HÉCTOR GALLO

SUICIDIO
SALUD MENTAL Y DESEO DE VIVIR
Una clínica psicoanalítica posible

Prólogo
José María Álvarez y Emilio Vaschetto

Xoroi Edicions

SUICIDIO, SALUD MENTAL Y DESEO DE VIVIR

Una clínica psicoanalítica posible

Héctor Gallo

Prólogo

José María Álvarez y Emilio Vaschetto

Xoroi
Edicions

Colección La Otra internacional

Créditos

Colección La Otra internacional
Dirigida por José María Álvarez y Emilio Vaschetto

Título original:
Suicidio, salud mental y deseo de vivir:
una clínica psicoanalítica posible

© Héctor Gallo, 2025
© del «Prólogo», José María Álvarez y Emilio Vaschettoi, 2025

© De esta edición: Pensódromo SL, 2025

Esta obra se publica bajo el sello de Xoroi Edicions

Revisión: Juan Fernando Saldarriaga

Diseño de cubierta:
Cristina Martínez Balmaceda – Pensódromo

Editor: Henry Odell
e–mail: xoroi@xoroiedicions.es

ISBN print: 979-13-990500-4-2
Depósito legal: B 15074-2025

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar, escanear o hacer copias digitales de algún fragmento de esta obra.

Índice

Prólogo – Sobre el suicidio y lo que nos ata a la vida
por José María Álvarez y Emilio Vaschetto 9
Introducción 17
Intervención preliminar frente al suicidio 35
Lo que dicen la historia, la filosofía y la moral sobre el suicidio 59
Sujeto y sufrimiento *versus* individuo 81
Tristeza, depresión, duelo y estrés: no hay felicidad 107
Suicidio: normalidad, anormalidad y sexualidad 145
Salud mental, suicidio y lugar del sujeto 161
Salud mental, envejecimiento y subjetividad 183
Suicidio y existencia 191
El psicoanálisis ante el suicidio voluntario y el suicidio asistido 207
Pensar en morir 231
Del suicidio y el hastío, o el disgusto de vivir 253
Lesiones infringidas a sí mismo y suicidio 283
Lo que nos ata a la vida 301
A modo de epílogo 319
Obras citadas 329
Acerca del autor 333

A mi pequeño hijo Valentín,
tierno representante de los pasos sobre los cuales amo retornar siempre.
A Adelaida, la hija que ha expandido su alma
empeñándose en fabricar y colorear su propia tierra.

Prólogo

Sobre el suicidio y lo que nos ata a la vida

Este libro gira en torno al suicidio, del que Camus escribió, en *El mito de Sísifo*, que era el único problema verdaderamente serio de la filosofía. Aunque abundan los estudios que lo examinan, muchos olvidan lo esencial del asunto, algo tan simple como profundo que podría resumirse en una pregunta: ¿por qué vivir? Tratar sobre el suicidio sin considerar aquello que nos ata a la vida resulta, en el fondo, estéril. Por eso, la pregunta por las razones de la muerte autoinfligida es inseparable de otra más honda: ¿qué nos mantiene vivos? Si sostenemos ambas cuestiones con la tenacidad de los dos hilos entrelazados del ADN, acaso logremos hallar algunas claves sólidas, bien fundadas. Porque el suicidio, lejos de ser una anomalía, forma parte de la condición humana. Y el deseo, también.

