



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Unidad Iztapalapa

POSGRADO EN HUMANIDADES
LÍNEA EN HISTORIA

**INTERPRETACIONES SOBRE EL SUICIDIO EN LA
CIUDAD DE MÉXICO, 1876-1940**

**IDÓNEA COMUNICACIÓN DE RESULTADOS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN HISTORIA
PRESENTA
ESTELA ALEJANDRA REYNOSO ARREGUÍN**

ASESORA: DRA. LUZ MARÍA UHTHOFF LÓPEZ

**LECTORES:
DRA. LILIANA MONDRAGÓN BARRIOS
DR. CARLOS ANDRÉS RÍOS MOLINA**



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

ACTA DE EXAMEN DE GRADO

No. 00252

Matrícula: 2123801394

INTERPRETACIONES SOBRE EL SUICIDIO EN LA CIUDAD DE MEXICO, 1876-1940.

En México, D.F., se presentaron a las 11:00 horas del día 8 del mes de diciembre del año 2014 en la Unidad Iztapalapa de la Universidad Autónoma Metropolitana, los suscritos miembros del jurado:

- DRA. LUZ MARIA UHTHOFF LOPEZ
- DR. CARLOS ANDRES RIOS MOLINA
- DRA. LILIANA MONDRAGON BARRIOS

Bajo la Presidencia de la primera y con carácter de Secretaria la última, se reunieron para proceder al Examen de Grado cuya denominación aparece al margen, para la obtención del grado de:

MAESTRA EN HUMANIDADES (HISTORIA)

DE: ESTELA ALEJANDRA REYNOSO ARREGUIN

y de acuerdo con el artículo 78 fracción III del Reglamento de Estudios Superiores de la Universidad Autónoma Metropolitana, los miembros del jurado resolvieron:

Aprobar

Acto continuo, la presidenta del jurado comunicó a la interesada el resultado de la evaluación y, en caso aprobatorio, le fue tomada la protesta.




ESTELA ALEJANDRA REYNOSO ARREGUIN

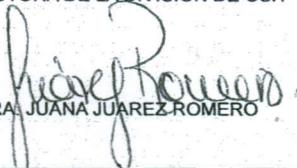
ALUMNA

REVISÓ



LIC. JULIO CÉSAR DE LARA ISASSI
DIRECTOR DE SISTEMAS ESCOLARES

DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE CSH



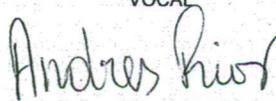
DRA. JUANA JUÁREZ ROMERO

PRESIDENTA



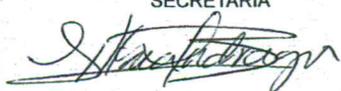
DRA. LUZ MARIA UHTHOFF LOPEZ

VOCAL



DR. CARLOS ANDRES RIOS MOLINA

SECRETARIA



DRA. LILIANA MONDRAGON BARRIOS

Índice

<i>Agradecimientos</i>	2
Introducción.....	3
Capítulo 1. Cambios sociales asociados al suicidio	12
1.1 El suicidio durante el porfiriato y la Revolución	
1.2 El suicidio durante el periodo posrevolucionario	
Capítulo 2. El suicidio como una patología social hereditaria	54
2.1 La herencia y la degeneración como causa del suicidio	
2.2 Sigmund Freud y Emile Durkheim en la explicación del suicidio	
Capítulo 3. Legislación y estadísticas sobre suicidio	90
3.1 El suicidio ante el derecho penal	
3.2 El intento de criminalización del suicidio	
3.3 Datos estadísticos sobre el suicidio	
Conclusiones.....	137
Bibliografía.....	143

Agradecimientos

Deseo expresar mi agradecimiento a la Dra. Luz María Uhthoff López por dirigir esta investigación: por su compromiso, su disposición y la paciencia con la que escuchó mis dudas e inquietudes.

