

LOGOTERAPIA Y BIOÉTICA EN LA INTERVENCIÓN CLÍNICA EN EL SUICIDIO

Luis Fernando Velásquez Córdoba

Psicólogo - Universidad de San Buenaventura
Psicólogo Clínico de la Clínica Diagnóstica Especializada - Congregación Mariana,
Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad CES y de la Fundación
Universitaria Luis Amigó
Correspondencia: luvelcor@une.net.co

RESUMEN

El presente trabajo se fundamenta en la experiencia de 16 años de trabajo clínico con personas que asisten a consulta psicológica y que han presentado intento de suicidio, ideación suicida y pérdida del sentido de su vida. A partir de este trabajo, se plantean algunas consideraciones en relación con el manejo que a nivel clínico se hace con respecto a esta problemática, desde la Logoterapia y la Bioética.

Palabras clave: Bioética, Logoterapia, Sentido de Vida, Suicidio.

ABSTRACT

The present work is based in the 16 year-old experience with people that attend psychological consultation and that they have presented suicide intent, suicidal and lost ideación of the sense of its life. Starting from this work, they think about some considerations in connection with the handling that is made with regard to this problem at clinical level, from the Logoterapia and the Bioética.

Key words: Bioethics, Logotherapy, Meaning of human existence, Suicide.

“La muerte golpea al hombre en el mismo centro de su existencia personal e interpersonal. En este sentido se puede hablar de la muerte como problema «humano»”

Joseph Gevaert

INTRODUCCIÓN

El propósito de este trabajo es presentar algunas consideraciones con respecto a la intervención clínica que se realiza con personas que presentan ideación suicida o que han realizado algún intento de suicidio, teniendo como marco de referencia la experiencia de 16 años de trabajo clínico desde la Logoterapia y la Bioética con personas que se enfrentan a esta situación y a la pérdida del sentido de su vida.

Al hacer un recorrido por la historia de la humanidad, resulta interesante observar como el *suicidio* ha estado presente desde tiempos muy antiguos en las diversas comunidades y en los distintos períodos históricos que han marcado el desarrollo de las culturas. De igual manera, es posible identificar actitudes que van desde el rechazo profundo y categórico al suicidio hasta aquellas que están a favor de él. En cada caso y desde cada postura, se esgrimen argumentos que pretenden sustentar cada una de estas posiciones, sin que, por ello, se haya logrado agotar el tema. En el campo de la intervención clínica, el suicidio ha sido abordado por psicólogos y psiquiatras desde diversas perspectivas psicoterapéuticas, así como por otros profesionales de distintas áreas o disciplinas, que también han hecho aportes importantes en relación con esta problemática.

50

El valor de la vida humana y la bioética

Manifestar que toda vida humana en sí misma comporta un valor, es para algunos una afirmación un tanto atrevida, dado que con ello se plantea que aún la vida que se está gestando en el vientre materno es digna de respeto de la misma manera que la de aquellas personas que por diversas circunstancias se ven abocadas a enfrentar situaciones traumáticas como en el caso de un cáncer, un accidente con secuelas severas de mutilación o lesiones psicológicas o neurológicas irreversibles.

Ante esto, la Bioética proporciona aportes que son fundamentales para una mejor comprensión de la realidad ontológica del ser humano en tanto se ocupa, tal como lo señala Durand, de “[...] analizar los problemas que surgen con los progresos científicos y técnicos y su aplicación a situaciones en las cuales se ponen en juego la integridad o la existencia de los seres humanos, de la persona humana” (citado en Córdoba, 1999, p. 47). Teniendo como punto de partida esta forma de concebir la Bioética, es posible considerar que sí ésta se ocupa de aquellos asuntos que ponen en juego o en riesgo la integridad o la existencia de la persona humana y su

dignidad, también ha de ocuparse de cuestiones tales como la naturaleza de esa dignidad, el sentido de la vida, el vacío existencial, la eutanasia o el suicidio, entre otros aspectos, al igual que lo hace la *Logoterapia*.

