

# LA COMPRENSIÓN CLÁSICA DEL SUICIDIO. DE ÉMILE DURKHEIM A NUESTROS DÍAS\*

Andrés Felipe Palacio\*\*

## Resumen

El siguiente texto aborda algunas de las ideas expuestas por el sociólogo Émile Durkheim con respecto al suicidio, pero sobre todo, cuál podría ser el aporte que su idea de las *sociedades suicidógenas* y del *suicidio anómico* haría a la concepción misma del suicidio para el psicoanálisis. Todo ello con el objetivo de aclarar, de paso, cuál podría ser la utilidad de un concepto amplio como el de *discurso*, desde una posición crítica de las ciencias cognitivas contemporáneas y su definición y abordaje del fenómeno del suicidio en general.

**Palabras clave:** Sociedades suicidógenas, suicidio anómico, discurso.

## THE CLASSIC UNDERSTANDING OF SUICIDE. FROM ÉMILE DURKHEIM TO THE PRESENT DAY

### Abstract

This text is an approach to several ideas stated by the sociologist Émile Durkheim

---

\* Este texto hace parte del cuerpo teórico que contiene los resultados de la investigación: *Lógicas subjetivas del fenómeno del suicidio en el municipio de Sonsón*, realizada durante el año 2009.

\*\* Psicólogo. Magister en Investigación psicoanalítica. Docente en el área de regionalización de la Universidad de Antioquia (Colombia).

dealing with suicide, especially the question about how his idea of *suicidogenic societies* and *anomic suicide* has probably contributed to the psychoanalytical conception of suicide. The objective is to clarify, at the same time, the usefulness of a broad concept like *discourse*, from a critical point of view of contemporary cognitive sciences, as well as how they define and tackle the issue of suicide in general terms.

**Key words:** suicidogenic societies, anomic suicide, discourse.

## LA COMPRÉHENSION CLASSIQUE DU SUICIDE. D'ÉMILE DURKHEIM À NOS JOURS

### Résumé

Le texte ci-dessous aborde certaines idées exposées par le sociologue Émile Durkheim par rapport au suicide; mais il s'agit surtout de savoir qu'elle serait l'apport que son idée des *sociétés suicidogènes* et du *suicide anémique* aurait sur la conception du suicide pour la psychanalyse. Tout ceci afin d'éclairer, sur le chemin, quelle serait l'utilité d'un concept vaste comme celui du *discours*, dès une position critique des sciences cognitives contemporaines et leur définition et approche du phénomène du suicide en général.

**Mots-clés:** sociétés suicidogènes, suicide anémique, discours.

**Recibido:** 24/05/10 **Evaluado:** 06/06/10

**Aprobado:** 10/06/10



---

Dedicaremos este texto a discutir algunas de las ideas expuestas por el padre de la sociología positivista, Émile Durkheim; ideas contenidas en su ya célebre libro titulado: *El Suicidio*, editado por primera vez en el año de 1897, y sobre el cual se ha tejido una amplia red de influencias en ámbitos muy diversos de las Ciencias Humanas, no solo en la sociología, sino también, en algunas de las concepciones más difundidas contemporáneamente por las Ciencias cognitivas y sus escuelas afines<sup>1</sup>; todo ello desde una posición crítica de sus postulados contando en esto con los aportes del psicoanálisis. Concepción o concepciones actuales del suicidio que en último término han influido grandemente en el discurso de los sistemas hospitalarios y de salud, aquellos que dedican sus esfuerzos a combatir los flagelos de las enfermedades mentales.

