



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

29. ÉTICA Y COMPORTAMIENTO SUICIDA

A. Polaino-Lorente

Introducción

El tema de la muerte y del fin de la vida es algo que se inscribe, con todo derecho, en el ámbito de la Bioética, como así lo han puesto de manifiesto la mayoría de los filósofos morales, de forma ininterrumpida, desde la antigüedad. En otro capítulo de esta publicación nos hemos ocupado de la atención y el derecho a la información veraz de los enfermos en fase terminal. En las líneas que siguen me ocuparé del suicidio, un problema éste que muy especialmente nos atañe a los psiquiatras.

La conducta suicida, constituye un buen indicador, a pesar de ser minoritaria y excepcional, del funcionamiento social y, a su través, de la imagen de hombre que está vigente en una determinada cultura. Dado los acontecimientos actuales, resultaría inexcusable el no ocuparnos aquí de este problema.

Disponemos de varias definiciones acerca del suicidio. De ellas, tomaré algunas de las más conocidas y aceptadas en el ámbito de la psiquiatría. Para Achille-Delmas (1932), el «suicidio es el acto por el que un hombre totalmente competente se mata a sí mismo; él es capaz de vivir, pero elige sin ninguna obligación la muerte». Deshaies (1947), para salvaguardar el estado normal de la conciencia del suicida y para garantizar la validez de ese acto, propone la que sigue: «definimos al suicidio como el acto de matarse a sí mismo de modo habitualmente consciente, tomando la muerte como un medio o como un fin».

Desde el punto de vista médico-legal, el énfasis se ha puesto en la intencionalidad del acto, hasta el punto de ser este criterio el que sirve para distinguir entre las distintas formas de muerte recogidas en la Octava Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (natural, accidental, homicida, suicida e indeterminada; International Classification of Diseases, 8.ª revisión, 1968).

Baechler (1979) ha trasladado el centro de gravedad del suicidio de la intencionalidad a la conducta. En su opinión, el suicidio denota toda conducta que busca y encuentra la solución a un problema existencial, pero haciendo un atentado a la vida del sujeto. En esta definición se subraya el aspecto de la conducta, así como los problemas existenciales (sean éstos internos o externos, reales o imaginarios), condiciones que jamás están ausentes en el acto suicida.

El suicidio se incluye entre las diez principales causas que producen la muerte en la población general (Polaino-Lorente, 1987).

Se estima que entre 23.000 y 31.000 personas mueren al año en EE.UU. y 75.000 en Europa a causa del suicidio, sin incluir en esta última a Rusia y a los países del Este, cuyos datos no están disponibles. Las tasas anuales de suicidio por 100.000 habitantes varían mucho de unos países a otros: 14 en Buenos Aires (Yampey, 1973); 7,4 en Tailandia (Bussaratid, 1983); 10 en Singapur (Chia, 1983); de 10 a 20 en Taiwan (Rin y Chen, 1983); de 6,3 a 8,1 en la India y 43 en Mandurai (Rad, 1983); de 8 a 45 en Pakistán (Ahmed, 1983); 7,20 en Siria (Al-Hakim, 1983); 3,1 en Jordania (Barhoum, 1983); 5,6 en Kuwait (Ezzat, 1983); de 20 a 25 en Japón (Cacabelos, 1984); 8,5 en Uganda (Mengech y Dhaphle, 1984); y de menos de 1 en Africa Occidental (Mengech y Dhaphle, 1984).

Todavía más elocuentes si cabe son las tasas de suicidio en la adolescencia. El suicidio en la adolescencia constituye la segunda causa más frecuente de muerte, sólo superada por los accidentes (United States Department of Health, 1975; OMS, 1975; Rosenkrantz, 1978). A parecidos resultados han llegado otros investigadores franceses (Davidson y col., 1981).

Es presumible, si nos atenemos a los recientes estudios realizados con cohortes, que la actividad

suicida en este grupo de edad probablemente continúe en aumento en los próximos años (Hellon y col., 1980; Murphy y col., 1980). De ahí que constituya un problema prioritario de salud pública. Se estima que de cada mil adolescentes, cuatro hacen una tentativa de suicidio. Cada año se suicidan setecientos jóvenes (8 por ciento), cuyas edades oscilan entre 15 y 24 años. Hace menos de veinticinco años que el suicidio constituía la sexta causa de muerte entre los jóvenes comprendidos entre estas edades. El suicidio es más frecuente entre los preadolescentes que entre los jóvenes; las tentativas de suicidio, en cambio, son mucho más frecuentes entre los jóvenes que entre los adultos. Muchas de estas tentativas acaban en suicidio consumado. La proporción entre intentos de suicidio y suicidio consumado es mucho menor entre los jóvenes (varía entre 20/1 y 120/1), que entre los adultos (8/1; cfr. Polaino-Lorente, A. y cols. 1988).

Según McIntyre y col. (1980) la tasa de suicidio en jóvenes de 15 a 24 años se ha multiplicado casi por cuatro en los veinte últimos años (de 4/100.000 en 1957 a 13,6/100.000 en 1967). Según Hollinger (1978) esta tasa ha ido incrementándose durante las dos últimas décadas: en el 31 por ciento para todos los jóvenes comprendidos entre 15 y 24 años, y en el 15 por ciento para los niños cuyas edades están comprendidas entre 5 y 14 años. Según el sexo, el número de suicidios registrados en EE.UU. en 1977, entre jóvenes de 15 a 19 años de edad, es muy superior en los varones que en las hembras (14,2/3,4). Esta proporción, según Eisenberg (1980), se mantiene entre jóvenes de 20 a 24 años de edad (29,9/7,3).

Estos datos pueden parecernos alarmantes —y, sin duda alguna, lo son—, pero probablemente son muy incompletos, puesto que gran parte de los intentos suicidas en estas edades no se denuncian y, por tanto, pasan inadvertidos.

En España no disponemos, prácticamente, de ninguna investigación epidemiológica que sea fiable a este respecto, ya que las estadísticas oficiales aparecen muy sesgadas al recoger sólo datos parciales (los que se denuncian a los juzgados). No obstante, la tasa anual de suicidios consumados en España por 100.000 jóvenes de 13 a 19 años es de 1,02, mientras que a partir de los 20 años de edad se eleva hasta 3,54, para el período comprendido entre 1975 y 1980 (Cobo, 1986).

A lo que parece, la tasa de suicidio no hace sino crecer en la sociedad postindustrial. Obviamente,

en muchos de estos suicidas su conducta obedece al padecimiento de ciertas enfermedades psiquiátricas, pero no acontece así en todos los casos y, por consiguiente, no contamos con una justificación, que sea rigurosa, para explicar este hecho.

Psicopatología, Ética y suicidio

En la sociedad actual hay ciertas paradojas en torno a las posibles relaciones existentes entre suicidio y psicopatología. Se ha suscitado, un tanto artificialmente, la oposición entre «suicidio racional» y «suicidio patológico», por parte de ciertos autores, con la pretensión de encontrar a través de la distinción entre uno y otro un fundamento donde asentar el derecho al suicidio.

La mayoría de los psiquiatras sostienen que casi todos los suicidios consumados son motivados patológicamente, es decir, que en ellos están presentes y concurren, de una u otra forma, ciertos factores psicopatológicos. Y que, por consiguiente, si no preexistiera ese trastorno, probablemente, el suicidio no se habría producido.

Esto significa que no se puede admitir la existencia de un suicidio que sea propiamente tal y que esté fundamentado en la autonomía que el hombre tiene, en la libertad de que goza, puesto que el origen del suicidio es la enfermedad y ante ésta el hombre no es libre ni autónomo. Dicho de otra manera, si el suicidio se produce a causa de algún trastorno psicopatológico, entonces no se pueden admitir los suicidios racionales que, por definición, han de ser declarados como comportamientos racionales y libres.

Por contra, hay quienes piensan que el suicidio responde a muy variadas causas, admitiéndose la posibilidad del «suicidio racional», es decir, del suicidio no vinculado a ninguna causa patológica y, por tanto, mera consecuencia de un acto libre y responsable.

Así, por ejemplo, Beauchamp y Childress (1979) fundándose en el principio de autonomía, tratan de justificar el «suicidio racional» (*rational suicide*) y, en cierto modo, el derecho a llevarlo a término, puesto que lo entienden como un comportamiento autónomo que no afecta gravemente a los intereses del finado y/o de los otros.

De parecida opinión es la British Voluntary Euthanasia Society, cuya finalidad es describir y mostrar al público de qué procedimientos disponemos para llevar a cabo el suicidio, con tal de

que no causen dolor y sean eficaces. Nicholas Reade, secretario general de la citada sociedad, sostiene que «el suicidio es cada vez más un modo aceptable para poner fin a la vida, mucho más preferible que otros que causan una muerte morbosa y lenta. Nosotros simplemente ayudamos en la lucha por otro derecho humano, el derecho a morir».

Estas declaraciones realizadas al *New York Times* demuestran que estamos ante dos posiciones muy diferentes respecto del suicidio: de una parte, la que defiende la posibilidad del suicidio racional como un acto humano autónomo y libre; y, de otra, la que sostiene que el suicidio es un comportamiento muy poco autónomo, ya que está desencadenado, motivado o causado, casi siempre, por factores de tipo psicopatológico y psiquiátrico, algunos de los cuales autorizan a pensar que estamos ante una verdadera enfermedad.

Naturalmente, los que sostienen la primera posición consideran que el suicidio es un acto que moralmente debe estar permitido; los que sostienen la segunda, en cambio, no. En mi opinión, considero que el problema está mal formulado, porque suicidio y enfermedad no son aquí dos conceptos sinónimos. El suicidio acontece en una persona (el paciente) y el diagnóstico de enfermedad es una calificación que tiene por autor a otra persona (el psiquiatra). Por eso, no basta con que no se pueda probar la existencia de un trastorno psiquiátrico por cursar de forma subclínica, por ejemplo, aunque dicha enfermedad esté presente y sea real—, para que nos consideremos autorizados a calificar el comportamiento de una persona de suicidio racional.

