acto fatal como estrategia. Aquí radica el desafío para el desarrollo de políticas de prevención de las muertes autoniflingidas: trabajar en la construcción de contraargumentos. Generar espacios donde sea posible poner a la muerte en palabras, y bajo sistemas de sentidos, brindar la información necesaria para que los jóvenes logren generar estrategias de supervivencia ante sus frustraciones y conflictos relacionales. Dichas estrategias deben elaborarse no a nivel individual, sino en los espacios de relación grupal pues la disonancia es dialógica, por lo tanto implica a la comunidad y no solo al sujeto que reclama públicamente un cambio en tales coordenadas relacionales.

## Bibliografía

- Aries, P. (2000) [1975]. *Historia de la muerte en occidente. Desde la edad media hasta nuestros días*. Barcelona: El Acantilado.
- Atkinson, J. (1978). *Discovering suicide. Studies in the social organization of sudden death*. Pittsburgh University: Pittsburgh Press
- Austin, J. L. (1962). *How to do things with words*. Harvard: Harvard University Press.
- Abadie, J. P. (2004). Datos y observaciones sobre el problema del suicidio. *Fundación para la Investigación Interdisciplinaria de la Comunicación. Section on Massmedia and Mental Health, World Psychiatric Association*, 1 (3), pp. 7-10.
- Badr, P. y Tracanna, E. (2014). Muertes por suicidio en Bahía Blanca: una exploración inicial hacia un abordaje epidemiológico sociocultural. En: *Congreso Nacional de Medicina Familiar*. Entre Ríos. Inédita.
- Balikci, A. (1989). *The Netsilik Eskimo*. Prospect Heights: Waveland Press.
- Berger, P. y Luckman T. (1969). *La construcción social de la realidad*. Madrid: Alianza.
- Bohannon, P. (1960). *African Homicide and Suicide*. Princeton: Princeton University Press.
- Borges, G.; Orozco, R.; Benjet, C. y Medina-Mora. M. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual. *Revista Salud Pública Mexicana*, 52 (4), pp. 292-304.