Se considera al suicidio pues, en este discurso de las psicologías cognitivas, como una más de las enfermedades mentales; y a la depresión, como la explicación más difundida y como la justificación más pertinente para explicar dicho fenómeno. Creemos que es una conclusión apresurada atribuir su causalidad a la proporción o la relación del suicidio y la depresión, ya que esta relación no es siempre directa, y por tanto podrá ser relativizada; permitiéndonos dirigir nuestras observaciones a otros fenómenos sintomáticos más importantes. Si bien no desconocemos la posible influencia de la llamada depresión en los actos suicidas, consideramos que esta es más una consecuencia de un estado patológico mucho más profundo; y por ello consideramos que existe una raíz común al suicidio y a la depresión.<sup>2</sup>

Advertimos, que no haremos una clínica diferencial de la depresión y el suicidio, ya que no es el objetivo de la presente indagación. Lo que pretendemos es esclarecer el campo conceptual, y proponer por tanto, cuál sería una de las concepciones psicoanalíticas más pertinentes para abordar este tipo de fenómenos. Ya que contamos al interior del discurso psicoanalítico con conceptos como el de *melancolía*, y con nociones como las de *duelo* y de *cobardía moral*. Si bien tampoco las abordaremos

---

<sup>1</sup> Véase para una mayor comprensión la influencia de Durkheim en el funcionalismo norteamericano en autores como T. Parson y R. Meton.

<sup>2</sup> Colett Soler nos dice lo siguiente al respecto: "(...) La depresión tan famosa ahora, a veces se puede abordar como un modo de goce, un modo de goce bajo la forma de la inercia, de la caída del deseo, de la caída del impulso deseante, es un modo de goce. Entonces digo, hay síntomas autistas y síntomas que hacen lazo entre los cuerpos; aquí vemos bien la diferencia entre discurso y síntoma". *El Padre Síntoma*. Pág. 12. Asociación del Foro del Campo Lacaniano de Medellín. 2001.



sistemáticamente, podemos sostener que se encontraran de soslayo en el concepto de *superyó*, y lo que justifica que los nombremos aquí.

Ahora bien, con respecto a Durkheim, expondremos brevemente su concepción del suicidio para luego discutirla, con el objetivo de extraer de ella lo que pueda servirnos en el campo psicoanalítico y ampliar así nuestra perspectiva de comprensión sobre los fenómenos patológicos. Práctica teórica que el mismo Lacan aplicaba en sus estudios, que consideramos importante, sobre todo a la hora de sopesar los métodos, pero también las conclusiones a las que un método u otro pueden llegar.

Como puede verse Durkheim es un autor contemporáneo de Freud. Es este uno de los motivos que animan su inclusión en la parte teórica de esta investigación; además, por la ya conocida influencia temprana que tuvo en la obra de J. Lacan<sup>3</sup>, sobre todo en textos como el de *La Familia* (1938), libro que sirvió de base para algunas de las ideas a la hora de explicitar el concepto de discurso.

Más, por otro lado, hablamos de Durkheim con el ánimo de reconocer que algunos de sus aportes tienen hoy vigencia por sus alcances metodológicos y teóricos, si pensamos en la influencia que su método ha tenido en algunas de las interpretaciones más difundidas por las disciplinas *psi* más contemporáneas.<sup>4</sup>

### **Émile Durkheim y su concepción del suicidio**

Émile Durkheim (1858-1917) es considerado hoy uno de los padres de la sociología positivista y una de las mayores influencias para que la ciencia europea adoptara a las estadísticas como método de abordaje, comprensión y explicación de los comportamientos sociales del ser humano.

En el texto sobre *El Suicidio* Durkheim estudia, desde una amplia gama de variables y cruces estadísticos, cuales serían predominantemente, es decir, promediando variables, las posibles influencias más significativas a la hora de explicar los suicidios en una amplia zona de países europeos, para su caso, los más importantes en el siglo XIX.

---

<sup>3</sup> Estas ideas se pueden encontrar mejor desarrolladas en autores como Jacques-Alain Miller, Jean-Claude Milner, François Balmes y Alfredo Eildestein.

<sup>4</sup> Observar los planteamientos hechos por Michel Foucault en los textos: *Enfermedad mental y personalidad* y en *Las tecnologías del yo*; y en los seminarios: *El poder psiquiátrico* y *Los anormales*.