A lo largo de las páginas de *Suicidio, salud mental y deseo de vivir*, Héctor Gallo —quien ya ha publicado una extensa monografía sobre el suicidio en la adolescencia— se desliza paulatinamente desde el suicidio hacia el deseo y la vitalidad. Y en ese desplazamiento se perfila una pregunta algo distinta de la inicial: ¿qué ocurre con el deseo y con los lazos que nos atan a la vida para que, en ciertos momentos, alguien decida romperlos? Esta cuestión obliga al autor a ensanchar el campo de indagación, al menos provisionalmente, hacia aspectos históricos,

culturales y sociales, donde cada sujeto responde a su manera. Y, sin embargo, en medio de esas diferencias, se insinúa una quintaesencia común, irreductible, que atraviesa a todos por igual. Desde esta perspectiva, el suicidio no se convierte en objeto de condena ni de apología, sino en motivo de una reflexión clínica, ética y política sobre su sentido. Y dado que el enfoque que predomina en el libro es psicoanalítico, conviene subrayar que el suicidio trasciende aquí tanto el fenómeno exclusivamente biológico como el mero efecto de condiciones sociales. Se presenta, ante todo, como un problema que concierne al sujeto.

A medida que avanza la lectura, este libro examina distintas figuras del sufrimiento psíquico, diversas formas de acercarse a la muerte voluntaria y múltiples manifestaciones de lo que, en última instancia, puede llevar a alguien a dejar de desear vivir y acabar con su vida. Sin embargo, como se señalaba en las primeras líneas, no estamos ante un texto sombrío ni ante un estudio psicopatológico sobre la desesperación. Su fuerza reside, precisamente, en no renunciar a pensar en aquello que todavía nos liga a la vida. Qué hilo —aunque sea tenue— sostiene a un sujeto cuando todo parece perdido. En ese sentido, esta obra sobre la querencia consustancial del ser humano a la muerte no cierra la puerta a la esperanza. Ofrece una expectativa dura, sin eufemismos, porque no subestima la potencia del deseo. Sobre estas cuestiones tuvimos ocasión de tratar en las XIX Jornadas Internacionales de la Otra psiquiatría (2023), tituladas *¿Qué nos ata a la vida?*, en las que el profesor doctor Héctor Gallo desarrolló en sus intervenciones algunos aspectos de la presente obra.

ΩΩΩΩΩ

El estudio del suicidio no puede reducirse a un acto patológico ni a un problema exclusivamente sanitario, porque la existencia humana está atravesada por la angustia, la pérdida y la finitud. En lugar de tratarlo únicamente como un trastorno individual, conviene abrir la óptica y pensarlo como un aspecto esencial de la condición humana, ligado a la extinción del deseo de vivir, donde intervienen factores sociales, culturales, económicos e históricos que contribuyen a aumentar cuanto de insoportable tiene la vida. Por eso, en lo tocante al suicidio, resulta tan difícil deslindar lo clínico de lo político. Pensar el suicidio

implica también pensar qué tipo de sociedad estamos construyendo y qué posibilidades de existencia se les ofrece a las personas. Este tipo de preguntas permite ir más allá de las explicaciones psicopatológicas o individualistas, y ayuda a comprender, por ejemplo, el aumento de los suicidios en jóvenes desde una perspectiva más amplia y compleja.

A ello se suma una dificultad adicional —al menos en nuestro presente—, ya que del suicidio se habla *sottovoce*, como si nombrarlo en voz alta entrañara un riesgo o una inconveniencia. Este velo que se cierne sobre los suicidios concretos está estrechamente ligado a la manera en que hoy nos relacionamos con la muerte. Philippe Ariès, en su *Historia de la muerte en Occidente*, llamó a este modo contemporáneo de tratarla «muerte ocultada». Pero si la muerte, en general, ha sido desplazada al ámbito privado e institucional, mayor aún es el silencio que recae sobre el suicidio, esa muerte que uno mismo decide darse. Por eso conserva algo de enigma: convoca a reflexionar sobre el sentido de la existencia, el sufrimiento y el deseo de vivir. Y ese enigma se magnifica por el silencio definitivo de quienes lograron darse muerte, pues no regresan para hablarnos de su experiencia ni de sus motivos.