A la Dra. Liliana Mondragón Barrios y al Dr. Carlos Andrés Ríos Molina por el tiempo que dedicaron a la lectura de este trabajo y por sus valiosos comentarios que ayudaron a enriquecerlo.

A mis compañeros de generación con quienes emprendí esta aventura hace dos años; a los profesores de la línea de historia y al CONACYT por el financiamiento otorgado.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, el suicidio es un grave problema de salud pública, pues cada año se suicidan un millón de personas en el mundo, y entre 10 y 20 millones lo intentan.¹ México no se encuentra entre los países con las tasas de suicidio más altas, sin embargo, en las últimas tres décadas éste creció 300% y se ubica como la segunda causa de muerte entre jóvenes de 15-29 años de edad.² Por ello, es importante la realización de investigaciones sobre el suicidio que contribuyan a su comprensión y análisis y posibiliten el desarrollo e implementación de medidas de prevención.

Si bien el suicidio ha sido objeto de estudio de diversas disciplinas como la sociología, la psicología y la psiquiatría, éstas lo han abordado como un acontecimiento aislado, sacado de contexto y ahistórico. Además, la complejidad del suicidio, derivada de sus múltiples causas, plantea la necesidad de tratar el tema a partir de otras disciplinas que nos ayuden a entenderlo mejor. El abordaje del suicidio desde una perspectiva histórica nos permite observar su evolución y cambios y situarlo dentro de un contexto político, económico, social y cultural específico, pues aunque el suicidio ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad, la manera de concebirlo y juzgarlo responde a un tiempo y espacio determinados. Por tanto, a través de esta investigación se pretende examinar cuál era la visión que se tenía del suicidio en la Ciudad de México en las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX.

De acuerdo Roisin Healy, el estudio sistemático del suicidio por parte de los historiadores se inició en la década de 1980. Entre algunos de los trabajos que menciona el autor destacan el de Olive Anderson, *Suicide in Victorian and Edwardian England* (1987); Jeffrey Merrick, "Patterns and prosecution of suicide in eighteenth century Paris" (1989); Michael MacDonald and Terence R. Murphy, *Sleepless souls:*

¹ Organización Mundial de la Salud, "El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según OMS". Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es>. Consultado el 29 de mayo de 2013.

² Méndez, Enrique, "Aumenta con rapidez el suicidio entre adolescentes y jóvenes en México", en *La Jornada*, 17 de enero de 2014, p. 37.

suicide in early modern England (1990); George Minois, *History of suicide. Voluntary death in western culture* (1999), Alexander Murray, *Suicide in the Middle Ages* (2000), entre algunos otros.

Las reservas acerca de la confiabilidad de las fuentes, principalmente de estadísticas sobre suicidio, ha llevado a los historiadores, según Healy, a concentrarse en el estudio de la manera en cómo ha sido interpretado, privilegiándose el análisis del discurso a expensas de la práctica del suicidio. Así, los trabajos anteriores se han ocupado, sobre todo, de indagar acerca de los significados y actitudes ante el suicidio en diferentes periodos históricos, haciendo especial énfasis en el proceso de secularización que llevó a su despenalización en diferentes países.³

En México, el tema también ha despertado el interés de los historiadores pues se han realizado algunas tesis sobre suicidio. Su estudio se ha centrado en el siglo XIX⁴, principalmente en la etapa del porfiriato, en lugares como la Ciudad de México, Guadalajara y Yucatán. Algunos de los temas que se han abordado en estos trabajos se refieren a: la relación entre suicidio y locura, la despenalización del suicidio, la influencia de algunos factores sociales en su incidencia, la interpretación de la prensa y el suicidio femenino.

Francisco Javier Abarca Beltrán en su tesis titulada *El suicidio en México. Problema social, individuo y poder institucional (1830-1875)*, se ocupa de explicar el proceso a través del cual el suicidio dejó de considerarse como un pecado y un

³ Healy, Roisin, "Suicide in Early Modern and Modern Europe", en *The Historical Journal*, vol. 49, núm. 3, 2006, pp. 903-919.