Su estudio, a muy grandes rasgos, nos enseña que pueden descartarse, desde hace más de un siglo, las siguientes explicaciones para el fenómeno del suicidio: los factores económicos, los factores climáticos y geográficos, la guerra, la religión, etc.; es decir, una serie de factores que podríamos considerar radicalmente externos al individuo, si bien pueden sumarse a cuestiones sociales mucho más profundas y coyunturales. Sin embargo, esto no llevo a Durkheim a tratar a los casos aisladamente y como particulares, más bien lo llevo a determinar una conclusión contundente de su estudio: *existirían sociedades suicidógenas*, o sea, sociedades donde el suicidio es una tendencia, como podría serlo la pobreza, ya que es una de las consecuencias directas de lo que sucede en el *discurso* de dichas sociedades, sobre todo con respecto a la administración de sus reglas.<sup>5</sup>

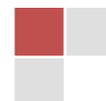
Si bien no puede hablarse de una noción de discurso en Durkheim, consideramos que la idea de las sociedades suicidógenas es de un peso conceptual aun no explorado. Lo adoptamos para la siguiente investigación, pero como se verá más adelante, está alejado lo suficientemente de la influencia de las estadísticas como para prestarnos cierto esclarecimiento del fenómeno, sobre todo cuando abordemos las ideas de Jacques Lacan.

Ahora bien, no pretendemos hacer un estudio sistemático de la obra de este sociólogo, sólo nos serviremos de la idea antes expuesta sobre las sociedades suicidógenas. Subrayamos de paso que con su concepción del suicidio, el mismo Durkheim ha despachado ya las ideas más difundidas por los medios de comunicación y algunas de las hipótesis más fuertes de las ciencias cognitivas, las que atribuyen el suicidio, bien sea a influencias económicas o a factores de descompensaciones orgánicas por depresión. Además, recordamos la crítica que hacemos de su método exclusivamente estadístico, crítica que se ve implicada en la misma metodología que implantamos en el presente estudio sobre el suicidio.

Continuando con la teoría sobre el suicidio, Durkheim, aplicando su método estadístico y sociológico al suicidio, llega a la conclusión central de que este fenómeno debe ser considerado como un hecho social; en cuanto hay que buscar su causa fundamental en la llamada por él: *anomía social*.

---

<sup>5</sup> Durkheim dice al respecto: "Pero la sociedad no es solamente un objeto que atraiga, con una intensidad desigual, los sentimientos y la actividad de los individuos. Es también un poder que los regula. Existe una relación entre la manera de ejercer esta acción reguladora y el porcentaje social de los individuos". *El Suicidio* (2008). España: Akal. Pág. 255.



La anomia social, a muy grandes rasgos, es el concepto que nos señala que existirían sociedades donde la ausencia de normas o la existencia de normas contradictorias, determinan una comunidad en la que no se ha regulado debidamente con leyes una situación concreta. En este caso, Durkheim considera que el nombrado por él: *suicidio anómico*, es un ejemplo de ello, ya que es una forma del suicidio que se produce por graves alteraciones del orden social. Citemos al autor para observar mejor esta idea:

La anomía, como estado social, es: una *falta de dirección* que suele aparecer en las épocas de revolución social. En el individuo se corresponde con un desconcierto o inseguridad o lo que hoy se suele definir como *alienación o pérdida de identidad*. La anomia es un estado de la sociedad donde los valores tradicionales han dejado de tener autoridad, mientras que los nuevos ideales, objetivos y normas todavía carecen de fuerza. Anomía es un estado social en que cada individuo o cada grupo buscan por sí solos su camino, sin un orden que lo conecte con los demás (...) es frecuente en las comunidades sociales cuyos valores y normas pierden fuerza. (Durkheim, 2008 p. XXV)<sup>6</sup>

La *anomia* entonces proviene del desajuste entre la estructura social y la conciencia cultural, sobre todo cuando hay una contradicción entre las leyes escritas y las exigencias sociales nuevas, vinculado todo esto con una desviación social, es decir, a la existencia de modelos de conducta marginales o no permitidos.<sup>7</sup> Por lo que la conclusión a la que llega este autor es la siguiente: la *totalidad* de suicidios en una sociedad dada, medida por la proporción de suicidios, es tratada como un hecho social que solamente puede ser explicado sociológicamente, y no por las motivaciones individuales que llevan al suicidio. Lo que interesa son las variaciones en las *proporciones* de suicidios entre distintas sociedades, como algo que está en función de condiciones sociales; la unidad de análisis es la sociedad, no el individuo.