Pese a esta complejidad, el estudio del suicidio, articulado a la relación que nos ata a la vida, permite —desde una perspectiva psicoanalítica— trazar algunas referencias que orientan nuestras indagaciones. En primer lugar, siguiendo la concepción freudiana de la pulsión de muerte, debemos considerar que cada uno de nosotros es, al menos en potencia, un suicida. Es cierto que la inmensa mayoría nunca da el paso hacia la autodestrucción, pero esa posibilidad está ahí, inscripta en lo más íntimo de la condición humana. En segundo lugar, lo que se opone a ese empuje hacia la muerte es el deseo de vivir: la fuerza más poderosa y saludable que nos anima, aunque a menudo implique la experiencia de quedarnos a medias, de no ver colmados nuestros anhelos, de vivir entre la insatisfacción y la imposibilidad.

En tercer lugar, el enfoque psicoanalítico insiste en el caso por caso, es decir, en cómo cada sujeto llega a decidir —o no— su propia muerte. Esta singularidad impide generalizar. En cuarto lugar, el psicoanálisis considera al sujeto como esencialmente responsable de sus actos. Responsable, que no culpable. En quinto lugar, desde esta óptica, el suicidio no se reduce a una enfermedad, ni quien se suicida

es necesariamente un enfermo, ni su acto puede limitarse a un problema sanitario. Sin embargo, como clínicos que intervenimos en el ámbito de la salud mental, no podemos ignorar que, en lo relativo al suicidio, no todo puede resolverse mediante medidas generales, protocolos o políticas uniformes. A cada uno lo suyo, sin aplastar al sujeto bajo reglas estandarizadas.

Finalmente, en sexto lugar, dado que el suicidio abarca un territorio vastísimo, se vuelve imprescindible trazar algunas distinciones clínicas fundamentales. Por ejemplo, no es lo mismo el deseo de morir que el deseo de matarse. En este terreno se despliegan experiencias muy diversas: pensamientos, fantasías suicidas, amenazas, tentativas, suicidios consumados, entre otras. Cada una posee su especificidad clínica, sus funciones, su lógica. Y en todas late, de modo singular, la pregunta por la vida y por el deseo. Además, los suicidios logrados no son todos idénticos, ni siquiera similares. Algunos se producen por un mal cálculo, otros están guiados por una decisión firme; unos surgen de la desesperación y de la concurrencia de circunstancias adversas, y otros se consuman en un estado beatífico, como si quien muere entrara por fin en una paz absoluta y desconocida. En realidad, sabemos poco sobre todo esto.

Durante el curso *Diez reglas clínicas para principiantes*, dirigido por José María Álvarez, uno de cuyos bloques se centró en el tema del suicidio y contó con la intervención del profesor Héctor Gallo, se retomaron algunos comentarios surgidos en el análisis de un caso clínico de Margaret Little. A partir de ellos, el enfoque fue derivando gradualmente hacia la problemática que aquí se expone, en torno a la amplitud y complejidad del tema, así como a la necesidad de introducir matices diferenciales que favorezcan un conocimiento más preciso.

También es en ese terreno, inspirado por el psicoanálisis, pero abierto al diálogo con otras tradiciones, donde se inscribe este libro. A partir de aquí, Héctor Gallo despliega una serie de exploraciones que, sin perder esa orientación clínica, se adentran también en las modulaciones culturales e históricas del fenómeno. En lo que sigue, se describen los núcleos principales de cada capítulo, no para resumirlos de forma esquemática, sino para acompañar la lectura y destacar algunas de las preguntas más vivas que el texto plantea.

ΩΩΩΩΩ

En sus primeros capítulos, el libro de Héctor Gallo revisa las múltiples miradas históricas, filosóficas y morales sobre el suicidio. Desde la dignidad del suicidio honorable en la Antigüedad hasta su condena cristiana; desde las perspectivas jurídicas y médicas modernas hasta la reciente legalización del suicidio asistido, se recorre un amplio campo de interpretaciones, tensiones y posiciones en torno al acto de quitarse la vida. Se muestran así las oscilaciones de sentido que el suicidio ha tenido a lo largo del tiempo y cómo cada marco cultural propone una lectura distinta de ese gesto.