Mi experiencia, como psiquiatra clínico que ejerce la profesión desde hace más de veinticinco años ininterrumpidos, es coincidente con la de otros autores que sostienen que en más del 90 por ciento de los suicidios consumados están presentes ciertos factores psicopatológicos que pueden explicarlos.

Esto no significa que no sea posible hablar, en algunos casos excepcionales, de suicidio racional. Pero, en cualquier caso, tal concepto es más que discutible, puesto que se presume en él una «racionalidad», sobre la que nadie ha realizado ninguna indagación. Además, el discutible rigor y oportunidad de ese término, en modo alguno debiera emplearse para apoyar algo tan radicalmente diverso como es el derecho al suicidio.

El suicidio racional nunca debiera entenderse

como un derecho, ni siquiera en aquellos casos —discutibles y opinables y, por cierto, muy escasos—, en que teóricamente pueda admitirse tal concepto.

Por consiguiente, el así llamado suicidio racional constituye una figura retórica —cuyo abuso puede ser peligroso— y de más que dudoso rigor científico, cuyo uso resulta inadmisibile en el estado actual de nuestros conocimientos científicos. Nada tan difícil como valorar, en cada persona que se suicida, si estuvieron presentes o no los factores psicopatológicos que pudieron desencadenar ese comportamiento. Ciertamente que, desde el punto de vista exclusivamente teórico, no repugna admitir el hecho de que en algunos suicidios pueda hablarse de una cierta racionalidad. Pero esto habría que estudiarlo en profundidad en cada persona. Reparemos en las muchas implicaciones psicopatológicas —no todas ellas manifiestas ni explorables—, que tiene esta supuesta racionalidad.

Éste es el caso, por ejemplo, de la ausencia de sentido de la vida; del cese de motivaciones biográficas de suficiente entidad como para soportar el rutinario peso de la vida, sea ésta dolorosa o no; de la presencia de una cierta desesperanza —aunque no sea patológica o no pueda demostrarse su vinculación con la psicopatología—, que hace la vida insufrible; de la insatisfacción de una vida humana que no dispone de ningún otro valor que el de las cosas materiales, que, además, están agostadas y de nada le sirven. A los anteriores factores se pueden añadir otros muchos, como, por ejemplo, el excesivo consumo de alcohol, el sentimiento de inutilidad ante el peso de la edad, la angustia ante lo incierto de la muerte que es presentida, etc. Es decir, hay centenares de circunstancias, un universo de sucesos y de variables que enmascaran y dificultan, todavía más, el posible diagnóstico diferencial que pudiera establecerse entre el suicidio patológico y el racional.

En estos casos en que los factores patológicos no inciden tan frontalmente en el comportamiento suicida o no son tan evidentes —o tal vez pasan inadvertidos al clínico—, se podría hablar de una cierta y relativa racionalidad. Pero ¿sirve esto para algo?, ¿ayuda al clínico a desempeñar mejor su trabajo el admitir la existencia del suicidio racional?, ¿aporta algún consuelo al suicida o a sus familiares?, ¿es útil el suicidio racional para prevenir o evitar el comportamiento suicida?

En cualquier circunstancia, incluso en aquellas

en que pudiera probarse una supuesta racionalidad en el acto suicida, tampoco podría asentarse por ello el derecho a disponer de la propia vida. El hombre puede comportarse racionalmente y, sin embargo, no por eso deja de equivocarse en ciertas ocasiones. En el error ni puede ni debe fundamentarse el derecho. El suicidio —incluso el suicidio racional— no es jurídicamente defendible.

Una reflexión antropológica sobre la epidemiología del suicidio

Líneas atrás, hemos visto a través de algunos datos epidemiológicos, la excesiva frecuencia con que el suicidio fustiga a la actual sociedad. Ante estos datos clamorosos parece lógico que nos detengamos un momento a reflexionar acerca del porqué de esa frecuencia y del sentido que tal vez puedan tener estos lamentables acontecimientos.

El suicidio constituye un rechazo de la vida que, en algunos autores —por ejemplo, Camus—, se manifiesta como la única salida posible ante su absurdidad, «ya que las matemáticas —escribe este autor— dirigen nuestra condición humana, sin que puedan por ello salvarnos de la desesperanza».

En muchas de estas experiencias de suicidio anda por medio la vivencia de la soledad, consecuencia de un modo erróneo de concebir al otro, que al parecer es una característica determinante de la sociedad permisiva. Por eso el aumento del suicidio que se ha experimentado en la última década, tal vez haya que relacionarlo con el profundo cambio que sobre la concepción del otro se ha producido en la sociedad permisiva. En este horizonte se entiende mejor el énfasis que unos pocos ponen en defender el derecho al suicidio. Son los que, de la mano de Sartre, consideran que «el infierno son los otros». Esta afirmación jamás sería defendida por un cristiano y pone de manifiesto la conciencia de egoísmo en que el hombre actual está instalado y la negación radical de la solidaridad humana.

Para cualquier otra persona, no tan herméticamente cerrada en sí misma, los otros cuentan, y cuentan tanto o más que la propia vida, ya que ésta alcanza su valor precisamente en la medida que se gasta al servicio de los demás. Para éstos últimos, por contraposición a Sartre, «el cielo son los otros», y esto con todas sus consecuencias.

La defensa apasionada e irracional del suicidio

tiene también que ver con la glorificación de la libertad humana, entendida como algo absoluto, tesis que ha sido defendida por cierto sector de los filósofos contemporáneos. Para alguno de ellos lo único importante es sólo la satisfacción personal en el tener —una satisfacción más propia de la personalidad de mercader—, mientras se olvidan que también para el logro de ese tener hay que contar con los demás.

Para el hombre consumidor, la cumbre de la vida se alcanza en ciertas elecciones, todas ellas, naturalmente, placenteras. Poco le importa cuáles sean las consecuencias de esas elecciones. El único aspecto relevante que hoy parece destacarse en la libertad humana es la capacidad de elegir y de satisfacer cualquier deseo, tan pronto como éste surja. Pero, simultáneamente que se enfatiza el absoluto de la libertad apetitiva humana se silencia, por contra, cuál es el fin, el para qué de la libertad, así como otros muchos deseos que no son apetitivos y que, sin embargo, radican en la voluntad y tan profundamente afectan a la libertad del hombre.

Desde otra perspectiva, la vida como autoapropiación tiene, desde luego, bastante sentido. Citando a Polo (1987), si el hombre no tuviera razón, no tendría capacidad de conocer y, por consiguiente, no podría ser responsable. Lo mismo acontecería si el hombre no tuviera voluntad; al no poder querer, tampoco sería libre, porque no podría elegir. Y si no puede elegir no es responsable. Luego tener razón y tener voluntad es propio del hombre, hasta el punto de que el hombre puede definirse como un ser que tiene.

De otra parte, esta capacidad de tener del hombre no se agota sólo en las facultades espirituales del entendimiento y la voluntad, con cuyo curso el hombre se autoconoce y autoposee y se aprecia y quiere, es decir, se apropia de sí mismo. Por eso habría que afirmar que el hombre se tiene a sí propio, cosa que no acontece en ningún animal. Lo propio del hombre es, pues, tenerse a sí mismo, y a eso lo habíamos denominado con el término de libertad, puesto que ser libre no es otra cosa que ser *dueño de sí* y de los propios actos.

Ahora bien, el «tener» del hombre no se agota en estos contenidos espirituales, entre otras cosas, porque para que este tener sea viable es preciso que el hombre se alimente, se proteja del frío, etc., es decir, el hombre llega a apropiarse de sí, si tiene también otras cosas materiales que, aunque subordinadas a este tenerse a sí mismo, también le son irrenunciables.

Esta capacidad humana de apropiarse los objetos materiales mediante el trabajo y de transformarlos y adaptarlos a sus necesidades es lo que, según algunos, genera una sospecha infundada acerca del tener. Y es que, lógicamente, los modos de apropiación de cosas materiales, por parte del hombre —aun siendo naturales y legítimos—, pueden resultar contrarios a la propia dignidad y al respeto del prójimo. Por eso, junto a las dos formas de tener a las que acabo de referirme, siguiendo a Polo, el hombre tiene una tercera forma de tener que le es natural y jerárquicamente superior a las dos anteriores. Me estoy refiriendo, claro está, a que «el hombre es capaz de tener (de modo intrínseco) en su misma naturaleza una perfección adquirida. Es lo que los griegos llaman virtud o hábito» (Polo, 1987).

A este último modo de tener es al que se subordinan los dos modos anteriores, ya que tanto el tener cosas materiales como el tenerse a sí mismo se articulan mediante la relación medio-fin, ordenándose a otro fin más alto, justamente el de la capacidad de «tener» virtudes. Tan es así que estas virtudes no son otra cosa que fines de las acciones corpóreas y prácticas.

Ahora bien, si alguien tiene la posibilidad de apropiarse la virtud, jamás podrá estar condenado a ser un irresponsable. Esto quiere decir que el tercer modo de tener al que estoy aludiendo demuestra, una vez más, que el hombre es responsable, precisamente por esa capacidad de tener, simultáneamente que por esa misma capacidad el hombre se abre a unas posibilidades que le trascienden como persona. Gracias a que el hombre puede proponerse esta posibilidad como fin de su trayectoria biográfica, el hombre puede descubrir medios. Y en tanto que utiliza esos medios, los medios y su utilización tienen sentido si se enderezan atinadamente a alcanzar su fin último.

Si en el hombre no hubiera esa capacidad de tener, al modo de la posesión inmanente —aquella actividad por la que algo es poseído por el hombre en esa misma operación—, la técnica no sería viable y la posesión práctica sería imposible, como acontece en los demás animales no racionales, que son capaces de consumir cosas, pero no de apropiárselas y que en verdad les pertenezcan.

Por eso, como escribe Polo (1987), al que sigo en este razonamiento, «el fin del hombre no es la producción, sino la contemplación, y la producción vale en tanto en cuanto que es un medio para algo más alto. El hombre es *homo faber* porque es

homo sapiens (...); el hombre solamente es libre de medio a fin (...); si la relación medio-fin se invierte, el *homo faber* se transforma en el “aprendiz de brujo” y aparece el carácter trágico de la técnica, que, al desposeerse de sentido humano, se convierte en nuestro adversario».