Por esto último es que criticamos su método y su metodología, a pesar de que la idea de las sociedades suicidógenas nos parece importante.

Ahora hagamos un breve recuento de la clasificación que este autor nos deja del suicidio, ya que la consideramos un paradigma originario de las clasificaciones contemporáneas de las disciplinas psicológicas y de las estadísticas de salud presentadas por los estados. Lo hacemos pues sólo como una muestra, ya que, como se verá más adelante, y contando con el aporte del psicoanálisis y su idea estructural del suicidio, nos encaminaremos por otros rumbos conceptuales muy distintos.

<sup>6</sup> Durkheim, Émile. El Suicidio. Ed. Akal. España. 2008. Pág. V – XXXI.

<sup>7</sup> Cfr. Abagnano, Nicola (1963). *Diccionario de Filosofía*. México: Fondo de Cultura Económica. Bruger, Walter (1972). *Diccionario de Filosofía*. España: Herder. Echeverri, Martínez (1998). *Diccionario de Filosofía*. Santa fe de Bogotá: Panamericana.



De su estudio comparativo en varias sociedades europeas, Durkheim (2008, pp. 323-402) infirió tres categorías de suicidios:

1. *Suicidio egoísta*: es aquel que resulta de la alienación del individuo respecto de su medio social. Este tipo es común allí donde factores culturales, como en el protestantismo —lo señala el sociólogo—, subrayan el individualismo y el esfuerzo concentrado en el yo, factor determinante en esta modalidad de autosacrificio. Este tipo de suicidio se reduce notablemente en tiempo de crisis, sea política, económica o de estado de guerra.
2. *Suicidio altruista*: es el que se encuentra en sociedades rígidamente estructuradas que ponen por encima del individuo un código de deberes de sentido grupal y hacen del sacrificio por el grupo una exigencia moral. El comportamiento suicida de los kamikazes en la Segunda Guerra Mundial, o las inmolaciones musulmanas, tendría que ser catalogado en este tipo. Es el suicidio que se comete animado por una fuerte ideología, o por una extrema vergüenza cuando alguien ha quebrantado las normas de su grupo.
3. *Suicidio anómico*: es el que se da cuando existe una falla o dislocación de los valores sociales, que lleva a una desorientación individual y a un sentimiento de falta de significación de la vida. Eso puede resultar de perturbaciones temporales como la guerra o las crisis económicas; de factores personales como la rápida movilidad social, como lo relacionado con la industrialización de los países subdesarrollados, que socavan la autoridad tradicional y los valores establecidos.

A pesar de esta clasificación, Durkheim (2008, pp. 19-50) mantendrá la idea de que en las tres categorías antes presentadas, la probabilidad de que un individuo dado sea expuesto a situaciones que conduzcan al suicidio está sobre determinada por la estructura social en la cual el individuo existe. Para el sociólogo, el que una persona determinada sucumba o no a esas situaciones es un caso particular, y es una cuestión que corresponde a otra disciplina: la psicología.

Sin embargo, según su opinión, el gran enemigo de una ética positiva adecuada era la tradición del utilitarismo inglés que culminara en la sociología de Herbert Spencer. Los utilitaristas creían que la felicidad humana podía ser aumentada con un incremento continuo y constante del volumen y la cantidad de los placeres prodigados al individuo por su sociedad. Para Durkheim en cambio, lejos de ser esto así, la felicidad humana sólo



podía estar garantizada si los placeres del individuo quedaban limitados por normas sociales aceptadas, o sea, por una sociedad donde las normas y las leyes sean claras y transparentes, sin contradicciones coyunturales de sus ideas. Por esto es que, bajo circunstancias en las que esas normas se desintegraban, el individuo se sumía en un estado de desorganización personal, aquel que Durkheim (1965), denominaba: *anomía*. Por tales motivos, el suicidio anómico será la modalidad de suicidio más importante y sobre la que recaerá el mayor interés en estudios posteriores.