⁴ Existen otros trabajos sobre el suicidio en México pero corresponden a periodos anteriores. Malvido, Elsa, "El suicidio en la época prehispánica", 2005, conferencia pronunciada en el Seminario de Estudios sobre la Muerte. Malvido, Elsa, "Factores de despoblación y de reposición de la población de Cholula (1641-1810)" en *Historia y población en México*, México, El Colegio de México, 1994, pp. 63-121. En este artículo la autora explica que fue común el suicidio individual y colectivo entre los indígenas, como una forma en la que enfrentaron La Conquista y la dominación española. Baquedano López, Gaspar, "El suicidio en la cultura maya: una aproximación psicoantropológica" en *¿Qué podemos hacer para prevenir el suicidio?*, México, Editorial Pax, 2010, pp. 25-54. Tortorici, Zeb, "Reading the (Dead) Body: Histories of suicide in New Spain" en *Death and dying in colonial Spanish America*, Estados Unidos, 2011, pp. 51-77. El autor analiza 30 casos de suicidio extraídos de documentos inquisitoriales del siglo XVII.

crimen contra Dios, y comenzó a concebirse como un problema social, lo que favoreció su despenalización. Entre las diversas fuentes que utiliza se encuentran algunos periódicos, documentos judiciales, tesis de la época y leyes.

Según el autor, durante este periodo, entre los hombres letrados, existió una percepción de un aumento en el número de suicidios y una convicción de que tal incremento respondía a una reconfiguración del orden social; lo que llevó a plantear nuevas interpretaciones del suicidio alejadas de las concepciones religiosas que hasta entonces lo habían explicado. Analiza las interpretaciones que se hicieron sobre el suicidio en México a finales del siglo XVIII; la construcción del suicidio como un problema social desde la perspectiva de los hombres letrados del siglo XIX (1830-1875); la descriminalización del suicidio, y finalmente, hace un análisis estadístico de los suicidios en México en ese periodo a través de la recopilación de notas de la prensa. El autor concluye señalando:

El suicidio visto como problema social significa que adquirió una nueva valoración y significado, pues, aunque lentamente, el sentido criminal del que había sido alimentado por mucho tiempo por las fuentes y prácticas religiosas, comienza a estimarse como insuficiente para explicar este tipo de muerte. No obstante, lo que encontramos es una tensión entre las explicaciones de corte religioso, que fueron actualizadas según el contexto del siglo XIX, y aquellas que comenzaron a construirse llevando en sí cierto tono secular. Incluso podemos decir que frecuentemente se permean entre sí, aún sin que sus autores se den cuenta de ello.⁵

Por otra parte, la tesis de Ana María Romero Valle titulada: *El suicidio a finales del siglo XIX (1899). Visiones predominantes en la prensa*⁶, aborda las interpretaciones que hicieron cuatro periódicos: *El Imparcial*, *El Tiempo*, *El Universal* y el *Diario del Hogar*, sobre los suicidios ocurridos en la Ciudad de México en 1899, año en el que según la autora el régimen de Porfirio Díaz estaba en su apogeo, tanto en el aspecto político como en el económico.

La autora encontró 372 artículos y noticias sobre el suicidio: 145 en *El Imparcial*; 61 en *El Tiempo*; 144 en *El Universal* y 21 en *El Diario del Hogar*. Señala que

⁵ Abarca Beltrán, Francisco Javier, *El suicidio en México. Problema social, individuo y poder institucional (1830-1875)*, Tesis de Licenciatura, UNAM, 2011, p. 11.