Dejemos asentado, pues, de una vez por todas, que «tener», en sí mismo considerado, no es malo; de lo contrario, todo hombre, por el hecho de serlo, también sería malo. Otra cosa es que el hombre invierta la relación medio-fin o tenga la pretensión de limitarse impunemente a perjudicar a los demás a través de su tener.

Hoy no se entiende la libertad humana como algo que naturalmente tiene restricciones, que tiene límites y fronteras que recortan su ámbito y que ciñen la amplitud de nuestras elecciones. Esto es lo que, con fortuna, algún autor ha denominado como vivir fuera de control (*living out of control*). Ahora bien, con una libertad así entendida el propio significado de nuestra vida se oscurece, haciendo que ésta todavía se entienda menos.

La pregunta que habría que hacerse es si la vida humana es un regalo o una posesión. En función de cuál sea la contestación del hombre, así será el talante de su vida y su opinión sobre el suicidio. Si la vida humana se entiende como una apropiación, cada uno será libre de hacer con su vida lo que quiera. Pero en ese caso se habrá producido una pérdida del sentido de lo sagrado y del sentido trascendental, en cuyas coordenadas es precisamente donde se acuna el significado y sentido de la existencia personal.

Ahora bien, si la persona es libre para hacer con su propio cuerpo lo que le da la gana —para suicidarse si así se le antoja—, y si esto se concibe además como un derecho irrenunciable, es difícil encontrar, por ejemplo, alguna razón que permita reconocer algún derecho al no nacido. Por otra parte, si toda la libertad se agota en la autoconstrucción personal —de forma solitaria y de espaldas a los demás—, entonces la libertad humana contribuye al aislamiento pero no a la solidaridad.

En un caso así, a la persona lo único que le preocupa entonces es la tarea de la construcción personal de su ser mediante el «tener», pero nadie se puede autoconstruir a sí mismo si no es pasando por la ayuda de y a los demás, sin abrirse a los otros, es decir, sin autotranscenderse y entregarse a acciones solidarias, a convicciones que le lleven a estar al lado de su prójimo.

De aquí que apelando a sólo la posesión, la vida humana no alcance su sentido. Ahora bien, casi todo lo poseído, como demuestra la experiencia, es corruptible, a no ser la posesión de la virtud, que es una posesión más estable, ya que en ella coinciden la actuación y la propia naturaleza humana. Precisamente por eso, la posesión de la virtud no constituye un objetivo externo al hombre, sino que ella misma sirve a la autofinalización felicitaria del hombre. Dicho de otra forma: «el que no tiene virtudes no puede ser feliz, (ya que) la felicidad consiste en la posesión de lo que viene más adecuadamente sin temor a perderlo» (Polo, 1987). Llegados a este extremo convenimos en que el «tener», o al menos cierta forma de tener, es lo que permite al hombre que se apropie de la virtud y sea feliz. En cierto sentido, podemos concluir, que un cierto «tener» (el de la virtud, que además tiene carácter perfectivo) es lo que hace feliz al hombre.

Desde otra perspectiva, el hombre también es un ser que se caracteriza por la donación, ya que los animales tampoco dan. Pero para donar, para dar algo, antes hay que tenerlo, como reza el adagio que sostiene que «nadie da lo que no tiene».

El hombre está hecho para autodonarse; lo propio del hombre es la donación de sí mismo como persona. Hay muchas formas de bloquear, impedir o frustrar esta donación —la más absoluta la del suicidio—, muchas de las cuales conducen, por sus propios pasos, a la alienación. En las líneas que siguen me detendré en algunas de las formas que hacen inviable la donación humana y que, por impedirla, generan y causan la enajenación del hombre.

Éste es el caso, en primer lugar, de las personas que sólo se ocupan de la posesión de cosas materiales. En este contexto, el hombre se olvida de que para tener algo es preciso salir de sí, darse, entregarse a lo que se quiere apresar. La caída del hombre en el consumismo tiene mucho más de donación alienante que de posesión perfecta, puesto que durante esa conducta consumista el hombre tiene que salir de sí y entregarse a lo consumido, sin que apenas tenga conciencia de ello, y sin autorrecuperarse en lo dado (acrecerse en sus valores), identificándose con lo recibido (cosificándose) y, en una palabra, degradándose a mero consumidor de cosas.

Otro ejemplo está representado por el hombre que —sin ninguna causa justa— ha renunciado a autoposeerse, a conocerse a sí mismo. Hoy como

ayer, muchas personas apenas se conocen. Y sin autoconocimiento no es posible la más importante de las posesiones, la de tenerse a sí mismo. Y como sin tenerse a sí mismo no se puede autodirigir la propia conducta, la mayoría de estas personas llevan una vida a la deriva, siendo su conducta una mera respuesta a los estímulos del medio ambiente.

La ausencia de autoposeción en el origen hace que la libertad se extinga, lo que es sinónimo de extrañamiento y desposesión. Si en el ejemplo anterior el hombre consumista asistía a la tragedia de ser tenido por lo que consumía, más que por tener él lo consumido, en este ejemplo la tragedia vuelve a surgir, al no poderse dar el hombre a nadie por no autoposeerse previamente.

Ahora bien, si ni siquiera se sabe que no se sabe nada acerca de uno mismo (la falta de conciencia que de la propia conciencia tiene el hombre contemporáneo), entonces la libertad no es posible y la conducta humana se reduce a lo que apenas es un mero automatismo, un reflejo condicionado, todo lo complejo que se quiera, en donde las elecciones resultan inviables e imposibles.

La imposibilidad de dar, por parte del hombre que no se conoce a sí mismo es un hecho que resulta obvio. Este hecho puede formularse con una expresión más apropiada: quien no se posee a sí mismo no puede amar. Y es que amar, no se olvide, consiste en «querer el bien del otro», algo que supone darse a sí mismo al otro, autoexpropiarse (perder la titularidad de la propiedad de sí mismo) en favor del otro.

Pero si no se tiene esa titularidad, si no se es propietario de sí mismo, ni él mismo ni nadie podrá expropiarlo. Pero como el hombre es un ser hecho para amar, cualquier persona que esté incapacitada para la donación no cumple con sus propios fines y, en consecuencia, está frustrada, desfinalizada, en una palabra, su vida se ha vuelto ininteresante para sí mismo e insta por autosuprimirse.

Líneas atrás se afirmó que otra de las formas de tener propias del hombre es la de la posesión inmanente, la que fue denominada por los pensadores clásicos como virtud o hábito. Conviene aquí recordar que también hay hábitos viciosos. Y que los hábitos se forman tras la repetición de actos. En consecuencia, así como el hombre tiene la capacidad de tener hábitos (virtuosos), el hábito malo (viciado o no virtuoso) de esta peculiar forma de tener, no es exclusivamente tenido por el

hombre, sino que más bien, en cuanto que tal facilidad para obrar, él mismo tiene al hombre.

De aquí que este modo de posesión se nos aparezca como un conjunto de hábitos viciados, erráticos y disconformes con la naturaleza humana, que como mero condicionamiento, como proceso automatizado de la conducta humana puede transformarla en un mero automatismo, en algo casi mecánico que afecta a la entera subjetividad. Como consecuencia del tener no virtuoso, la entera vida de un hombre va donde no quiere ir y hace lo que no decide hacer. En unas circunstancias como éstas, no sorprende que emerjan las ideas suicidas.

Por contra, la identidad bien fundamentada —lo que se opone al «tener» malos hábitos—, es otro estilo de comportamiento, otro cierto hábito por el que el hombre se desprende de sí mismo y se otorga en favor de otros (amor). Desde esta perspectiva, escribe Polo: «el hombre es un ser personal porque es capaz de dar. Desde la persona, dar significa aportar. El aportar refrenda el tener (...). La persona añade y se añade, o lo que es igual, otorga operosamente. Esto, que es algo más que el interés y que, asimismo, supera el desinterés, se puede designar con la expresión agustiniana *ordo amoris*».

El valor de la vida humana no puede determinarse únicamente por sí sola, considerando al hombre en el más hermético de los aislamientos. La vida se explica mucho mejor —su sentido y significado es también más inteligible— cuando se contempla como algo independiente, a la vez que simultáneamente vinculado a la trama de las vidas ajenas, como formando una parte irrenunciable del tejido social configurado por todos los hombres.

La vida se entiende muy mal cuando trata de explicarse como una propiedad cerrada, sin principio ni término, cuyo título pertenece de forma absoluta a un yo solitario, aislado y completamente independiente de todos, que puede disponer absolutamente de ella, es decir, como una apropiación solitaria y abandonada a no se sabe qué extraño y desconocido destino. En este modo de entender la vida, la experiencia del suicidio tendría mejor acomodo, pues la vida resultaría entonces tan ininteligible como el mismo suicidio.

La vida se explica mejor, cuando es considerada como un legado, como un don recibido que debemos reverenciar y amar, y del que disponemos plenamente, pero del que también, alguna vez, habremos de rendir cuentas.

El suicidio y la sociedad permisiva

La sociedad permisiva defiende el derecho al suicidio. La sociedad permisiva permite todo, incluso el suicidio; de lo que no estamos seguros es de que permita su propia extinción como tal sociedad. La sociedad permisiva manifiesta que no tiene claro el tema de los valores. La sociedad permisiva es aquella en la que todo está permitido, aquella en que cada hombre puede hacer lo que le de la gana. Pero si permite todo es porque en esa sociedad nada es bueno ni nada malo. En efecto, si algo fuera bueno no sólo lo permitiría, sino que estimularía a seguirlo y lo premiaría. Por contra, si considerara algo como malo, la sociedad permisiva no sólo desautorizaría que se hiciese, sino que lo prohibiría y lo castigaría, es decir, dejaría de ser permisiva. La sociedad permisiva no reconoce ningún valor, a no ser ese extraño disvalor que es la permisividad.

Al comportarse así, la sociedad permisiva, determina la extinción o abolición de todo valor. Ahora bien, cuando no hay ningún valor, cuando nada vale, lo lógico es que las convicciones no arraiguen ni se desarrollen en la persona. Y un hombre sin convicciones, un hombre sin valores difícilmente puede generar actitudes que sirvan para su orientación y el gobierno de lo que debe ser su comportamiento. Falto de actitudes-guías, el hombre despilfarra su libertad, mientras su comportamiento se precipita en el caos sin ningún sentido.