- Burrone, M.; Bella, M.; Acosta, L. y Villace, B. (2012). Estudio de muertes por causas violentas: un análisis de tendencia en jóvenes, Argentina, 2000-2008. *Cadernos de saúde*, 20 (4), pp. 460-465.
- Canetto, S. y Sakinofsky, I. (1998). The gender paradox in suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28 (1), pp. 1-23.
- Cassorla, R. (2005). Jovens que tentam suicídio e narcisismo destrutivo: dois modelos compreensivos do fenômeno suicida. *Revista Medicina de Ribeirão Preto*, 38 (1), pp. 45-48.
- Casullo, M. (2005). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *Anuario de investigaciones*, 12, pp. 173-182.
- Chua, J. (2011). Making time for the children Self-Temporalization and the Cultivation of the Antisuicidal Subject in South India. *Cultural Anthropology*, 26 (1), pp. 112-137.
- De Keijzer, B. (1997). El varón como factor de riesgo: masculinidad, salud mental y salud reproductiva (pp. 67-81). En E. Tuñón (comp.), *Género y salud en el sureste de México*. Villa Hermosa: ECOSUR/UJAD.
- Durkheim, E. (1986) [1897]. *El Suicidio*. España: Akal.
- Fincham, B.; Langer, S.; Scourfield, J. y Shiner, M. (2011). *Understanding Suicide: A Sociological Autopsy*. UK: Palgrave Macmillan Press.
- Firth, R (2011) [1967]. *Suicide and Risk taking. Tikopia ritual and belief*. UK: Routledge Revivals.
- Garnefski, N. y Diekstra R. F. (1997). Child sexual abuse and emotional and behavioral problems in adolescence: Gender differences. *Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry*, 36, pp. 323-329.
- Gomes Coimbra, D. et al. (2016). Suicide attempts occur more frequently in the spring too? A systematic review and rhythmic analysis. *Journal of Affective Disorders*. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.036> Fecha de consulta 15-10-2016.
- González, P.; Martínez, P.; Fernández, M.; Fernández, P. y García, J. (2014). *Suicidio y sexo. Encuentros en psiquiatría. Aspectos socioculturales del suicidio. Medidas preventivas y crisis económica*. Ministerio de Salud. España (pp. 31-36).
- Herrera Ramírez, R.; Ures Villar, M. y Martínez J. (2015). El tratamiento del suicidio en la prensa española: ¿efecto werther o efecto papageno? *Revista de la Asociación Española Neuropsiquiatría*, 35 (125), pp. 123-134.
- Hjelmeland, H. (2010). Cultural Research in Suicidology: Challenges and Opportunities *Suicidology Online*, 1, pp. 34-52.
- Hjelmeland, H. y Knizek, B. (2010). Why we need qualitative research in suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 40 (1), pp. 74-80.
- Hjelmeland, H., Dieserud, G., Dyregrov, K., Knizek Birthe, L. y Leenaars, A. (2012). Psychological Autopsy Studies as Diagnostic Tools: Are They Methodologically Flawed? *Death Studies*, 36 (7), pp. 605-626.
- Kirmayer, L.; Fletcher, C y Boothroyd, L. (1996). Suicide among the inuit of Canada (pp. 189-211). En Leenaars, A. et al. (eds.), *Suicide in Canada*. Toronto: University of Toronto Press.
- Knizek, B. y Hjelmeland, H. (2007). A theoretical model for interpreting suicidal behaviour as communication. *Theory & Psychology*, 17 (5), pp. 697-720.
- Krysinska, K. y Andriessen, K. (2015). Online memorialization and grief after suicide: an analysis of suicide memorials on the internet. *Omega - Journal of death and Dying*, 71, pp. 19-47.

- Leighton, A. y Hughes, Ch. (1955). Notes on Eskimo Patterns of Suicide. En *Southwestern Journal of Anthropology*, 11 (4), pp. 327-335. Disponible en: <https://ethicsofsuicide.lib.utah.edu/tradition/indigenous-cultures/arctic-cultures/saint-lawrence-eskimo/> Última descarga: 24-7-17.
- Leenaars, A. (2002a). The quantitative and qualitative in suicidological science: An editorial. *Archives of Suicide Research*, 6 (1), pp. 1-3.
- Leenaars, A. (2002b). In defence of the idiographic approach: Studies of suicide notes and personal documents. *Archives of Suicide Research*, 6, pp. 19-30.
- Leenaars, A. (2010). Edwin S. Shneidman on Suicide. *Suicidology Online*, 1, pp. 5-18.
- Lester, D. (2001). Nonfatal suicidal behavior as a communication: Sixth column in a series. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 22(2), 49-51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1027//0227-5910.22.2.49> Última descarga: 24-7-17.
- Magariños de Morentin, J. (1999). *Manual operativo para la construcción de definiciones contextuales*. La Plata: EDULP.
- Magnolia, P. B. et al. (2010). El suicidio en la juventud: una mirada desde la teoría de las representaciones sociales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (3), pp. 523-543.
- Malinowski, B. (1982) [1926]. *Crimen y costumbre en la sociedad salvaje* edit. Barcelona: Ariel.
- MSNA (Ministerio de Salud de la Nación Argentina) (2014) Mortalidad por Suicidio en Argentina 2000-2013 Dirección de salud Mental y Adicciones. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2014-12-18\\_informe-tecnico-preliminar-mortalidad-por-suicidio-en-argentina.pdf](http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2014-12-18_informe-tecnico-preliminar-mortalidad-por-suicidio-en-argentina.pdf) Fecha de consulta 12-10-2016.
- Muller, F. (2011). El “Efecto Werther” – Gestión de la información del suicidio por la prensa española en el caso de Antonio Flores y su repercusión en los receptores. *Cuadernos de Gestión de Información*, 1, pp. 65-71. Disponible en: <http://revistas.um.es/gesinfo/article/view/207541> Fecha de consulta 12-10-2016.
- Nicolato, R., Pérez, S. y Correa, H. (2006). Factores de riesgo para o suicidio durante o ciclo da vida humana (pp. 103-114). En S. Barrero y H Correa (eds.), *Suicídio uma morte evitável*. Brasil: Arheneu.
- Noceti, M. B. (2008). *Niñez en riesgo y Políticas públicas en la Argentina*. edit. Bahía Blanca: EDIUNS.
- Noceti, M. B. y Eliosoff D. (2014). La muerte me sienta bien: suicidios e intentos de suicidios entre jóvenes de 15 a 25 años en Bahía Blanca (2008-2013). En *VI Reunión Nacional de investigadores en torno a la juventud*, Universidad Nacional de San Luis, diciembre, disponible [http://redjuventudesargentina.org/attachments/article/10/RESUMENES\\_GT\\_15.pdf](http://redjuventudesargentina.org/attachments/article/10/RESUMENES_GT_15.pdf)
- Parente, A.; Soares, R.; Araujo, A.; Cavalcante, I. y Monteiro, C. (2007). Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro. Risk factors for suicide during the human life cycle. *Revista brasileira de Enfermagem*, 60, pp. 377-381.
- Pérez-Costillas, L. et al. (2014). Clusters de casos de suicidio espacio-temporal en la comunidad de Antequera (España). *Revista de Psiquiatría y Salud mental*, 8 (1), pp. 26-34.
- Organización Panamericana de la Salud (2014). *Prevención del suicidio. Un imperativo global*. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf) Fecha de consulta: 7-10-2016.
- Sarchiapone, J., Carli, V., Cuomo, C. y Roy, A. (2007). Childhood trauma and suicide attempts in unipolar depressed patients. *Anxiety*, 24, pp. 268-272.