⁶ Romero Valle, Ana María, *El suicidio a finales del siglo XIX (1899). Visiones predominantes en la prensa*, Tesis de Licenciatura, UNAM, 2001, 255 p.

el suicidio estuvo relacionado con una gran cantidad de temas como la sociedad, la ideología liberal, el positivismo, el catolicismo, el romanticismo, la locura y el alcoholismo, además de los intereses de la prensa misma, que utilizaba el tema del suicidio como un medio para atraer lectores. Explica que el suicidio fue uno de los temas que tuvo cabida en el nuevo tipo de periodismo porque aseguraba la venta de ejemplares y logró despertar el interés no sólo de los *reporters* sino también de los lectores, pues los suicidas eran percibidos como individuos alejados de las normas morales y los valores establecidos por la sociedad porfiriana.

Miguel Ángel Isais Contreras analiza en su tesis y en algunos artículos, el suicidio en la Guadalajara porfiriana a través de la prensa. Entre algunos de sus trabajos se encuentran:

- *Prácticas suicidas en Guadalajara. Causas, modos y representaciones (1876-1911).*
- “Historias de melancolía y frenesí. Una aproximación a la historia del suicidio en la Guadalajara Porfiriana”.
- “Suicidio y opinión pública en la Guadalajara de fines del siglo XIX: representaciones y censuras”.
- “Solos y desdichadas. Locura y suicidio femenino ante la circunstancia médico-jurídica de finales del siglo XIX y principios del XX”.

En los tres primeros trabajos se plantea que el suicidio atrajo la atención de periodistas, científicos, médicos, higienistas, sacerdotes, abogados y miembros de la élite porfiriana, quienes lo juzgaron y censuraron como un crimen, una enfermedad y un acto inmoral que amenazaba el orden público. En el último trabajo, el autor analiza el tema de la locura femenina en Guadalajara y su relación con el suicidio. Explica las condiciones en las que vivían las mujeres “enajenadas” en el Hospital Civil; y examina algunos casos de mujeres suicidas difundidos en la prensa en los que se argumentó como causa del suicidio la locura. Menciona que en Guadalajara era poco común encontrar casos de suicidios de mujeres en la

prensa, y cuando éstos se publicaban, el motivo del suicidio se vinculaba con la locura como una forma de justificar el acto. Según el autor:

Sí es difícil establecer una relación estadística de los suicidios masculinos será casi imposible para el caso de las mujeres, debido a dos factores: el ocultamiento por parte de los familiares dentro de las clases privilegiadas -muchas veces en convenio tanto con las autoridades como con la prensa y hasta la misma Iglesia- y el grado de pasmo y espanto que ocasionaba en toda la sociedad [...] Las mujeres no tenían derecho a disponer de sus cuerpos por ser el principal elemento de la familia y las encargadas de fomentar los valores morales y formar a los nuevos ciudadanos.⁷

En este sentido, al analizar algunos aspectos de la “moral dominante porfiriana” Alberto del Castillo también se enfoca en el tema del suicidio femenino. Su objetivo es explicar, de qué manera el pensamiento y el discurso científico moderno, en sus vertientes médica y criminológica, influyó en la manera de pensar la naturaleza femenina por parte de la prensa de principios del siglo XX, a través del análisis de dos casos de suicidio publicados en los periódicos *El Imparcial* y *El País*. A respecto el autor comenta:

En contraposición a su casi nula presencia en los discursos y las estadísticas oficiales o gubernamentales, el suicidio femenino ocupó un lugar destacado, en la argumentación de las élites, en la reflexión que éstas desarrollaron en torno a la moral y, muy en particular, en torno a la construcción de modelos y estereotipos normativos respecto de las actitudes y comportamientos de las mujeres.⁸

Así, señala que los suicidios de mujeres fueron utilizados en estos periódicos para fortalecer los valores de un estereotipo femenino basado en los elementos de madre-esposa-hija, esto es, el matrimonio, la virginidad y la unión familiar.⁹

Finalmente, Luis Roberto Canto Valdés se centra en el estudio de “La muerte voluntaria en Yucatán durante el Porfiriato”. Examina la manera como fueron percibidos los suicidas en la prensa y en el ámbito judicial, y analiza la

⁷ Isais Contreras, Miguel, Ángel, “Solás y desdichadas. Locura y suicidio femenino ante la circunstancia médico-jurídica de finales del siglo XIX y principios del XX”, en *Mujeres jaliscienses del siglo XIX. Cultura, religión y vida privada*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara, 2008, p. 416.