Esto es lo que precisamente se descubre cuando tratamos de investigar en las causas que motivaron ciertos comportamientos suicidas, toda vez que no pueden explicarse apelando a la ocurrencia de trastornos psicopatológicos. Nada de particular tiene, entonces, que se incremente la frecuencia de intentos suicidas en una sociedad en la que no hay convicciones ni valores y, en consecuencia, sólo se reconoce el derecho a que cada uno haga con su vida lo que le apetezca, incluso hasta el extremo de la autoaniquilación.

Un ejemplo de ello es el caso bien conocido de Jeanette Adkins. Jeanette Adkins tenía sólo 54 años y aún se encontraba bien, pero le desesperaba la idea de tener que vivir con la enfermedad de Alzheimer, que sospechaba tener. Ella no estaba preparada para matarse por su propia mano, pero contrató a alguien para que le ayudara y le encargó que le proporcionara un fin indoloro.

El doctor Kiborkian, por su parte, quería probar

su invento: una máquina de matar que la paciente podía activar por sí misma. Al apretar un botón, la paciente recibiría por vía intravenosa una dosis de «diopental», que le dormiría y, a continuación, una dosis letal de cloruro potásico. Jeanette Adkins era miembro de la Henlodt Society, la sociedad de la cicuta que aboga por la eutanasia activa voluntaria como remedio a los enfermos terminales.

Jeanette había oído hablar de Kiborkian y se puso en contacto con él. En junio viajó a Michigan —donde el suicidio y la «asistencia» al suicida son legales—, para usar su máquina y morir dentro de su mugrienta furgoneta. Jeanette Adkins se administró ella misma la inyección letal y Kiborkian decidió ayudarla.

Todo esto demuestra que el valor de la vida se ha vuelto arbitrario y que a algunos les importa menos la vida que la extraña libertad para autosuprimirse. En la actualidad no importa tanto el valor de la vida cuanto el de la persona que, equivocadamente o no, toma la decisión de acabar con ella. Y las legislaciones, obviamente, van transigiendo en favor de algunos, por el momento, muy excepcionales.

Frente a esta práctica, en el caso de los abortistas, por ejemplo, es la propia madre quien decide si la vida de su hijo no nacido ha de continuar o no. Por contra, en el caso de los enfermos terminales, quien decide si su vida seguirá adelante o no, suelen ser los familiares y/o el «médico» de la sociedad de la cicuta. En otros casos —en la eutanasia voluntariamente elegida por el propio cliente—, el «médico» actúa sólo como consejero y colaborador activo del «paciente». Estamos ante una situación simulada, pues ni el «médico» ni el «paciente» que así se comportan son realmente tales, y la «muerte dulce» —en la que ambos participan y uno sólo sufre— tiene las hechuras del homicidio o el suicidio, en función de quién sea la persona que se juzga y se somete, más o menos voluntariamente, a esta sentencia.

Simultáneamente que la sociedad permisiva tolera estos casos, no permite, en cambio que, conforme a las leyes, los jueces tomen la decisión de condenar a un reo a la pena de muerte. Son muchos los autores que piensan que el estado no debe dar una inyección letal a un condenado, ya que la muerte es la pena capital, un castigo demasiado cruel para sancionar al reo que, en muchos casos, sólo es el producto de una sociedad enferma, y que todavía podría reformarse.

La prohibición social de esa misma pena capital encuentra, a lo que parece, muchos eximentes cuando se trata de un inocente enfermo terminal. Ciertamente que en el caso de un homicida son los jueces los que condenan y que, en el caso del enfermo terminal, es el paciente el que se condena a sí mismo, y que esto constituye una importante distinción que es preciso tener en cuenta. Pero son las mismas leyes, en uno y otro caso, las que autorizan o desautorizan y hacen legítima o no la aplicación de esta pena capital. En consecuencia con ellas, en el caso del reo culpable no se autoriza, mientras que sí se autoriza en la persona anciana inocente que, simplemente, no se soporta a sí misma, porque no tolera el miedo a los padecimientos que, según imagina, tal vez le sobrevengan como efecto de la enfermedad que padece o, más tarde, puede llegar a padecer.

En el primer caso, la comunidad desautoriza al Estado, de manera que no sea éste el que decida y ejecute la vida ajena. En el segundo, en cambio, esa misma comunidad arma y entrena, mediante el adiestramiento y la colaboración, la mano balbuceante e insegura de una persona mayor que, por haber sido un bien social y ser anciana o estar enferma, ahora se tolera impunemente su autoextinción.

Ningún psiquiatra puede estar de acuerdo con estos procedimientos brutales que atentan contra la vida humana. Cualquier psiquiatra ha tenido demasiadas veces sobre sus espaldas la pesada responsabilidad de tratar a pacientes psíquicos que, lamentablemente, sufren pensamientos suicidas. Los psiquiatras conocemos muy bien la posibilidad de que determinadas crisis existenciales y conflictos personales —que con un poco de ayuda podrían haberse resuelto— lleguen a desencadenar un intento de suicidio en el enfermo terminal. La mayoría de las veces que se impide o frustra este comportamiento, el propio paciente se siente arrepentido de haberlo intentado y agradecido a quien se lo impidió.

Hay algunas instituciones —entre ellas la de los «samaritanos» que, una vez más, han puesto de relieve la importancia del respeto a los enfermos mentales o crónicos, puesto que a través de ese respeto se les puede llegar a comprender. Casi siempre que una persona se siente comprendida no sólo no quiere finalizar su vida, sino que opta por ampliarla, enriquecerla y optimizarla. Por eso, es necesario escuchar siempre al enfermo. Para comprender a una persona hay que comunicarse con

ella, ya que nada podremos compartir con esa persona si con ella no nos comunicamos. Sin comunicación no es posible la comprensión.

Nada de particular tiene que, en las instituciones que luchan por combatir el suicidio, una de las primeras cosas que se hace es entrenar a los terapeutas a saber escuchar —pienso ahora, por ejemplo, en el «teléfono de la esperanza» o en alguna de las otras instituciones dedicadas a este fin—, de manera que puedan comprender a los pacientes y abrirles a otras alternativas, que constituyen posibles soluciones al problema que tenían planteado y que les situaba en la encrucijada y en la cerrazón más absolutas.

Por contra, con la legalización permisiva de los procedimientos antes aludidos resulta muy difícil establecer la frontera entre dónde acaba la eutanasia y dónde comienza el suicidio o el homicidio. En la actualidad está muy confuso el concepto de lo que se entiende por «suicidio activo» y por «suicidio pasivo», por «colaboración al suicidio», a qué nos referimos cuando hablamos de «suicidio asistido» o cómo poder diferenciar la «eutanasia activa» de la «eutanasia pasiva».

De aceptarse la «filosofía» que la sociedad permisiva nos impone, acabaríamos deslizándonos por una pendiente excesivamente resbaladiza, en la que resulta casi imposible detenerse, se trate del «suicidio controlado» o del «suicidio racional», como otros, eufemísticamente, gustan llamarlos.

Si se abre la puerta del falso derecho al suicidio, inmediatamente llegaríamos a la catástrofe y a la ficción jurídica del «suicidio ampliado». Estas cosas no pasan de la noche a la mañana. Cuando se alzan voces solicitando y demandando la legalización estricta de este aparente y supuesto derecho, lo que suele acontecer es que se esgrimen muchos datos —algunos reales, otros no— desde los que, como punto de partida, tratar de legitimar dicha hipótesis.

La polémica se establece una vez que se entra en el supuesto de la legalización y de cuáles son las condiciones prudenciales y cautelares que hacen que ésta no sea abusiva. Dicho de otra forma: bajo el término de la estricta legitimidad —cuestión que precisamente es la que habría que dirimir— se propone un inventario de casos perfectamente diseñados para que ellos y sólo ellos sean autorizados, como si la cuestión estuviese ya cerrada —por limitarla a unos pocos casos— y su estudio fuese, sin más, riguroso y preciso.

Ésta es, sin embargo, la primera etapa de una serie de pasos que al final producirán la ampliación del inventario inicial de casos y, a su través, la caída en cascada y la inflación consecuyente del valor que la legalidad concede a la vida humana.

En esta segunda fase de ampliación de lo «estrictamente legal» suelen intervenir los *mass-media*, que a fuerza de especular, informar e ideologizar el tema —a través de las polémicas y discusiones de cada día—, van generando un cambio de mentalidad que acaba por producir una quiebra en los valores, actitudes y convicciones de la población general respecto del nuevo «derecho» conquistado.

Se ha considerado como un relevante avance de la psiquiatría la moderna lucha contra el suicidio llevada a cabo a través de determinadas instituciones, desde los comienzos del siglo xx. Más concretamente, desde que en 1905 se creó el primer centro para la prevención del suicidio en New York (The Parish of All Strangers), el esfuerzo por luchar contra estas dificultades ha ido progresivamente en aumento. Como ejemplo de ese esfuerzo parece justo citar aquí a psiquiatras como Ringel, que fundó The Society for the Care of People Tired of Life, Viena (Austria), en 1947, y The International Association for Suicide Prevention, en 1961; o Sheidman, que fundó Los Angeles Suicide Prevention Center (1958) y The American Association of Suicidology (1968; cfr. Polaino-Lorente, 1988, p. 127).

Si antes se veía con buenos ojos a las instituciones que luchaban contra el suicidio, ahora —por mor de la potencial legalización del estricto derecho al suicidio— esa misma sociedad es posible que considere como un fastidio inaceptable la lucha contra el suicidio y, en consecuencia, acabe por prohibirla. Sea como fuere, el hecho es que la sociedad actual aparece dividida y confusa en una cuestión tan importante como ésta.

En ese ámbito se ha producido un cambio radical de valores, actitudes, convicciones y conductas. Sólo queda ya lo que podríamos denominar como permisividad total, es decir, el que en una sociedad así, la mayoría esté de acuerdo en que todo debe ser permitido: la legalización del suicidio, simultáneamente que la lucha contra el suicidio, con tal de que cada uno pueda disponer de la vida a su antojo.