Más adelante, el libro se adentra en los discursos contemporáneos sobre la salud mental. Se muestra con claridad cómo el modelo biomédico dominante ha tendido a medicalizar la tristeza, el duelo, la angustia y el malestar existencial, convirtiéndolos en trastornos mentales estandarizados y tratables mediante fármacos. Este proceso, sostenido por intereses institucionales y corporativos, ha contribuido a borrar la dimensión subjetiva del sufrimiento. En contraposición, el texto reivindica la escucha analítica: una práctica de la palabra que no elimina el síntoma sin más, sino que lo descifra; que no busca normalizar al sujeto, sino acompañarlo en su singularidad. El deseo de morir, lejos de ser un impulso irracional, encierra un mensaje cifrado que merece ser interpretado con tiempo, respeto y discreción. El analista no ofrece consuelos ni fórmulas salvadoras, sino su presencia y su disposición a escuchar lo indecible, aquello que tal vez nunca se ha podido decir.

El texto no piensa el suicidio solo desde el lugar del paciente, sino también desde el lugar del clínico. Trabajar con personas que no quieren vivir, o que no encuentran razones para hacerlo, no es una tarea sencilla. Requiere una formación específica, pero también una disposición ética y subjetiva que permita sostener la incertidumbre, la impotencia, el miedo. El analista no es un técnico que aplica un protocolo, sino alguien que acepta implicarse, que asume el riesgo de estar ahí incluso cuando no hay palabras, incluso cuando el dolor amenaza con arrasarlo todo.

En esta ética de la escucha y del acompañamiento, el deseo de vivir no se impone ni se prescribe: se cultiva. Se ayuda a que surja, si es que puede surgir. Y si no lo hace, el analista deberá aceptar también ese límite, sin

ceder a la tentación de las salidas rápidas. Este punto es crucial: la clínica del suicidio no consiste en imponer la vida, sino en abrir un espacio donde el deseo, si aún tiene fuerza, pueda encontrar su forma.

Los capítulos intermedios están dedicados al estudio clínico del sufrimiento, especialmente en relación con la tristeza, la depresión, el duelo, el estrés, el aislamiento, la autolesión y el desgaste del deseo. Lejos de reducir estos fenómenos a simples etiquetas diagnósticas, el texto los piensa como formaciones complejas del sujeto, cargadas de sentido y ligadas a su historia, a sus relaciones, a su modo de estar en el mundo. La tristeza, por ejemplo, no se considera un desvío de la norma emocional, sino una experiencia ética y estética, incluso una ocasión para pensar. En cambio, la depresión aparece como una caída del deseo, una forma de desconexión radical del lazo con el Otro y con la vida.

También se exploran las transformaciones contemporáneas de la subjetividad. El texto recoge las manifestaciones actuales del malestar en jóvenes y adultos, en personas mayores, en quienes han perdido vínculos o proyectos, o en quienes ya no encuentran sentido para continuar. El suicidio, en todas sus formas —explícitas, lentas, disimuladas o asistidas— se presenta así como una salida posible cuando el deseo se ha apagado y ya no queda nada que nos ate a la vida.

Es en este punto donde el libro introduce su pregunta central, que no se formula al principio sino al final: ¿qué es lo que todavía nos mantiene en la vida? ¿Qué vínculo, qué palabra, qué resto de deseo sostiene al sujeto cuando todo parece roto? Lejos de ofrecer respuestas cerradas, el texto muestra que no hay una sola salida. En algunos casos es un lazo afectivo, en otros una imagen, una promesa, una escena de infancia, una música, una voz. A veces no es más que una enunciación mínima: «todavía no». El lazo a la vida no siempre adopta la forma del entusiasmo o del proyecto vital. Puede ser algo ínfimo, pero suficiente.