Para la Bioética, al igual que para la Logoterapia, la existencia del ser humano no se presenta como algo ya realizado, de hecho, una de las características más relevantes de la realidad ontológica del hombre, hace referencia a lo que podría denominarse el “Proyecto Vital”. La existencia de cada ser humano, de cada persona, no está desarrollada ni determinada con antelación; se realiza a cada instante, desde el momento mismo de la concepción y durante toda la vida; tan sólo la muerte puede ponerle fin a la posibilidad de realización, ya que se constituye en un límite que ningún ser humano puede evadir. En este sentido, “la vida que me es dada y en la cual me encuentro, no me es dada hecha sino por hacer; es decir, me es ofrecida o propuesta como quehacer o tarea, y su ser consiste en *realizarse*” (Marías, 1981, p. 267). Así mismo, “La fenomenología de la existencia concibe sobre todo al hombre como un ser de posibilidades, como un sujeto que ha de realizarse por completo, que tiene que ser” (Gevaert, 2003, p. 146). Esta llamada a ser, a realizarse como persona, le confiere, per se, un valor a la vida humana, en tanto implica necesariamente acción, mediante la capacidad de elección y decisión. Ante esto, cada ser humano, cada persona está llamada a descubrir cuál es la misión, la tarea que le corresponde realizar a lo largo de su vida y decidir si se compromete o no con su realización, con todo lo que ello implica. En mi artículo “Fundamentación Bioética de la Logoterapia” afirmé: “Tal situación, le confiere de entrada un enorme valor a la vida humana, en tanto que hace posible para esa persona en particular, y para cada persona concreta, encontrarle sentido a su vida” (Velásquez, 2005, p. 5).

Polaino-Lorente (1997) señala que el sentido de la vida, como tal, manifiesta la dignidad de la vida humana, y asegura que, a la vez, esta dignidad se acrecienta y optimiza en la medida en que el hombre alcanza a saber cual es su misión en este mundo, es decir, que sentido tiene su vida cada día. Más adelante añade: “[...] el sentido de la vida humana es algo de suyo digno a la par que dignificante para el hombre” (Polaino-Lorente, 1997, p. 120). No obstante, es posible encontrar algunas personas que consideran su vida como carente de sentido, que manifiestan ya sea en consulta médica o psicológica que desean morir porque no tienen ninguna motivación o aliciente para seguir viviendo. De hecho en muchas oportunidades refieren durante el proceso psicoterapéutico o incluso desde la primera consulta que en algún momento de su vida han hecho un “intento de suicidio”, es decir, han intentado terminar con su existencia debido a que consideran que “*no vale la pena vivir una vida a la que no se le encuentra sentido*”. Es entonces, cuando en nuestro ejercicio clínico como psicoterapeutas nos vemos enfrentados cara a cara con el problema del suicidio.

Intervención clínica en el suicidio

Vélez Ochoa (citado en Córdoba, 2006) señala que la definición etimológica de la palabra *suicidio* proviene del latín *sui*: de sí mismo, y *caedere*: matar; en tal sentido puede afirmarse que el suicidio es el acto de quitarse voluntariamente la vida, de autodestruirse. Al respecto Durkheim (citado en Gafo, 2003) entiende el

suicidio como todo caso de muerte que resulte bien sea de manera directa o indirecta de un acto positivo o negativo realizado por la persona misma sabiendo ella que debía producirse este resultado.