Aquí ha sucedido lo que, por boca de uno de sus personajes, profetizó Dostoievski: que «sólo hay dos motivos que impidan que nos suicidemos

todos: el dolor y el miedo al otro mundo. En el suicidio, como en muchos otros terrenos, se ha producido un progreso tecnológico decisivo que ha puesto una muerte barata y relativamente indolora al alcance de todos (la medicina moderna y el gas ciudad). Ya tenemos una suicidología; lo único que afortunadamente nos falta, por el momento, es una justificación filosófica completa del acto en sí. No cabe duda de que llegará».

Las dos razones dadas por Dostoievski para resistir al suicidio —de una parte el dolor y de otra el miedo al otro mundo— han sido bastante debilitadas y arruinadas por la cultura contemporánea. De una parte, el dolor, al que antes tanto se temía, hoy se ha atenuado mucho, dado el avance experimentado por la medicina, que, en la mayor parte de los casos, por no decir todos, puede asegurar una muerte indolora.

La segunda razón apuntada, el miedo al otro mundo, puede decirse que también está hoy un tanto a la deriva y como en inflación, entre otras cosas, porque el otro mundo constituye para algunos una creencia que se ha tornado dubitativa. Por eso, precisamente, el miedo ha perdido parcialmente su rigor.

La aparente extinción o debilitamiento de los motivos que antes conducían al suicidio —en opinión del personaje de Dostoievski— hace que crezca la perplejidad a la hora de explicar por qué en la actualidad aumenta el suicidio. En efecto, el suicidio no ha disminuido, sino que ha aumentado en las últimas décadas en forma consistente y con una sostenida tendencia al alza. Esto quiere decir que, de alguna manera, no hemos acabado ni con el dolor ni con el miedo al más allá —si es que hemos de hacer caso a las razones explicativas ofrecidas por Dostoievski. ¿No será tal vez que el dolor físico ha sido sustituido por ese dolor espiritual que es la tristeza? ¿No estará aconteciendo que el miedo al más allá se ha tornado más subterráneo, y también más gigantesco y acrecido, precisamente desde que no se habla de él, a causa del temor que origina? No, el miedo al dolor y al otro mundo no han desaparecido del todo.

En realidad, escribe Pinckaers (1988, p. 55), «a la cuestión del sufrimiento se debe añadir la de la muerte, que es como el envés de la cuestión del sentido de la vida. La cuestión de la muerte se plantea con una agudeza real en nuestra sociedad con los problemas del suicidio, de la pena de muerte, de la eutanasia, de la guerra, de la supervivencia. Se impone a pesar de los esfuerzos de

algunos por hacer como si no estuvieran ahí. Sin embargo, se debería evitar reducir esta cuestión a los casos de conciencia difíciles, a tomas de posición teóricas o sentimentales. La muerte está delante de cada hombre, más o menos próxima; uno debe atreverse a mirar hacia ella. Incumbe a nuestra moral hablar francamente, pues la muerte tiene en su mano todos los hilos que forman el tejido de la vida».

No, por el momento no parece que estemos en circunstancia de poder aceptar que el suicidio sea un problema ya superado o en retirada. Antes bien, si observamos los lamentables y tozudos hechos suministrados por las estadísticas, habremos de concluir que en las actuales circunstancias habría que penalizarlo todavía más, aunque sólo sea por mor de las muertes que tras de sí deja en la sociedad y para protección de las numerosas personas que están en alto riesgo de sufrirlo.

El derecho a la propia muerte y la ética de elección

A pesar de esto se buscan diversos y endebles argumentos para defender lo indefendible: el derecho a la propia muerte. Ésta es la consecuencia última de una ética, «la ética de la elección» que, fundamentalmente, ha absolutizado con un énfasis desproporcionado la libertad humana. Ignorar esta ética, que dice garantizar la libertad de elección, no es suficiente. Es preciso formar bien a las personas para que sepan a qué atenerse en estas cuestiones fundamentales.

Si esta necesaria formación no se impartiera, se habría magnificado la sinrazón humana bajo su enmascaramiento en la libertad concebida como algo absoluto. Tal magnificación no hace al hombre más glorioso ni más feliz, sino, contrariamente, más desventurado, porque se le ofende en su debilidad y vulnerabilidad y porque quizá pueda sentirse indefenso y desvalido ante sus propias debilidades.

En cualquier caso, no se puede decir que la libertad de elección, aquí defendida, sea igual para todos. Dicho de otra forma: ha cambiado la forma en que se evalúa esa libertad de opción. Esto es lo que sucede respecto del aborto, la eutanasia y el suicidio, en los que casi todo está permitido. Contrasta con esa permisividad radical algunas rígidas y robustas restricciones menores, como el que no haya libertad para fumar en los aviones, etc. Acaso en estos casos la sociedad considera

que esas opciones son «malas» y no tiene inconveniente alguno en hacer tal juicio de valor, aun a riesgo de equivocarse. Por contra, frente al aborto, la eutanasia y el suicidio sí que emergen grandes temores ante su posible prohibición, por si tal vez se incurriera en un erróneo juicio de valor.

Quienes así piensan no se dan cuenta de lo equivocado de esa forma de pensar.

En primer lugar, porque se está comparando la libertad de seguir viviendo con otras opciones que, por su propia naturaleza, son más triviales y superficiales.

Primero, porque no se aprecia que también esas libertades, respecto de la vida y de la muerte, están siendo presionadas desde la ignorancia y desde ciertas campañas publicitarias.

En tercer lugar, y esto es muy importante, porque no son conscientes, en muchos casos, de que al defender el derecho al suicidio se está defendiendo una opción que no tiene retorno, que no es reversible. De hecho, si esa decisión llegara a implantarse, nadie tendría después ocasión de desdecirse o de rectificar respecto del error cometido.

En cuarto lugar, porque defender el derecho al suicidio, como ahora se postula —como una opción aceptable— es transformar a la baja el valor objetivo que la vida tiene. Se incurre, de esta manera, en una infraestimación subjetiva de lo que la vida es, a pesar de que tal valoración se haga desde un confuso contexto sociocultural, en el que hay demasiadas voces disonantes y hasta en abierto desacuerdo. Este modo de proceder es conforme con la «moral apetitiva» que caracteriza a la cultura postmoderna, una moral que sólo atiende y se satisface con el puntual e instantáneo placer, hambrienta como está por las demandas del hedonismo, olvidándose de las consecuencias de tal modo de proceder.

En quinto y último lugar, porque no se percatan de que al cambiar así el valor objetivo de la vida por esa infraestimación subjetivada y caduca, se genera una multitud de cambios y transformaciones en otros relevantes comportamientos y valores que al cambiar indirectamente contribuyen al aumento del suicidio. No se olvide que al modificar estos valores se modifican también otras actitudes, convicciones y comportamientos que pueden hacer referencia al suicidio.

Final Exit

En EE.UU. apareció hace poco un libro, *La*

salida final (Final Exit), que ha sido muy promovido por su editorial y que nada más publicarse se situaba ya a la cabeza de los libros más vendidos. Su autor, Derek Humphy, es el director ejecutivo de la Henlock Society, una institución social cuyos fines consisten, paradójicamente, en la promoción del suicidio y en la enseñanza de las técnicas pertinentes a las personas interesadas que así lo deseen.

Hay varias notas en esta noticia que ponen de manifiesto las contradicciones y paradojas de una sociedad como la nuestra. Hay que señalar, en primer lugar, la trivialización del hecho de la muerte en la sociedad actual. El «éxito» del *best-seller*, a que me acabo de referir se debe a muchos y variados factores (curiosidad de los lectores, ansiedad ante la muerte, publicidad, etc.), pero también y muy especialmente a que este libro se haya incluido en la categoría de «hágalo usted mismo». Este hecho es apenas un dato más de cómo el concepto de muerte humana se ha banalizado en la sociedad contemporánea.

Al suicidio —independientemente de la grave consideración ética y antinatural que tal comportamiento comporta— tratan de convertirlo ahora en una experiencia semejante a la del entretenimiento que resulta de hacer un poco de *bricolage* casero o de practicar algún *hobby*, aprovechando un rato de ocio.

La razones que ha dado el autor —a través de sus actuaciones y programas de televisión— son, aparentemente, de tipo ético. Humphy describe los terrores y horrores producidos por el «enseñamiento terapéutico». Frente a él promociona y sobrestima, en cambio, las ventajas del suicidio. El autor está ya muy entrenado en esta apología, recreándose en la insoportabilidad de la interminable etapa que constituye el final de la vida humana, plagada, por otra parte, de impotencias, humillaciones y dolores, según él, casi siempre insufribles.

En realidad, lo que hay que preguntarse más bien es si no se estará ensañando Humphy —al igual que la sociedad promotora de eutanasia que dirige— con lo que él califica como «enseñamiento terapéutico» a cambio de unas pingües ganancias.

Por el momento, los intentos realizados por la editorial por lograr la aquiescencia de los médicos, se han visto radicalmente frustrados. Los médicos entrevistados sobre este particular han calificado dicha publicación, de forma unánime, como repugnante.

Alguno como el doctor Bristow, de la directiva de la Asociación de Médicos Norteamericanos, ha manifestado su más enérgica repulsa por los «razonamientos» publicitarios del autor. Bristow afirma que la tercera edad es cada vez más agradable, gracias a los avances médicos que controlan, con enorme rapidez, el dolor —y de una forma irreprochable desde la perspectiva ética—, por lo que nadie debiera temer los sufrimientos insoportables que, por razones de publicidad, Humphy pronostica.

Ni siquiera entre los médicos relativamente partidarios de la eutanasia y del suicidio ha encontrado esta publicación el eco que buscaba. Así Arthur Caplan, partidario del suicidio, considera que el hecho de facilitar estas técnicas suicidas para el «consumo privado», sin ningún control ni asesoramiento de los expertos, muy posiblemente constituya una inducción a poner fin a la propia vida.