El capítulo final del libro, «Lo que nos ata a la vida», no propone una teoría del apego a la existencia. Tampoco es un llamado esperanzador ni un alegato contra el suicidio. Es, más bien, una invitación a escuchar eso que, incluso en el borde del vacío, aún liga al sujeto con algo de sí, con el mundo, con el Otro. No se trata de impedir el acto suicida por la fuerza, ni de imponer el valor de la vida desde afuera. Se trata de acoger al sujeto en su desesperación y sostener la posibilidad —siempre incierta— de que algo de su deseo pueda rearticularse.

En este sentido, la clínica del suicidio no es una clínica del control, ni de la urgencia, ni de la normalización. Es una clínica del tiempo, de la palabra y del deseo. Una ética sin garantías, pero con responsabilidad. El analista no se presenta como salvador ni como experto en prevención, sino como quien puede sostener el espacio de enunciación allí donde el silencio amenaza con cerrarlo todo. Ese acto clínico —escuchar, alojar, acompañar— es ya un gesto de vida.

Este libro, entonces, no es solo un trabajo sobre el suicidio. Es una reflexión sobre el deseo de vivir, sobre el malestar en la cultura, sobre la fragilidad de los vínculos y sobre la dignidad del sujeto, aun en su dolor más hondo. Tiene en cuenta, además, el papel del goce y la repetición en la economía psíquica. No se trata solo de sufrimientos que se repiten, sino de modos de gozar con ese sufrimiento, de formas en que el sujeto se aferra a lo que, paradójicamente, lo hace sufrir. Este goce no es placentero, pero sí estructurante. A lo largo de todos sus capítulos, el texto insiste en que el psicoanálisis no aporta soluciones técnicas ni recetas de salvación. Lo que ofrece es otra manera de estar con el otro, de leer el síntoma, de sostener una pregunta: ¿todavía hay algo que te ate a la vida?

La pregunta por el suicidio conduce entonces a una interrogación más amplia sobre el sentido de vivir. ¿Qué hace que una vida valga la pena ser vivida? ¿Qué lugar tiene el deseo cuando la existencia se vuelve insoportable? Estas preguntas no tienen una respuesta universal ni definitiva.

ΩΩΩΩΩ

Con el transcurrir de las páginas, *Suicidio, salud mental y deseo de vivir* nos conduce desde el relato sobre el suicidio hacia la exploración de aquello que nos ata a la vida, verdadero eje referencial de toda reflexión sobre la muerte voluntaria. En determinadas circunstancias —marcadas por el sufrimiento, el agotamiento, la desesperanza o la pérdida del sentido— la vida puede volverse insoportable. Sin embargo, a veces incluso de forma azarosa, apenas un hilo tenue nos retiene en este mundo. A partir de ahí, puede producirse el milagro de fortalecer ese lazo con la vida.

Lamentablemente, aquello que nos mantiene vivos —dice el texto— no puede pensarse como una garantía, ni como una esencia, ni como

una fuerza universal. Es una experiencia singular y subjetiva, que escapa a toda lógica de generalización. Por eso, el trabajo clínico no debería limitarse al tratamiento de la urgencia suicida, sino también propiciar la construcción —o reconstrucción— de esos puntos de apoyo que permiten al sujeto sostener su vida.

El deseo de vivir no es constante ni está asegurado. A veces se presenta como una decisión apenas sostenida; otras, como una afirmación rotunda. Lo que importa no es su intensidad, sino su mera posibilidad. Por eso, la clínica no puede quedar atrapada en la lógica del riesgo ni en los protocolos de intervención inmediata. Debe abrir un espacio donde esa afirmación, incluso débil, pueda hacerse oír.

El texto concluye recordando que el deseo de vivir no se impone. Solo puede ser explorado y acompañado. Y en ese acompañamiento, el analista, el clínico, o cualquier otro interlocutor ético, no se presenta como salvador, sino como alguien dispuesto a escuchar y a sostener la posibilidad de que el sujeto, aun en medio del dolor, encuentre algo que le haga decir: «por esto vale la pena seguir».