⁸ Del Castillo Troncoso, Alberto, “Notas sobre la moral dominante a finales del siglo XIX en la Ciudad de México. Las mujeres suicidas como protagonistas de la nota roja”, en *Modernidad, tradición y alteridad. La Ciudad de México en el cambio de siglo (XIX-XX)*, México, UNAM-IIIH, 2001, p. 335.

⁹ *Ibidem*, p. 336.

incidencia del suicidio en esa entidad con relación a los efectos que produjo el proceso de industrialización.¹⁰

A pesar de que existe una preocupación por el tema, los escritos sobre la historia del suicidio en México son escasos, especialmente para la primera mitad del siglo XX, por lo que en esta investigación se plantean algunos puntos de partida para aproximarse a su estudio. El objetivo es examinar las interpretaciones médicas, jurídicas y periodísticas sobre el suicidio en la Ciudad de México entre 1876-1940, con el fin de comprender cuál era la visión del suicidio en esa época y cómo influyó el contexto social e ideológico en su concepción. El interés se centra en reflexionar acerca de la relación entre herencia y suicidio, cuestión que fue muy discutida en dicho periodo y que aún no ha sido abordada por la historiografía.

Las interpretaciones sobre el suicidio se enmarcan dentro del proceso de modernización que experimentó el país y, en particular, la Ciudad de México durante las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX, y en el que las elites, sustentadas en principios científicos, buscaron afanosamente transformar y civilizar a sus habitantes. En el periodo de estudio se observa un cambio en la interpretación del suicidio, pues bajo la influencia del organicismo y el degeneracionismo éste fue definido como una patología social con carácter hereditario. Esta explicación representó una ruptura respecto a la concepción anterior, que interpretaba el suicidio como síntoma de una enfermedad mental causada por las pasiones (o emociones), postura predominante durante la primera mitad del siglo XIX.

La elección del periodo se relacionó principalmente con la disponibilidad de las fuentes. Así, la investigación inicia en 1876, año en que se presentó una tesis de medicina sobre el suicidio en México donde se incluyó la herencia entre sus causas y que a decir de su autor, fue el primer estudio acerca del tema en el país; y culmina en 1940 cuando se empieza a hacer alusión a las ideas de Sigmund Freud y

¹⁰ Canto Valdés, Luis Roberto, "La muerte voluntaria en Yucatán durante el Porfiriato", en *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*, núm. 82, 2012, pp. 73-100.

Emile Durkheim en la explicación del suicidio, generándose un interés por los factores psicológicos y sociológicos involucrados en este comportamiento.

El vínculo entre suicidio y herencia aún sigue vigente, prueba de ello son los estudios que se realizan para encontrar el “gen del suicidio”. En 2011 científicos de la Universidad Johns Hopkins en Estados Unidos, identificaron una pequeña región en el cromosoma dos, que está asociada con un mayor riesgo de intento de suicidio. Según el estudio, esta pequeña región contiene cuatro genes, incluyendo el gen ACPI1, que los investigadores encontraron en niveles superiores a los normales en el cerebro de personas que habían intentado suicidarse.¹¹

Este periodo resulta relevante para estudiar el suicidio en México por otras razones, entre ellas, los cambios que experimentó la prensa y que se tradujeron en una mayor difusión del suicidio, la profesionalización de la psiquiatría, y la elaboración de la estadística de suicidio. Todos estos factores van a contribuir a la construcción de un modelo científico del suicidio que se consolidaría en los años siguientes con el desarrollo de otras disciplinas como la psicología y la sociología.