Ahora bien, quien induce a otra persona al suicidio, posiblemente incurra en una conducta que, sin duda alguna, habría que calificar de homicida o, más concretamente, de «homicidio enmascarado», «homicidio a distancia» u «homicidio sumergido». De probarse esto, las prácticas aconsejadas por Humphy serían coincidentes a las que se alude y están tipificadas en el Código de Derecho Penal. En cierto modo, esta última hipótesis tiene ya una confirmación parcial, tanto en lo que respecta a la biografía del autor como a la de quien prologa el libro.

Betty Rolling ha sido la autora del prólogo de este libro, un prólogo un tanto rutinario a la vez que patético. Es rutinario porque, como todos los prólogos, elogia la personalidad del autor y cuanto en el libro se dice; pero es patético, por cuanto que en él nos describe el suicidio de su propia madre, cuya crónica más pormenorizada fue publicada por ella misma, hace ahora cinco años, en otra publicación, *La última voluntad*, gracias a la cual Betty saltó a la fama. A lo que parece, también la prologuista anima a sus lectores a que, con toda confianza, sigan los consejos de Humphy, incurriendo así en el delito de inducir al suicidio. El mismo Humphy tiene también antecedentes de homicidio, puesto que colaboró activamente en el suicidio de Jean, su esposa.

Sin embargo, las técnicas de que se informa en este libro no son tales o, si se prefiere, son tan aburridamente triviales como el tipo de muerte del que se hace apología. El autor cita, entre las

más eficaces y menos dolorosas, la sobredosis de somníferos, la asfixia mediante una bolsa de plástico y la muerte por inanición. Como puede observarse ninguna de ellas constituye una aportación que realmente sea innovadora.

Transcribo a continuación lo que se afirma, a este respecto, en una publicación científica relativamente reciente sobre el suicidio (Polaino-Lorente, 1988, p. 162): «El procedimiento de elección para el suicidio consumado es, sin duda alguna el envenenamiento (45 por ciento), seguido a gran distancia por la suspensión (20 por ciento) y el arrojarse al paso de los vehículos (15 por ciento); en el suicidio no consumado se mantiene, en cierto modo, las frecuencia de estos procedimientos (48,8 por ciento, 7,5 por ciento y 7,5 por ciento, respectivamente)».

Según el muestreo realizado, los potenciales compradores de este libro son personas cuyas edades oscilan entre los 65 y los 80 años. En este contexto, la apelación que hace el autor al patriotismo no se sostiene y sólo parece que sirva para rentabilizar en su favor la ignorancia y ansiedad ante la muerte de los más ancianos, mientras autor y editor capitalizan los brillantes rendimientos económicos así lucrados.

No se ha hecho esperar la rápida respuesta de psiquiatras y gerontólogos, repudiando el contenido de este libro y advirtiendo al público de los efectos perniciosos que pueden derivarse de su lectura. En efecto, el suicidio no promocionado por ningún libro, ese que acontece según las apariencias de forma espontánea, suele estar condicionado casi siempre no por el lamentable estado de un cuerpo arruinado, sino más bien por cualquier trastorno mental, el más frecuente de los cuales es, sin duda alguna, la depresión.

Es un hecho que hoy se suicidan más jóvenes que ancianos, lo que en cierto modo es consistente con lo afirmado líneas atrás. De ordinario, otras muchas ideas suicidas suelen aparecer en la persona humana (cfr. a este respecto Polaino-Lorente, 1988, especialmente pp. 124 y 190), como consecuencia de ciertos conflictos, desesperanzas, crisis conyugales, fracaso escolar, jubilación, etc., y, sin embargo, afortunadamente, en muy pocas de ellas se consuma el suicidio.

No deja de ser curioso que en una sociedad como la nuestra convivan, simultáneamente, asociaciones contradictorias, cuyos fines recíprocamente se excluyen, por estar a favor o en contra de algo tan lamentable como el suicidio.

Contamos hoy con muchos procedimientos que, bien diseminados socialmente, pueden contribuir a debilitar la ideación suicida entre las personas de más edad. Baste citar aquí algunas iniciativas positivas y sugerentes, como aquella que suscitó cierto periódico al entrevistar una vez por semana en la contraportada de su rotativo a un enfermo crónico, para que explicara a los lectores cómo luchaba por superar su enfermedad y en qué manera el amor a la vida se convertía en una poderosa motivación para su lucha.

En este punto también los psiquiatras norteamericanos han sido concluyentes al afirmar que «lo que EE.UU. necesita son ejemplos de personas que sepan enfrentarse a la enfermedad y a la muerte con la misma dignidad que a la vida».

Hay numerosos ejemplos de esto que acabo de señalar. Este es el caso del actor Michael Landon, enfermo canceroso, que fue un ejemplo aleccionador para todos. También entre nosotros podemos recordar aquí a Alexia, la niña que demostró tener la grandeza de un gigante al asumir libremente la afrenta significada por la penosa y prolongada enfermedad que arruinó su vida. Aunque en otro orden de cosas, éste ha sido también el caso del psiquiatra español Vallejo Nágera, cuyas certeras palabras sobre este y otros temas, un poco antes de morir, hizo que el público exigiera a TVE, volver a exhibir repetidas veces dicho programa.

Acerca del suicidio y del sentido de la muerte

Por experiencia, conocemos muy bien el desvalimiento e indefensión en que nos quedamos cuando muere una persona que queremos. Nuestro dolor se hace más intenso —algo muy difícil de justificar— cuando esa pérdida súbita e inesperada se refiere a personas más jóvenes. Ante la muerte de un niño es más fácil que surja en nosotros la desesperación y no las razones que tal vez deberían justificar su desaparición y que podrían traernos la paz.

La comprensión de la muerte amengua el dolor humano; su incompreensión hunde en la desesperanza y la angustia. Respecto de la propia muerte, la angustia emerge en nosotros recabando para sí todo el protagonismo de la situación. Esta angustia ante la propia muerte ha de considerarse algo natural, aunque tal vez disminuiría su intensidad si, al menos, el hombre acertara a encontrar un sentido a la muerte.

Las posiciones en que el hombre se ha instalado respecto de esta cuestión son, obviamente, muy diversas. Tolstoi, por ejemplo, pone de manifiesto el hambre de infinitud del hombre y su frustración por no poder satisfacerla durante la vida. Por esa razón discurre de la siguiente forma: «Si todos los bienes terrestres por los cuales vivimos, si todos los goces que nos procura la vida, las riquezas, la gloria, los honores, el poder, nos son arrebatados por la muerte, esos bienes carecen de sentido. Si la vida no es infinita, es sencillamente absurda, no vale la pena ser vivida y hay que deshacerse de ella lo más pronto posible por medio del suicidio».

Son trágicas y patéticas las anteriores palabras de Tolstoi. Pero, a la vez, desvelan cuáles son las naturales ambiciones que se cobijan en la intimidad del hombre. Evidentemente, cualquiera que sean las gratificaciones y goces que a través de la vida alcancemos, si todos ellas terminan con la muerte y nada sigue a ésta, la vida no tiene sentido.

Por contra, si la muerte tuviera sentido, esa misma vida, con todas sus luces y sombras, también lo tendría. El sentido de la muerte resulta de una gran fecundidad vital para el hombre, por cuanto que desde él se ilumina el sentido de la vida. Tolstoi lo expresa muy bien al afirmar que «la existencia de la muerte nos obliga sea a renunciar voluntariamente a la vida, sea a transformar nuestra vida dándole un sentido que la muerte no pueda arrebatarle».

Para Camus, en cambio, este sentido de la muerte no llega jamás a alcanzarse del todo, y menos todavía el sentido de la vida. De aquí el desgarramiento nihilista en que concluye como posible salida del tema del suicidio: «Juzgar que la vida vale o no vale la pena de que se la viva es responder a la pregunta fundamental de la filosofía (...); no hay más que un problema filosófico verdaderamente serio: el suicidio (...); lo que se llama una razón para vivir, es, al mismo tiempo una excelente razón para morir». Y es que quien no tiene un sentido por qué vivir muy difícilmente ha de disponer de un sentido por el que morir.

La tendencia natural a conservar vida

Probablemente nadie se opondrá a la afirmación siguiente: que el amor a sí mismo es algo natural. Pero nadie se amaría a sí mismo si no

hubiera llegado a ser; de donde el ser se nos presenta, en cierto modo, como la raíz del amor espontáneo a uno mismo, simultáneamente que su meta. La tendencia natural a conservar la vida está vigente, desde el nacimiento, en todos los seres vivos y vinculada también a servomecanismos de tipo fisiológico que, independientemente de la voluntad de la persona, salvaguardan a través de esos automatismos la vida. El amor a sí mismo es algo natural que se dirige al sujeto que en nosotros subsiste, que es uno y único, y en el que consistimos.

Esta tendencia a natural de la persona a conservar la vida no está del todo determinada, pero sí condicionada. Este condicionamiento es de tipo psicobiológico y está representado, en primer lugar, por los reflejos —algunos de ellos enormemente complejos— que automáticamente se ponen en marcha cuando nuestra vida resulta amenazada; y, en segundo lugar, por el querer de la voluntad libre de la que aquellos dependen. Esta inclinación natural está pues condicionada por la libertad del hombre y esos automatismos.

De ordinario, el impulso a vivir, la tendencia a conservar esa aparente continuidad que es nuestra vida no se opone a nuestra libertad, sino que es origen de muchas de nuestras decisiones conscientes y libres. Y eso a pesar de que, en muchos casos, la persona no sea consciente ni siquiera de la existencia de tal tendencia natural.

Por eso, aunque sea metafóricamente, puede afirmarse de alguien que «está condenado a vivir». Y es que sin vida no hay libertad posible. Esto significa que las raíces de nuestra libertad en alguna manera se hunden en el ser vivo que somos.

Si de verdad estuviésemos condenados a vivir, eso significaría que nuestra naturaleza tendería espontáneamente a la muerte, circunstancia que, desde el primer viviente, ha sido parcialmente negada por todos los hombres. La tendencia espontánea y natural a conservar la propia vida no restringe nuestra libertad, sino que sale garante de ella. Tan espontánea y natural es esta inclinación, que muy rara vez el hombre tiene que hacerse el propósito —y formularlo y secundarlo expresamente— de querer seguir viviendo. Por contra, la vida se nos aparece como un bien natural, originario y casi primitivo, algo que no es connatural y al que estamos acostumbrados. De aquí que no repararemos en ella, como tampoco necesitamos de casi ninguna reflexión para, impulsivamente, defenderla cuando se percibe amenazada.