Después de más de trescientas páginas de un escrito intenso sobre lo que nos lleva a matarnos y lo que nos lleva a aferrarnos a la vida, como no podía ser de otro modo, Héctor Gallo, coherente con cuanto ha planteado y desarrollado desde diversos ángulos, concluye sin cerrar el interrogante. Porque el suicidio puede entenderse como el signo más extremo de la extinción del deseo de vivir, pero también como una renuncia al esfuerzo —siempre frágil, siempre singular— de hacer de la vida una experiencia poética, un intento de saber algo sobre la verdad del goce que empuja hacia la muerte. De hecho, existen casos enigmáticos que escapan a las explicaciones habituales: sujetos jóvenes, sin desesperación ni enfermedad, sin violencia familiar ni angustia visible, que aun así deciden morir. ¿Cómo explicar esos casos, aunque no sean los más comunes, en donde un ser, por ejemplo, pletórico de juventud, se niegue la oportunidad de vivir para seguir construyendo algo de belleza interior y de sonrisa?

José María Álvarez y Emilio Vaschetto
Valladolid y Buenos Aires, verano de 2025

Acerca del autor

Héctor Gallo

Sociólogo por la Universidad Autónoma Latinoamericana (Medellín-Colombia), Psicólogo por la Universidad de Antioquia (Medellín). Diploma de Estudios superiores universitarios en psicoanálisis y Maestría en Estudios a profundidad en psicoanálisis, ambos por la Universidad de París VIII, Francia.
Doctorado *cum laude* por la Facultad de Psicología Biológica y de la Salud de la Universidad Autónoma de Madrid, España.
Profesor titular del Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia. Investigador del grupo «Psicoanálisis, sujeto y sociedad», adscrito al Departamento de psicoanálisis.
Analista Miembro (AME) de la Asociación Mundial de Psicoanalistas (AMP) y de la Nueva Escuela de Psicoanálisis del campo freudiano (NELcf) Medellín.
Entre otros, ha publicado: *Locura crimen y subjetividad. Lo que dice el psicoanálisis* (Medellín, 2019) y *Por qué se suicida un adolescente. Pasaje al acto Urgencia y Acto* (Buenos Aires, 2021).

HÉCTOR GALLO

Suicidio, salud mental y deseo de vivir

Una clínica psicoanalítica posible

Incluso en la oscuridad, hay hilos invisibles que siguen atándonos a la vida

¿Qué lleva a una persona a perder el deseo de vivir? ¿Y qué, aun en medio del dolor más profundo, puede seguir sosteniéndola? Estas son las preguntas que atraviesan *Suicidio, salud mental y deseo de vivir*, un libro que se anima a mirar de frente uno de los temas más difíciles, sin negar su complejidad ni sus matices.

Con sensibilidad y claridad, Héctor Gallo nos invita a pensar el suicidio no como una simple enfermedad ni como un hecho aislado, sino como parte de una condición humana atravesada por el sufrimiento, la angustia y la búsqueda de sentido. A través de una mirada psicoanalítica, pero accesible para cualquier lector, el autor nos conduce desde el abismo hacia las zonas donde todavía late el deseo.

Este libro no es solo un estudio sobre la muerte autoinfligida. Es también una exploración sobre la vida, sobre los vínculos que nos sostienen cuando todo parece perdido, y sobre la importancia de no reducir el malestar a etiquetas médicas. En sus páginas hay dolor, sí, pero también hay esperanza: la de pensar que aún en los momentos más oscuros, existe la posibilidad de encontrar un motivo, aunque sea mínimo, para seguir.

Una lectura necesaria para quienes buscan comprender más, juzgar menos, y acompañar mejor.

Xoroi Edicio
La Otra Internacior
9 791399 050042