Por su parte Bloemsa (citado en Gafo, 2003) hace una distinción entre el *intento de suicidio* y el *suicidio* como tal. En relación con el primero, manifiesta, al igual que García (2003), que la persona no tiene la intención real de quitarse la vida, ni realiza la acción suicida con ese propósito, más aún, señala que quien lo hace recurre a él para pedir ayuda de forma dramática: por consiguiente, el intento de suicidio no lleva a la muerte. No obstante, indica también que es posible que ocurra un intento de suicidio fracasado, el cual, a diferencia del anterior, termina con la muerte de la persona, realmente en contra de su voluntad. En cuanto al segundo, es decir, al suicidio como tal, señala que es un acto realizado por una persona que tiene claramente la firme intención de terminar con su vida y por ende, su ejecución conduce a la muerte. Sin embargo, llama la atención frente al hecho de que puede presentarse lo que se conoce como suicidio fracasado, que ocurre cuando la persona que intenta quitarse la vida no logra conseguir su objetivo porque es sorprendida y salvada por alguien.

En el ámbito clínico es frecuente, tanto en la consulta psicológica como psiquiátrica, encontrar personas que han realizado un intento de suicidio y que llegan a consulta remitidas por los médicos de los servicios de urgencias con el fin de que se les brinde a ellas y a sus familias apoyo psicológico.

Antes de plantear algunas consideraciones que deben tenerse en cuenta con respecto a la intervención clínica del suicidio tanto desde una perspectiva Logoterapéutica como Bioética, es pertinente e importante reflexionar en torno a las circunstancias, a las motivaciones que conducen a una persona hacia el intento de suicidio o hacia la consumación del mismo.

Existen diversas situaciones y experiencias en la vida de una persona que pueden afectarla profundamente de manera negativa hasta el punto de que se vea abocada al suicidio. Muchas de las personas que en algún momento de su existencia han atentado contra su vida refieren durante las consultas que las dificultades en las relaciones afectivas, los altos niveles de tensión y ansiedad en el trabajo, las dificultades económicas, los temores, los resentimientos, la angustia y las pérdidas, entre otros aspectos, contribuyen a generar sentimientos de frustración y vacío, los cuales, a su vez, pueden culminar en la realización de un intento de suicidio o en la muerte misma de la persona.

Frankl (citado en Velásquez, 2004) llama la atención frente al hecho de que, sí bien es cierto, existen algunos trastornos psicopatológicos que pueden llevar a la persona al suicidio, éste puede presentarse por resentimientos frente a la vida, por incidentes desesperados ante las que no se encuentra aparentemente un salida apropiada o, de igual manera, por fatiga o cansancio ante las dificultades que se presentan en la vida. Sin embargo, este mismo autor plantea frente a esta situación, que es necesario hacerles ver a estas personas, ante todo, que su cansancio de la vida no es más que un sentimiento y que los sentimientos no pueden hacerse pasar nunca, en ninguna circunstancia, por argumentos. Más aún,

hace énfasis en que a quien muestre intenciones de suicidarse hay que hacerle ver y comprender, sobre todo, que el suicidio no resuelve problema alguno.

Basave, por su parte, al referirse en su libro *Metafísica de la Muerte* al tema del suicidio señala de manera precisa: “El problema del suicidio se reduce al problema del sentido o sinsentido de la vida” ((1983, p. 149). Frente a esta afirmación, cabe considerar que más que una posición reduccionista, lo que este autor pretende es indicar que, en último término, aquella persona que “opta por el suicidio” lo hace realmente porque no le encuentra sentido a su vida. Es por este motivo, que la Logoterapia concebida como una terapia centrada en el sentido está llamada particularmente a brindar un aporte considerable en la intervención clínica de esta “problemática” (Frankl, 1987).

La logoterapia en la intervención clínica del suicidio

La Logoterapia es considerada la tercera escuela vienesa de psicoterapia. Creada y desarrollada por Viktor Emil Frankl, como una psicoterapia centrada en el *sentido*, años antes de que este autor padeciera y sobreviviera a la dolorosa experiencia de cautiverio en los campos de concentración nazis, comienza su más amplio desarrollo en los años de la postguerra. De acuerdo con Längle (2000) discípulo y amigo de Frankl, la Logoterapia: “[...] es un método de tratamiento basado en el descubrimiento de sentido y en la elaboración de la pérdida del sentido” (p. 203). Así mismo, Peter (1998) afirma: “La Logoterapia, efectivamente, desde una comprensión prevalentemente espiritual de la existencia humana, centraliza en la problemática del sentido la mayor responsabilidad de todo hombre” (p. 27). De hecho, el mismo creador de la Logoterapia lo manifiesta claramente en uno de sus libros cuando plantea: “El logoterapeuta no consentirá que el paciente se desembarace de toda su responsabilidad y que la eche sobre él, porque la logoterapia es esencialmente educación para la responsabilidad” (Frankl, 1992, p. 202).