Se diría que naturalmente todo en nuestro ser obra en contra de las tendencias suicidas. En cierto modo, habría que concluir que el suicidio no es natural. La tentación al suicidio sólo acontece como consecuencia de la desesperación, una vez que la vida se ha hecho imposible de vivir o, al menos, así nos parece. Pero esta debilidad frente al dolor, al vacío, al sin sentido o a la nada, significados por la propia vida, constituyen situaciones límites que ponen de manifiesto una cierta patología en el ser psicobiológico del hombre o una profunda herida, un desgarramiento en su propia constitución antropológica. De lo contrario, no se entiende como alguien que no se posee a a sí mismo en el origen puede llegar a poseerse en tal grado que decida libremente cuándo y cómo él ejecuta su propio término.

Si la persona no se posee en su origen y si, espontánea y naturalmente, a sí misma se ama, es posible inferir con cierta facilidad los dos hechos siguientes:

a) Que la vida es un don, puesto que el hombre no se la ha dado a sí mismo.

b) Que ese don en que consiste la vida es bueno y que, por eso, naturalmente se ama.

Si la vida es algo bueno y además dado, no se entiende cómo el hombre pueda no querer conservarla o atente contra ella. Más aún: cuando el hombre se ama a sí mismo, lo que está haciendo es querer el bien para sí propio. Pero no parece que sea un querer para sí mismo acabar o hacer libremente que cese aquello en que consiste precisamente lo que amamos: la propia vida. Sólo se quiere uno naturalmente a sí mismo en la medida que, respetando el bien que es su propia vida, trate de conservarlo, acrecerlo y desarrollarlo, procurando enriquecerlo con todos los bienes y valores que avaloran la vida y la hacen todavía más valiosa, buena, digna y plena.

A lo largo del pensamiento humano ha habido autores que han sostenido hipótesis muy contradictorias acerca del suicidio. Así, mientras algunos buscaban razones que pretendían legitimarlo, otros aducían argumentos que, con toda racionalidad, se oponían a su realización.

Entre los que, con diversos matices y en función de ciertas condiciones y circunstancias, han tratado de justificar el suicidio se encuentran los filósofos epicúreos y estoicos, para los que el placer es el bien supremo de la vida humana. Por consiguiente, según éstos, sería lógico suicidarse en aquellas circunstancias en que la vida humana no

es causa de placer ni contento, sino de aflicción y desgracia. Para Séneca, «no hay por qué conservar siempre la vida, porque lo bueno no es vivir, sino bien vivir».

Partidarios del suicidio son también a su manera Montesquieu, Voltaire, Hume, Schopenhauer y Nietzsche. Montesquieu y Voltaire no es que defiendan el suicidio, sino que, simplemente, se oponen a que las «furiosas leyes» hagan «sufrir una segunda muerte» al suicida, al confiscarle todos sus bienes y negarle cualquier derecho.

Hume se inscribe también en esta tradición permisiva del suicidio al reducir el valor de la vida humana e identificarlo con el de cualquier otra especie animal: «la vida del hombre no tiene mayor importancia que la de una ostra».

El permisivismo legal fue sostenido también por Schopenhauer, según el cual, «a nada en el mundo tiene cada uno tan indisputable derecho como a su propia persona y vida».

Por último, también Nietzsche defendió indirectamente el suicidio al elogiar «la muerte libre, que viene a mí porque yo quiero».

Pero es más profundo y dilatado —y también mejor fundamentado— el pensamiento filosófico tradicional que defiende la opción contraria. El suicidio en Platón, Aristóteles y Tomás de Aquino es considerado como algo en sí mismo negativo, que comporta un daño contra la naturaleza, por despojarla con violencia del amor natural que cada uno experimenta por sí mismo, así como de la inclinación espontánea a conservarse en el ser; contra el alma, porque resulta así impedida a continuar progresando hacia el bien; contra la entera sociedad, porque se le priva del bien que es ese miembro y de los bienes producidos por él, y contra Dios, porque contra Él es contra quien se comete la injusticia de arrebatarle la vida que gratuitamente dio al hombre.

Siguiendo la doctrina de Platón, nada de particular tiene que, quien cobardemente se causa a sí mismo la injusticia de quitarse lo que no es suyo (la vida), sea castigado a ser enterrado en un lugar desierto, sin gloria y sin nombre.

San Agustín, por su parte, afirma que «el que se mata a sí mismo es un homicida», no observando apenas diferencias respecto de la culpabilidad existente entre matarse a sí mismo y matar al prójimo.

También Kant condena el suicidio, por cuanto que se opone a la persona, que es un fin en sí mismo, y a su dignidad, además de por ser el origen de todos sus actos morales.

La depreciación e infraestimación de la vida humana

Hemos visto que el supuesto derecho al suicidio supone también otro modo de valorar la vida. En la medida en que la vida se desprecia, en esa misma medida también aumenta el suicidio. En el fondo, el sentido de la vida importa tanto porque está perfectamente entramado con el sentido de la muerte. Si de la vida se puede disponer como se quiera, entonces probablemente no haya ninguna razón para no hacer legítima la libre disposición de tomar la propia vida y de acabar con ella.

En este punto puede afirmarse que recientemente hemos comenzado a caminar hacia una cierta involución: Hemos pasado de considerar la vida como un don y un regalo a ser desagradecidos y a no considerarla ya ni como don ni como regalo. Más aún, la vida ha empezado a considerarse como un evento depreciado, tanto en su valor como en su sentido y significado.

La vida se viene rechazando sistemáticamente desde hace tres décadas, como lo prueba la multitud de no nacidos, cuyo derecho a la vida ha sido conculcado no a su término, por medio del suicidio, sino al inicio, en el mismo origen fontal de su voluntad de vivir, al no permitirles vivir (contracepción) y al no dejarles crecer (aborto). Una vez que la vida ha sido rechazada —que no se les permite vivir—, no nos queda otra posibilidad, en este descenso degradante y ruin, que la de odiarla. Hoy la vida es odiada en uno mismo (suicidio) y en aquellos en los que su continuidad exigiría de nuestro cuidado (eutanasia de los enfermos terminales).

La interacción entre comportamiento y leyes es también muy expresiva. Si se legaliza la ayuda al suicidio, estamos cometiendo un abuso contra la propia vida. Legalizar este supuesto derecho supone abusar del derecho a vivir. El derecho al suicidio no es congruente ni consistente. Para que la persona tuviera derecho a suicidarse, tendría que haberse dado la vida a sí mismo. No se explica que una persona tenga derecho a matarse y que, en cambio, no se le reconozca el derecho a vivir, porque todavía no ha nacido.

De aquí la paradoja en que nos encontramos, pues no se entiende que a unas determinadas personas se les conceda el derecho a la muerte (suicidio) o el derecho a morir a su antojo (eutanasia), mientras que a otras personas no se les conceda el derecho a la vida (aborto). Ahora bien, si se lega-

lizase el derecho al suicidio, la propia vida quedaría lesionada por este abuso y con él cuestionada su razón de ser. En ese caso estaríamos legalizando la sinrazón de la razón humana, es decir, estaríamos legalizando lo que no es legalizable: la irracionalidad. Y, legalizar lo irracional supone firmar el acta de defunción de todo derecho.

Análisis de algunas razones para oponerse al suicidio

Algunos han tratado de oponerse al suicidio invocando el principio de que tal comportamiento atenta contra el instinto de autoconservación. Como se asume que tal instinto es natural, todo lo que se oponga a la plena realización de un instinto natural va contra el ser humano, y, por tanto, no debe realizarse. La objeción constituye un tópico demasiado antiguo y repetido. Pero obsérvese que en el argumento aludido se escamotea una importante cuestión: cuál es la naturaleza de este instinto.

El fin del instinto de autoconservación no es el propio yo, pues el motivo que nos hace querer la propia conservación —el propio yo— es, ciertamente, el motivo de ese instinto.

Siguiendo a Spaemann (1991), «el instinto de autoconservación, que convierte en fin del instinto lo que esencialmente sólo es motivo suyo, priva de realidad al propio yo. Le da una naturaleza determinada. Pero como el sujeto de ella es el propio yo —de cuya conservación se trata— el fin del instinto no puede subsistir ante la razón. El instinto de autoconservación no es el «el fundamento de la autoconservación de quien no está encadenado al instinto» (p. 149).

Es cierto que si desaparece el instinto de conservación el propio yo desaparece. Desde esta perspectiva habría que concluir que los suicidas lo único que hacen es extinguir o aniquilar su instinto de conservación. Tal argumento aparecerá, con toda razón, como un eufemismo, puesto que todos sabemos que cuando alguien se suicida acaba con su propia vida.

De otro lado, si el suicida lo único que hace es aniquilar su instinto de conservación, habría que contestar a la siguiente pregunta: ¿Qué es lo que fundamenta el instinto de conservación? ¿Es acaso su fundamento último la propia afirmación como tal instinto?

No, en el comportamiento suicida las cosas suceden más bien de otro modo. El suicida se

autoaniquila —aniquila su instinto de conservación— precisamente cuando ya no dispone de nada que motive la vigencia de tal instinto; es decir, cuando el yo ya no es lo que motiva su instinto de conservación. Es la desmotivación instintiva respecto del yo la que, en última instancia, desencadena o pone en marcha la conducta suicida. Todo esto demuestra que es el yo el que motiva y fundamenta al instinto de conservación, y no al revés. Por eso, cuando el yo no dispone de motivos ni para sí mismo ni para perpetuar o prolongar su conducta instintiva de conservación, acontece el suicidio.

Tampoco es fundamento para la conservación de la propia vida el hecho de que sea percibida como valiosa por y para otras personas. Pues, de admitirse esto, estaríamos legitimando el homicidio de aquellas personas cuyas vidas nada valen para ninguna otra persona. Si el hecho de que una persona deje de existir no causa ningún daño a nadie, tal circunstancia se constituiría en fundamento de legalidad para atentar contra la vida humana. En esas circunstancias tendrían que estar justificados también algunos casos de homicidio.