### **Durkheim y los paradigmas contemporáneos de la psicología**

Aquí llegamos a una de las paradojas que el contexto de la investigación de Durkheim nos demuestra, y es que la enfermedad mental nos obliga a nuevas formas de análisis; si es que consideramos que la subjetividad de los enfermos que buscan al suicidio, no es al mismo tiempo vocación y abandono del mundo, ¿no es acaso al mundo mismo, al contexto del sujeto, a quien debemos interrogar acerca de esa subjetividad enigmática?, es decir, ¿cómo el discurso interpreta a la muerte y a la vida misma?, ¿cuál es su sentido?. Por ello, después de haber explorado las dimensiones interiores y subjetivas, como lo hace el psicoanálisis por ejemplo, nos hemos visto obligados a considerar sus condiciones exteriores y objetivas.

Por todo esto es que desde hace tiempo un hecho es lugar común en la sociología y la patología mental: *la enfermedad no tiene realidad y valor de enfermedad más que en una cultura que la conoce como tal.*<sup>8</sup> Es esta última afirmación la que defendemos aquí, y por la cual consideramos importante la idea de las sociedades suicidógenas; si consideramos a la vez, desde el psicoanálisis, que el sujeto es en parte fruto del discurso del Otro, del deseo del Otro; y la sociedad y el sujeto no tendrían más que una relación moebiana en estos términos mediada y mediatizada por el discurso.

Sin embargo, esta relatividad entre el individuo y la sociedad en la que se desenvuelve el hecho morboso, no es inmediatamente clara. Durkheim pensaba explicarla desde una concepción evolucionista y estadística a la vez, por tanto su conclusión final es que: *en una sociedad se considerarían patológicos los fenómenos que al alejarse de la media*, señalan las etapas superadas de una evolución anterior, o anuncian las fases

---

<sup>8</sup> Cfr. Foucault, Michel (1991). *Enfermedad mental y personalidad*. Argentina: Paidós. pág. 80 y 114.



próximas de un acontecimiento que se prepara apenas (2008, p. 84). Citemos al propio Durkheim en su texto *Las reglas del método sociológico*:

“Si convenimos en llamar tipo medio al ser esquemático que se constituiría reuniendo en un mismo todo, en una especie de universalidad abstracta, los caracteres más frecuentes de la especie [...], podremos decir que todo alejamiento de este exponente de la salud es un fenómeno patológico” (1965, p. 84).

Y completa este punto de vista estadístico agregando:

“[...] un hecho social no puede ser llamado normal por una sociedad determinada más que en una relación a un fase igualmente determinada de su desarrollo” (p. 84).

Ahora bien, y sobre lo que nos interesa en este pequeño aparte; a pesar de sus contenidos antropológicos muy distintos, la concepción de los psicólogos americanos no está muy lejos de la perspectiva durkheimiana, ya que tienen como rasgo común que encaran la enfermedad bajo un aspecto negativo y virtual. Le llamamos negativo porque la enfermedad es definida siempre en relación a una media o a una norma; puesto que en ese alejamiento reside toda la esencia de lo patológico. Por ello, para las ciencias cognitivas hablar de enfermedad sería marginal por naturaleza, y relativo a una cultura en la sola medida en que es una conducta que no se integra a ella, a sus normas, leyes y valores. Y la enfermedad sería también virtual, porque el contenido de la enfermedad es definido por las posibilidades, en sí mismas no morbosas, que se manifiestan en ella. Para Durkheim la enfermedad es la virtualidad estadística de un alejamiento de la media; y para autores como Benedict, es la virtualidad antropológica de la esencia humana. En los dos análisis la enfermedad está ubicada entre las virtualidades que sirven de margen a la realidad cultural de un grupo social.<sup>9</sup>

Indudablemente, tendremos que señalar que este tipo de estudios dejan de lado lo que hay de positivo y real en la enfermedad, tal y como se presenta en una sociedad particular. Hay en efecto enfermedades que son reconocidas como tales, pero lo realmente importante será la estructura que ellas mismas tienen en el interior del grupo, su estatus y su función. En ese caso lo patológico ya no será más una simple desviación

---

<sup>9</sup> Cfr. Foucault, Michel (1991). *Enfermedad mental y personalidad*. Argentina: Paidós. pág. 86.



respecto del tipo cultural, sino uno de los elementos y una de las manifestaciones de ese mismo tipo cultural. (Foucault, 1991)