Frankl (1987) sostiene que aquello que toda persona busca realmente a lo largo de su vida es el cumplimiento de un sentido y la realización de unos valores, es decir, su plenitud existencial, entendiendo por existencial todo lo relacionado con la existencia humana y con el sentido de esta existencia. Este sentido es descubierto por cada persona de manera particular y en cualquier circunstancia que se encuentre por adversa que ésta pueda llegar a ser, pero es precisamente la *conciencia moral*, entendida como la facultad que posee cada individuo para intuir el sentido único y peculiar que late en cada situación, la que le permite descubrir y realizar dicho sentido.

A través de su existencia la persona está llamada a realizar una tarea, a cumplir la misión que le corresponde, a descubrir y a realizar cada uno de los sentidos que están implícitos en las situaciones y vivencias con las cuales se confronta día a día hasta llegar al final de su vida, momento en el cual tiene la posibilidad de discernir si ha logrado colmar o realizar el *suprasentido*. No obstante, en cualquier momento el hombre puede desorientarse, desviarse en esa búsqueda e incluso perder el rumbo, cayendo fácilmente en la frustración y el vacío existencial o, peor aún, puede llegar a la pérdida del sentido de su vida e

incluso al suicidio.

Es importante tener presente en la intervención clínica frente al suicidio que, tal como se señaló anteriormente, no toda persona que realiza un intento de suicidio tiene realmente la firme intención de terminar con su vida; la mayoría de las veces la persona realmente intenta pedir ayuda en medio de su desesperación, busca “llamar la atención” de quienes están a su alrededor, sin que en ocasiones logre hacerlo de manera apropiada; sin embargo, no se debe subestimar esta situación, ya que hacerlo puede traer como consecuencia un desenlace fatal. De igual manera, es necesario identificar si la persona que asiste a consulta presenta ideas de muerte o ideación suicida y para ello es fundamental diferenciar entre estos dos aspectos, puesto que las primeras, es decir, las ideas de muerte no necesariamente remiten al hecho mismo de que la persona desee quitarse la vida; más aún, es posible encontrar personas que refieren haber asistido a consulta porque no le encuentran sentido a su vida, sin embargo, manifiestan tener claridad frente al hecho de que no harían algo que pudiera atentar contra su vida, por más desmotivados, aburridos, abrumados o angustiados que se encuentren. Por el contrario, aquellas personas que expresan de manera clara y explícita su deseo de atentar contra su vida y de terminar con una existencia carente de sentido presentan lo que desde la clínica comúnmente suele denominarse *ideación suicida*.

La ideación suicida y aún el intento de suicidio se han venido presentando cada vez con mayor frecuencia entre nosotros, situación que resulta preocupante, si se tiene en cuenta que de cada diez personas que asisten a consulta psicológica es probable encontrar que al menos siete u ocho de ellas alguna vez han intentado suicidarse o han considerado el suicidio como una “opción” para “resolver” las situaciones que se les presentan en la vida; al menos, eso es lo que he visto durante los 16 años en los que me he desempeñado como psicólogo clínico. Ante esto Frankl, tal como se señaló anteriormente, es categórico en afirmar: “A quien muestre intenciones de suicidarse hay que hacerle ver, sobre todo, una y otra vez, que el suicidio no resuelve problema alguno” (1978, p. 96).