- Scourfield, J. (2005). Suicidal masculinities *Sociological research on line*, 10 (2). Disponible en <http://www.socresonline.org.uk/10/2/scourfield.html> Fecha de consulta 7-10-2016.
- Scourfield, J., Finchman, B., Langer, S. y Shiner, M. (2012). Sociological autopsy: An integrated approach to the study of suicide in men. *Social Science y Medicine*, 74, pp. 466-473.
- SECBB, Manual del Sistema de estadísticas y censos del Municipio de Bahía Blanca (2015).
- Shneidman, E. (1985). *Definition of suicide*. New York: John Wiley & Sons.
- Silva Azevedo, A. y Dutra, E. (2012). Relação amorosa e tentativa de suicídio na adolescência: uma questão de (des)amor. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 18 (1), pp. 20-29. Disponible en: 29 de marzo de 2016, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672012000100004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000100004&lng=pt&tlng=pt) Fecha de la última consulta 8-10-2016.
- Sola, M. (2011). Sociodemografía del suicidio en la población adolescente y joven en argentina 1999-2007. En *Revista Argentina de salud pública*, 2 (9), pp. 127-138.
- Stack, S. (2000a) [1998]. A 15 year review of the sociological literature part 1. Cultural and economic Factors. *Suicide y life Threatening Behavior*, 30 (2), pp. 145- 162.
- Stack, S. (2000b) [1998]. A 15 year review of the sociological literature part 2. Modernization and social integration perspective. *Suicide y life Threatening Behaviour*, 30 (2), pp. 163-177.
- Valadez, I., Amezcua, R., González, N., Montes, R. y Vargas, V. (2011). Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), pp. 783-796.
- Vidal, C., Gontijo, E. y Lima, L. (2013). Tentativas de suicidio fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. *Cadernos de saúde pública*, 29 (1), pp. 175-187.
- Widger, T. (2012). Suicide and the morality of kinship in Sri Lanka. *Contributions to Indian Sociology*, 46, pp. 83-111.