Ahora bien, Durkheim y los psicólogos americanos entonces, han hecho de la desviación y del alejamiento de la media la naturaleza misma de la enfermedad, por efecto de una ilusión cultural que es común, y que Foucault (1991, p. 87) nos señala de la siguiente manera: *nuestra sociedad no quiere reconocerse en ese enfermo que ella encierra y aparta o encierra*. Por eso es que pensamos, —de la mano de este último autor francés—, que algunos de los análisis contemporáneos de psicólogos y de sociólogos, que hacen del enfermo un desviado, y que buscan el origen de lo morboso en lo anormal, no son más que otra proyección de temas culturales, aquellos mismos que perpetuarían la enfermedad, y, por ende, al suicidio anómico mismo.

Por eso es que sostenemos, siguiendo a Foucault, que una sociedad se expresa positivamente en las enfermedades mentales que manifiestan sus miembros; cualquiera sea el estatus de sus formas patológicas, ya sea que las ubique en el centro de su vida religiosa, o que trate de expiarlas situándolas en el exterior de la vida social, como lo hace nuestra cultura actual en los medios de comunicación y en los discursos psicológicos del *vox populi*.

En este orden de ideas, Foucault (1991, p. 95) plantea una pregunta: *¿cómo se expresa esta sociedad, a pesar de todo, en el enfermo que ella denuncia?* Aquí reside justamente la paradoja que ha enredado tan frecuentemente los análisis de la enfermedad; a pesar de que no es posible darse cuenta de la experiencia patológica sin referirla a estructuras sociales, ni explicar las dimensiones psicológicas de la enfermedad sin ver en el medio humano del enfermo su condición real de existencia.

Por último, citemos a Foucault para terminar la justificación de esta parte de la disertación:

En realidad, solo en la historia podemos descubrir las condiciones de posibilidades de las estructuras psicológicas; y para esquematizar todo lo que acabamos de decir, podemos admitir que la enfermedad implica en las condiciones actuales, aspectos regresivos porque nuestra sociedad ya no sabe reconocerse en su propio pasado, aspectos de ambivalencia conflictual, porque no se puede reconocer en su presente; que implica, finalmente, la eclosión de los mundos patológicos, porque aun no puede reconocer el sentido de su actualidad y de su porvenir. (1991, p. 102)

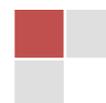


Apoyándonos en Foucault, se termina de aclarar lo erróneo de ciertas concepciones populares y comunes sobre el suicidio, sobre todo aquellas que lo atribuyen a cuestiones o circunstancias ajenas al sujeto o como externas a él; es decir, aquellas explicaciones que justifican los actos suicidas en problemas económicos, de drogadicción, de conflicto armado, entre otras. Justificaciones que hace un siglo el mismo Durkheim descartó sobre argumentos que consideramos aun vigentes y con pertinencia; explicaciones ligeras que emergen de tanto en tanto, a pesar de sus pobres explicaciones sobre el fenómeno.

Lo que nos parece más apreciable de la concepción teórica de este autor sobre el suicidio, y lo reiteramos, es la idea de que existirían *sociedades suicidógenas*; aquellas sociedades que, por la incoherencia o la contradicción en el juicio y establecimiento de sus leyes y reglas, animan el suicidio de sus habitantes; es decir, señalamos la existencia de ciertas determinaciones psíquicas para el suicidio que pueden ser encontrada en los discursos de los pueblos. Apreciación del fenómeno del suicidio que consideramos importante, ya que sus incidencias podrían esclarecerse, si abogamos, como ya se ha señalado, por una teoría del *discurso* que nos permita una lectura de lo que se ve implicado en los fenómenos patológicos.