El trabajo se realizó a partir de diversas fuentes de información: obras, tesis, publicaciones especializadas, periódicos, legislaciones y estadísticas de la época. Se consultaron revistas como la *Gaceta Médica de México* (órgano de la Academia Nacional de Medicina de México), *Criminalia* (órgano de la Academia Mexicana de Ciencias Penales), la *Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal*, los *Archivos de Neurología y Psiquiatría de México* (órgano de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría) y la *Revista Mexicana de Higiene Mental* (órgano de la Liga Mexicana de Higiene Mental).

El análisis de la prensa se centró en tres periódicos: *El Imparcial*, *Excélsior* y *La Prensa*, ya que en éstos se encontraron numerosas noticias en las que se suministraron muchos detalles sobre el suicidio. Únicamente se revisaron algunos ejemplares de los meses de mayo y diciembre, por ser aquellos en los que se localizaron más suicidios. También se examinaron otros diarios, especialmente

¹¹ *El Universal*, 29 de marzo de 2011.

para el siglo XIX, como *El Siglo Diez y Nueve*, *El Diario del Hogar*, *El Nacional*, *El Tiempo* y *El País* por el fácil acceso que se tuvo a ellos a través de la Hemeroteca Nacional Digital de México.

Se privilegiaron las interpretaciones de médicos, juristas y periodistas en la investigación debido a que han sido ellos quienes predominantemente han reflexionado sobre el tema del suicidio. Sin embargo, cabe señalar que mientras en las páginas de los periódicos se encontraron numerosas noticias y editoriales sobre el tema, los escritos especializados fueron menos abundantes, y si bien se pueden encontrar algunos artículos en revistas médicas y jurídicas, el suicidio emergió dentro de un discurso más amplio referido a la locura y la criminalidad.

Finalmente, las estadísticas que se utilizaron provienen de los anuarios publicados por el Departamento de la Estadística Nacional y contienen información relativa a los suicidios que se registraron en el país de 1922 a 1940. Esta estadística se elaboró con datos provenientes de los certificados de defunción y de las actas judiciales, y considera variables como el sexo, la nacionalidad, la edad, el estado civil, la ocupación, los métodos de suicidio, las causas y los meses del año en que ocurrió el deceso.

Lo que se intenta demostrar en esta investigación es que la prensa desempeñó un papel importante en la definición del suicidio como un problema social a través de la difusión de noticias. Éstas atrajeron la atención de médicos y juristas quienes reflexionaron acerca de sus causas y remedios, y se refirieron al aumento de los suicidios utilizando como evidencia las noticias suministradas por la prensa. Dicho incremento se relacionó con el proceso de modernización que experimentó la ciudad de México a finales del siglo XIX y principios del XX, y la incapacidad del individuo de adaptarse a los nuevos cambios. Dentro de este contexto el suicidio fue definido como una patología social con carácter hereditario.

El trabajo está dividido en tres capítulos. En el primer capítulo se reconstruye el contexto en el que se desarrollaron las interpretaciones sobre el

suicidio, caracterizado por la modernización de la Ciudad de México y el interés de las elites por controlar y “civilizar” a sus habitantes. Además, se analizan los cambios sociales que los expertos y la prensa asociaron con el suicidio, entre ellos, el crecimiento urbano, el proceso de secularización de la sociedad y el surgimiento de la nota roja.

En el segundo capítulo se explica cuál era la visión de los médicos, juristas y periodistas acerca de las causas del suicidio, principalmente la herencia. Se hace referencia a las teorías científicas y autores en los que sustentaron sus explicaciones, y también se mencionan algunas de las medidas que se propusieron para prevenir el suicidio basadas en la eugenesia y la higiene mental. Por último, se expone cómo durante la década de 1930 se incorporaron las ideas de Sigmund Freud y Emile Durkheim en la interpretación del suicidio.

En el tercer capítulo se examina el suicidio desde la perspectiva del derecho penal a través de los tres códigos que estuvieron vigentes en el periodo de estudio. Aunque el suicidio no estuvo considerado como delito en la legislación penal, médicos, juristas y periodistas se pronunciaron a favor de castigar el suicidio frustrado, así, se mencionan los diversos argumentos que esgrimieron al respecto. Finalmente se hace un análisis de las estadísticas de suicidio y de los casos recopilados en la prensa con el fin de presentar algunas de las características de dicho comportamiento.