## Notas

- <sup>1</sup> Ubicada a 750 km, al sudoeste de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, cuenta con una población de 301.074 habitantes según el censo 2010.
- <sup>2</sup> Este tipo de estudios constituyen cartografías de la estructura sociocultural en la cual se desenvuelve el sujeto suicida, resultan análisis de las relaciones sociales entabladas entre el sujeto fallecido y sus referentes significativos con el fin de comprender el significado que adquiere la muerte en un contexto social determinado.
- <sup>3</sup> La teoría de los actos de habla de Austin plantea la existencia de unidades mínimas y fundamentales del acto de comunicación lingüística, conformada por tres tipos de actos de habla denominados: locutorios, ilocutorios y perlocutorios. El primero supone contenidos meramente informativos que remiten a hechos verdaderos o falsos, el segundo implica una acción a realizar, y el tercero se define por el efecto que produce en quien recepciona el mensaje. El acto perlocutorio del habla no se enuncia en presente y sus efectos son incontrolables, dado que contiene mensajes implícitos. Se lo relaciona con los actos de persuadir, inducir, convencer, manipular, engañar, defraudar.
- <sup>4</sup> El carácter de archivado implica que no está abierta la investigación, sino que la misma ha sido cerrada, y por lo tanto se guarda en el archivo judicial provincial sede Bahía Blanca. Para la fecha en que el estudio se realizó, existían otros expedientes distribuidos en las diferentes unidades fiscales de instrucción (UFI), caratuladas 7 de ellas ‘suicidio’, y otras 3 ‘averiguación causal de muerte’; a los cuales no tuvimos acceso, dado que la autoridad judicial consideró podría obstruirse el proceso de investigación judicial pertinente.
- <sup>5</sup> Se encuentran al interior de los mismos: autopsias médico-forenses, certificaciones de defunción, movimientos del cuerpo sin vida, declaraciones testimoniales de testigos, actas policiales de hallazgo del cuerpo sin vida, desgrabaciones de teléfonos celulares, transcripción de mensajes de texto de teléfonos móviles, transcripciones de mensajes en redes sociales varias, fotografías, croquis, vinculaciones con otros expedientes judiciales –sobre todo en caso de comprobarse utilización de drogas ilícitas por parte de la víctima de suicidio–; y finalmente conclusión por parte del fiscal que acciona como instructor en cada causa.



<sup>6</sup> Para cada entrevista se obtuvo un consentimiento informado.

<sup>7</sup> Las benzodiacepinas son medicamentos psicotrópicos que actúan sobre el sistema nervioso central, con efectos sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, amnésicos y miorelajantes. En Argentina se obtienen en farmacias a través de recetas archivadas por psiquiatras, pero está informado a nivel policial, su venta libre de manera ilegal. Estas drogas son utilizadas en mezclas con alcohol, lo que aumenta su efecto.

<sup>8</sup> Droga disociativa con potencial alucinógeno, derivada de la fenciclidina, utilizada originalmente en medicina veterinaria por sus propiedades analgésicas y sobre todo, anestésicas. Se las combina con alcohol y aumenta su potencial alucinógeno. De fácil acceso, es de venta libre en farmacias.

<sup>9</sup> Según el SECBB (2015).

<sup>10</sup> Los mismos se encontraban transcritos en los expedientes judiciales.

<sup>11</sup> 'No jodo', significa 'no molesto' más en lunfardo argentino.

<sup>12</sup> Las frases mencionadas no constituyen el material exhaustivo el cual sería extenso de reproducir dado que en las comunicaciones telefónicas son extensas.

<sup>13</sup> 'No jodas' significa 'no embromes' en este contexto, es una frase irónica.

<sup>14</sup> 'No digas boludeces', significa 'no digas tonterías'.

<sup>15</sup> 20 de julio en Argentina.