Lo mismo podría decirse respecto de la persona que se suicida. En efecto, si el suicida nada pierde al arrebatarle su propia vida —ni siquiera sufre con ello, por emplear procedimientos no intrusivos ni dolorosos—, y si su extinción para nadie supone la pérdida de un valor, en ese caso, todo suicidio debería estar legitimado.

Pero este argumento podría extenderse también a la entera humanidad, pues, como escribe Spaemann, «si la humanidad tuviera valor exclusivamente para sí —si sólo tuviera un valor relativo a sí misma o a la autoconservación de cada individuo—, con su extinción desaparecería también el criterio con relación al cual su existencia tiene significado: el único capaz de presentar la aniquilación de la humanidad como crimen» (p. 149).

De otra parte, si la vida sólo tiene valor para el interesado, al eliminarse (para él) el valor de su vida —condición que acontece, por ejemplo, en las depresiones y en otros muchos trastornos mentales y orgánicos—, entonces nada se debería oponer a su suicidio, puesto que con él se elimina precisamente al único para quien dicha muerte pudo significar, acaso tiempo atrás, una supuesta pérdida. Si en un determinado momento el hecho de arrebatarle la vida no supone para él ninguna pérdida —y es el único que está en ella interesado,

ya que la vida nada significa para los demás—, entonces no dispondríamos de ninguna razón ética para oponernos al suicidio.

El suicidio no se restringe únicamente a aquellas personas con padecimientos psiquiátricos, a pesar de que en éstas sea donde la incidencia de los intentos suicidas es más alta.

El suicidio acontece también en personas que discurren según los argumentos a los que anteriormente he aludido. Pero hay en estas argumentaciones un error inicial insoslayable, y es que el sentido de la vida humana puede descubrirse en ella, pero está siempre mucho más allá de ella. Sencillamente, el sentido de la vida humana es transhumano; por eso su significado no puede restringirse exclusivamente a lo que determinadas coyunturas y situaciones puedan llegar a significar para el viviente.

Otros suponen que el suicidio no puede legitimarse si la vida del suicida potencial constituye un valor, por representar un apreciable significado para cualquier otra persona, ya que al suicidarse injustamente se privaría al otro de ese valor. Ciertamente que este argumento constituye una muy relativa y débil fundamentación antisuicida, por lo que exige que jamás se use de él en sentido contrario (como hemos visto ya líneas atrás).

En efecto, si la vida personal del suicida constituye un valor irrenunciable para otros, el suicidio no debiera legitimarse. Pero es que ese mismo hecho —el que su vida sea un valor para otros— puede devenir en un motivo, en un poderoso significado para que el supuesto y potencial suicida comience a tomarse seriamente a sí mismo, a la vez que declina su tendencia a la autolisis. En este caso, el descubrimiento del propio valor para otro —y la perfección de la respuesta amorosa del otro hacia el valor significado por la propia vida—, pueden constituir una experiencia luminosa en la que el propio suicida se haga a sí mismo real, en tanto que persona.

En cierto modo, asistiríamos aquí a una relativa inversión del viejo precepto del decálogo, que el suicida podría formularlo, en lugar de «ama el prójimo como a ti mismo», de esta otra forma: «amate a ti mismo, como te ama el prójimo».

Claro está que tampoco es ésta la última razón para oponerse a la legitimidad del suicidio. Si todas las razones concurren únicamente en el valor y significado que tiene la propia vida para los demás —o la vida de los demás para uno—, entonces, en algunos casos, no sólo estaríamos en circunstancias de legitimar el suicidio, sino también el homicidio.

Bastaría con que el suicida no se amara sí mismo —ya que ésta es la medida del amor con que también debe tratar a los otros—, para que tras una inferencia lógica de este precepto, se perpetrara una conducta homicida. Por contra, si invertimos los términos de ese supuesto precepto —amarse a sí mismo como nos aman los demás—, bastaría entonces que los demás desearan nuestra propia muerte para que, de acuerdo con el precepto así formulado, se incurriera en el comportamiento suicida.

No, los presupuestos éticos del supuesto derecho al homicidio y al suicidio no se fundamentan en el valor significado por las relaciones interpersonales y, mucho menos, en la relativa imperiosidad atribuida al instinto de conservación. Y esto porque la persona se autotrasciende y trasciende las relaciones interpersonales —a pesar de necesitar de ellas para constituirse en quien es—, del mismo modo que también trasciende las tendencias instintivas que, normalmente, le están subordinadas.

Se afirma también que la vida es sagrada y que por este motivo ha de ser conservada. Y en efecto, así es. Todo hombre queda abierto —por el conocimiento y el querer— a un horizonte inconmesurable que le sobrepasa y que no puede ser derivado de él mismo. Esta apertura del ser finito a lo inconmesurable desvela una cierta dimensión religiosa que, aunque escondida, palpita en toda vida humana. Esta verdad se hace más evidente cuando consideramos que de la vida humana —tanto de la propia como de la ajena— ningún viviente puede disponer a su antojo. Y es que la vida de todo hombre, de cualquier hombre es un valor único, irrepetible, inabarcable, insustituible, incognoscible, histórico, un fin en sí mismo, una criatura hecha para la gloria.

Bibliografía

- ACHILLE-DELMAS, F.: *Psycho-pathologie du suicide*, París, Alcan, 1932.
- AHMED, S. H.: «El suicidio en Pakistán», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1983, pp. 258-271.
- AL-HAKIM, K.: «El suicidio en Siria», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley y Los Angeles, University of California Press, 1983.
- BAECHER, J.: «Suicides», en BLACKWELL, B. (ed.), Oxford, 1979.
- BARHOUM, M. I.: «El suicidio en Jordania», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1983, pp. 321-332.
- BEAUCHAMP, T.; CHILDRESS, J.: *Principles of Biomedical Ethics*, Nueva York, Oxford University Press, 1979.
- BUSSARATID, S.; RUANGTRALLOOL, S.: «El suicidio en Tailandia», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1983, pp. 142-166.
- CACABELOS, R.: «El suicidio en Japón», en *Jano*, 619, 1984, pp. 1-7.
- COBO, C.: «Estadísticas y reflexiones sobre actos suicidas en niños y adolescentes españoles», en *Revista de Psicología Médica*, 15, 1986, p. 5.
- CHIA, H. B.: «El suicidio en Singapur», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press 1983, pp. 101-104.
- DAVIDSON, F.; CHOQUET, M.: *Le suicide de l'adolescent: étude épidémiologique*, París, ESF, 1981.
- «Apport de l'épidémiologie à la compréhension et la prevention du suicide de l'adolescent», en *Revue de Neuropsychiatrie Infantile*, 26, 12, 1981, pp. 683-691.
- DESHAIES, G.: *Psychologie du Suicide*, París, PUF, 1947.
- EISENBERG, L.: «Adolescent suicide: On taking arms against a sea of troubles», en *Pediatrics*, 1980, pp. 315-320.
- EZZAT, D. H.: «El suicidio en Kuwait», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1983.
- FINCH, S. M.; RESNIK, H. L. P.: «How suicidal behaviors are learned», en *American Journal of Psychotherapy*, 25, 1971, pp. 37-55.
- HELLON, C. P.; SOLOMON, M. I.: «Suicide and age in Alberta, Canada, 1951 to 1977: The changing profile», en *Archives of General Psychiatry*, 37, 1980, pp. 505-510.
- HOLLINGER, G. C.: «Adolescent suicide: An epidemiological study of recent trend», en *American Journal of Psychiatry*, 135, 6, 1978, pp. 754-756.
- MCINTYRE, M.; ANGLE, C.: *Suicide Attempts in Children and Youth*, Nueva York, Harper and Row, 1980.
- MENGECH, H. N. K.; DHAPHLE, M.: «Attempted suicide (parasuicide) in Nairobi, Kenya», en *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 69, 1984, pp. 416-419.
- MURPHY, G. E.; WETZEL, R. D.: «Suicide risk by birth cohort in the United States, 1949-1974», en *Archives of General Psychiatry*, 37, 1980, pp. 519-523.
- NIETZSCHE, F.: *Así habló Zaratustra*.
- PINCKAERS, S.: *Las fuentes de la moral cristiana*, Pamplona, Eunsa, 1988.
- POLAINO-LORENTE, A.: «Antinaturalidad y Eutanasia», en *Persona y Derecho*, II, 1975, pp. 411-426.
- Educación para la salud*, Barcelona, Herder, 1987.
- POLAINO-LORENTE, A., et al.: *Las depresiones infantiles*, Madrid, Morata, 1988.
- POLO BARRENA, L.: «Tener y dar», en VV. AA.: *Estudios sobre la «Laborem Exercens»*, Madrid, BAC, 1987, pp. 203-205.
- RAD, A. V.: «El suicidio en La India», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1983.
- RIN, H.; CHEN, T.: «El suicidio en Taiwan», en HEADLEY, LEE A. (ed.): *Suicide in Asia and the Near East*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 1983, pp. 59-86.
- ROSENKRANTZ, A. L.: «A note on adolescent

suicide: Incidence, dynamics and some suggestions for treatment», en *Adolescence*, 13, 50, 1978, pp. 209-214.

SAN AGUSTÍN: *La Ciudad de Dios*.

SÉNECA: *Epístolas a Lucilio*.

SCHOPENHAUER: «Acerca del suicidio», en *Parerga und Paralipomena*, II, cap. 13.

SPAEMANN, R.: *Felicidad y benevolencia*, Madrid, Rialp, 1991.

UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH: *Education and Welfare. Public Health service*,

National Center for Health Statistics, 1975; Vital Statistics of the States. Mortality, vol. 2, Government Printing Office, Washington DC, 1973.

YAMPEY, N.: «Prevalencia actual del suicidio entre las personas de edad», en ABADI, M.; GAUMA, A.; GARMA, E.; GAZZAND, A. J. A.; ROLLB, E. M.; YAMPEY, N.: *La fascinación de la muerte. Panorama, dinamismo y prevención del suicidio*, Buenos Aires, Paidós, 1983, pp. 57- 62.