Se hace necesario a esta altura aclarar, —sin explicaciones extensas, y mas como hipótesis—, que entendemos que existe una diferencia sustancial en la concepción que tiene Lacan del discurso, con respecto a la que tiene Foucault. Sin embargo, aventuramos la idea de que, una no es más que el anverso o el reverso de la otra; a modo de una banda moebiana que tiene un solo lado. En Lacan, el discurso es la afectación del inconsciente por el Otro del lenguaje; en Foucault, es la afectación del sujeto por los aparatos que detentan esos discursos, y por tanto, los que administran las leyes que regulan los intercambios entre los seres humanos. Creemos entonces posible que estas dos formas de concebir al discurso puedan confluir en la estructura misma de la realidad psíquica del sujeto; allí donde: la psicología individual no es más que una psicología social, como lo señala Freud en su texto *Psicología de masas y análisis del yo*.

Para finalizar, citemos algunas palabras sobre lo que concebimos aquí como *discurso*, para dejar sólo algunas hipótesis plateadas. Colett Soler en su texto *El Padre Síntoma* (2001), nos refiere lo siguiente acerca de una parte de la concepción del discurso para el psicoanálisis Lacaniano:



“Finalmente, ¿Cómo Lacan llama a los lazos sociales? Los llama discursos, es decir, [...] designa como discurso algunos tipos de socializar los cuerpos y, especialmente, el discurso común que llama el discurso del Amo, que logra socializar los cuerpos siempre a partir de un significante o de un semblante Amo que ordena un discurso. Un discurso es un orden de un lazo entre los cuerpos” (p. 12).

Se podrá disculpar la extensión de la cita anterior; pero la consideramos lo suficientemente esclarecedora para comprender cuál es el campo en el cual nos moveremos y sobre el cual estableceremos: *las posibles determinaciones del discurso*, —podríamos decir del Amo—, *en el fenómeno del suicidio*.

### Referencias bibliográficas

- Deleuze, G. y Guattari, F. (2000) *El Anti-Edipo*. Barcelona: Paidós.
- Freud, S. (1976) *Psicología de las masas y análisis del yo*. En: *Obras completas*. Tomo XII. Argentina: Amorrortu.
- , (1976) *Duelo y melancolía*. En: *Obras completas*. Tomo XIV. Argentina: Amorrortu.
- Foucault, M. (1991) *Enfermedad mental y personalidad*. España: Paidós.
- , (1997) *El nacimiento de la clínica*. México: Siglo XXI.
- , (1998) *Historia de la locura en la época clásica*. Tomo I y II. Santa fe de Bogotá: Fondo de Cultura Económica.
- , (2007) *La historia de la sexualidad*. Vol. 1,2 y 3. México: Siglo XXI.
- , (2006) *Los anormales*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- , (2007) *El poder psiquiátrico*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- , (2008) *Hermenéutica del sujeto*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Lacan, J. (1988) *Seminario 7: La ética del psicoanálisis*. Argentina: Paidós.
- , (1989) *Seminario 11: Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Argentina: Paidós.
- , (2000) *Seminario 15: El acto psicoanalítico*. Inédito. Versión no revisada. Argentina.
- , (1998) *Seminario 17: El reverso del psicoanálisis*. Argentina: Paidós.
- , (1977) *La Familia*. Argentina: Homo Sapiens.
- Lacadee, P. (1995) “La verdad de la pareja parental”. En: *Revista Analectas*. Medellín, (s.e).



- Laurent, E. (1986) "El niño y su madre". Conferencia pronunciada en Vigo (España) en 1984. En: Revista Analiticon, Universidad de Madrid. España.
- , (1996) "Problemas de Lógica Colectiva en la Experiencia del Psicoanálisis según la Enseñanza de Jacques Lacan". En: *Imaginario y lógica colectiva*. Madrid: EOLIA-PAIDÓS.
- Milner, J. (1995) *La obra clara*. Argentina: Manantial.
- Miller, J. (1994) *Recorrido de Lacan*. Argentina: Manantial.
- , (1997) *Introducción al método psicoanalítico*. Argentina: EOLIA-PAIDÓS.
- Ramírez, M. (2000) *Aporías de la cultura contemporánea*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Soler, C. (1993) "¿Qué quiere el Otro?". En: *Revista Traducciones # 3*. Medellín: FFM.
- , (2001) *El padre síntoma*. Medellín: Asociación Foro del Campo Lacaniano de Medellín.
- Strauss, A. y Corbin, J. (2008) *Bases de la investigación cualitativa*. Medellín: Universidad de Antioquia.