Podría decirse que la mayoría de las personas que “optan” por el suicidio lo hacen en momentos de intenso dolor, sufrimiento o desesperación debido a experiencias traumáticas que han vivido, o también, porque se sienten cansadas de la vida. Desde la perspectiva logoterapéutica y teniendo como fundamento en dicha intervención clínica la Bioética, lo que se pretende es ayudarles a comprender a estas personas cansadas de vivir, angustiadas por el dolor o el sufrimiento, que la vida tiene siempre, incondicionalmente, un sentido y que por el contrario el suicidio carece de él.

Es necesario, según Frankl, hacerles ver, ante todo, mediante la Logoterapia que su fatiga y su cansancio de la vida no es más que un sentimiento y que los sentimientos no pueden hacerse pasar nunca por argumentos. Frente a lo que afirma:

Bastaría con que uno solo entre los que intentan suicidarse convencidos de que se encuentran en una situación sin salida no tuviera, a la postre, razón: con que sólo uno de estos desdichados, al salvar su vida, encontrase más tarde la salida

en que no creía antes, para condenar como ilegítima toda tentativa de suicidio. (Frankl, 1978, p. 95)

Esta situación, planteada por Frankl, en la cual la persona una vez logra resolver su problema o reorientar el sentido de su vida desiste del suicidio, la hemos constatado frecuentemente en consulta quienes durante muchos años nos hemos dedicado a trabajar con aquellos pacientes que no le encuentran sentido a la vida y que debido a ello buscan en el suicidio la opción que no logran encontrar para superar sus dificultades o mitigar su cansancio. Ahora bien, es posible ayudarles a descubrir o reorientar el sentido de su vida sólo en la medida en que como psicoterapeutas tengamos siempre presente que quien está en frente de nosotros es ante todo *persona humana*, un ser humano que necesita ser escuchado, comprendido, respetado, pero, especialmente, ser amado y sentirse digno de ese amor para lograr mediante la realización de unos valores encontrarle el sentido a su vida, su sentido y no el sentido que pueda tener la vida para cualquier otra persona incluido el terapeuta.

He afirmado: “La Bioética tiene claro al igual que la Logoterapia, que es fundamental defender la vida y su valor, dignificar la existencia humana procurando en todo momento, la realización de aquellos valores que le posibiliten a la persona responder al llamado que le invita a cumplir la misión que le ha sido encomendada para ser desarrollada a lo largo de toda su vida” (Velásquez, 2005, p. 11). Para lograrlo la Logoterapia considera fundamental que toda persona realice *valores creadores, valores vivenciales y valores actitudinales*.

Autores como Frankl y Längle (Frankl, 1987; Längle, 2000) lo explican claramente cuando manifiestan que existen “tres pistas” o “tres áreas” principales para encontrar, para descubrir el sentido: primera, realizando una acción, creando una obra, cumpliendo una tarea, es decir, por medio de actividades como el trabajo, el estudio, etc.; segunda, entrando en contacto con algo, bien sea la naturaleza o el arte; más aún con algo o con alguien, estableciendo una relación con una persona, con la totalidad de su ser único y singular, lo cual significa amarle, experimentando un *amor maduro*; amor que le permite a la persona no sólo ver el tú actual de ese ser amado, sino además, ser capaz de percibir y de intuir aquello en lo que esa persona puede llegar a convertirse; y tercera, por medio de los valores que implican asumir una actitud esperanzadora y trascendente frente a la adversidad, al dolor, al sufrimiento inevitable o a la muerte, que son los que mayor sentido pueden conferirle a la existencia humana.

Frente a todo esto surge una luz al final del túnel para aquellos que buscan y que creen encontrar en el suicidio la manera de solucionar sus dificultades, y se afianza cada vez más la esperanza de encontrar nuevas opciones, de asumir decididamente nuevas actitudes que nos permitan encarar la vida y afirmar categóricamente como Frankl (1987): “*sí a la vida a pesar de todo*”, pues la vida tal como puede apreciarse a lo largo de esta reflexión “merece ser vivida”. Cada persona, sea consciente o no de ello, posee las potencialidades, las capacidades para trascender la adversidad; puede ser que en ocasiones sienta que es capaz de lograrlo solo; en otras muchas, tal vez sienta que necesita de la ayuda de otra o de otras personas para cumplir dicha tarea. En cualquier caso, lo importante es que se

dé permiso a sí misma para hacer algo al respecto, o que le permita llevar a cabo su labor a quienes desean y pueden ayudarle.

A manera de epílogo, hago finalmente alusión a un pensamiento de Nietzsche frecuentemente retomado por Frankl en sus obras: “Quien dispone de un porqué para vivir es capaz de soportar casi cualquier cómo” (1978, p. 97), con el cual indica que la persona que posee al menos una motivación, algo que le un sentido a su vida, es capaz de soportar aún las situaciones más adversas, sacar de ellas algo positivo y descubrir la manera como puede enfrentarlas y trascenderlas. Es por esta razón, que la intención del presente artículo no es en ningún caso la de agotar el tema, sino, por el contrario, la de invitar a la reflexión en torno a dicha problemática que cada vez genera mayor preocupación por la manera como se ha venido incrementando y, de igual manera, generar nuevas estrategias de intervención psicoterapéutica y logoterapéutica que respondan a esta preocupación.

Por último, deseo invitar a mis colegas, a todos los psiquiatras, psicoterapeutas, logoterapeutas y en general, a todo el personal del área de la salud que día a día tienen contacto con aquellos hombres y mujeres que recurren al suicidio en medio del dolor, el sufrimiento y la desesperación, para que se comprometan a brindar lo mejor de sí mismos y para que no pierdan de vista, bajo ninguna circunstancia, que se trata de seres humanos, de personas que merecen ante todo ser valoradas, ser tratadas dignamente, con respeto, con afecto, y con calidez.

REFERENCIAS

- Basave, A. (1983). *Metafísica de la muerte*. México: Limusa.
- Córdoba P., R. (1999). *Bioética fundamental I*. Medellín: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.
- Frankl, V. (1978). *Psicoanálisis y existencialismo. De la Psicoterapia a la Logoterapia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Frankl, V. (1987). *El hombre doliente. Fundamentos Antropológicos de la Psicoterapia*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (1992). *Teoría y terapia de las neurosis*. Barcelona: Herder.
- Gafo, J. (2003). *Bioética teológica*. Madrid: Comillas.
- García P., C. (2003). *Cita a ciegas. Sobre la imprevisibilidad de la vida*. Buenos Aires: San Pablo.
- Gevaert, J. (2003). *El problema del hombre. Introducción a la Antropología Filosófica*. Salamanca: Sígueme.

- Längle, A. (2000). *Viktor Frankl. Una biografía*. Barcelona: Herder.
- Marías, J. (1981). *Introducción a la Filosofía*. Madrid: Alianza.
- Peter, R. (1998). *Viktor Frankl: La Antropología como terapia*. Buenos Aires: San Pablo.
- Polaino-Lorente, A. (1997). *Manual de Bioética general*. Madrid: Ediciones Rialp, S.A.
- Trevijano E., M. (1988). *¿Qué es la Bioética?* Salamanca: Ediciones Sígueme.
- Velásquez C., L. (2004). Suicidio y Logoterapia [Versión Electrónica]. *Revista Poiésis*, 8. Recuperado el 8 de abril de 2008, de <http://www.funlam.edu.co/poiesis/Edicion008/poiesis8.lfvelasquez.html>
- Velásquez C., L. (2005). *Fundamentación Bioética de la Logoterapia*. Trabajo presentado en el Congreso Latinoamericano de Logoterapia y Análisis Existencial. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina.
- Vélez O., R. (2006). Suicidio. En D. Córdoba Palacio. *Toxicología*. 5ª Edición. Bogotá: Editorial Manual Moderno.