Capítulo I

Cambios sociales asociados al suicidio

De acuerdo con la historiografía, el surgimiento de la prensa popular contribuyó a cambiar la concepción del suicidio. Michel MacDonald postula que antes de la aparición de los periódicos la gente se enteraba de los suicidios por los rumores de la muerte, los informes del veredicto del jurado, en el caso de que los suicidas fueran juzgados, y el ritual del entierro. De esta manera, los comentarios se limitaban en gran medida a la cultura oral de la comunidad en la que había ocurrido y, aun cuando circularan más allá de las inmediaciones, había poco margen para que otras personas pudieran evaluar los motivos o el significado del suicidio.

Esta situación cambió con la aparición de la prensa que, según el autor, hizo de este acto un evento mucho más público de lo que había sido antes y se convirtió en el principal medio de aprendizaje acerca de esas muertes. Si bien los juicios morales y religiosos continuaron presentes en las páginas de los periódicos, éstos encarnaron una perspectiva nueva y más secular de la autodestrucción, que modificó las creencias y actitudes hacia el suicidio, pues cada vez más se fue limitando la explicación del suicidio como un acto sobrenatural, y se destacaron los motivos relacionados con las desgracias de la vida cotidiana.¹²

En México, durante la primera mitad del siglo XIX, el debate sobre el suicidio estuvo basado en ejemplos europeos. Revistas médicas, jurídicas y periódicos de diferentes tendencias reprodujeron artículos acerca del suicidio publicados en revistas extranjeras. Ocasionalmente, también difundieron noticias de casos de suicidio ocurridos en el país,¹³ lo que llevó a médicos mexicanos, juristas y la propia prensa a reflexionar acerca de su importancia, causas y remedios, generando con ello un discurso propio sobre el suicidio.

¹² MacDonald, Michel, "Suicide and the rise of de popular press in England" en *Representations*, núm. 22, 1988, pp. 36-55. Véase también Minois, George, *History of suicide. Voluntary death in western culture*, Estados Unidos, The Johns Hopkins University Press, 2001, pp. 302-328.

¹³ Véase Abarca Beltrán, Francisco, Javier, *Op. cit.*, p. 61-114.

Esta investigación se centra en las interpretaciones sobre el suicidio de las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX, cuando el tema alcanzó una gran difusión en las páginas de los diarios, haciendo especial énfasis en cómo los especialistas abordaron el suicidio utilizando las noticias suministradas por la prensa. Pues a diferencia de Francia, donde en el siglo XIX los médicos recurrieron a las estadísticas como evidencia del aumento del suicidio, en México éstas estuvieron disponibles hasta la segunda década del siglo XX, por tanto, los periódicos se convirtieron en la principal fuente de referencia.

Durante el periodo de estudio, si bien la herencia ocupó un lugar importante en la etiología del suicidio, médicos legistas, psiquiatras, criminólogos, abogados y periodistas, también incluyeron factores sociales entre sus causas. En este sentido, identificaron el suicidio como un fenómeno moderno, pues aunque reconocieron su antigüedad, consideraron que se había vuelto más frecuente con las nuevas condiciones de vida.

De tal forma, los propósitos de este capítulo son, por un lado, reconstruir el contexto histórico en el que se produjeron las interpretaciones sobre el suicidio, que incluye el proceso de modernización de la Ciudad de México entre 1876 y 1940; y por otro lado, examinar los cambios sociales asociados al suicidio, entre ellos, el crecimiento urbano, el proceso de secularización de la sociedad y el surgimiento de la nota roja.

1. El suicidio durante el porfiriato y la Revolución

Durante el último tercio del siglo XIX, la elite porfiriana se mostró muy interesada en la modernización del país, por lo que buscó transformar a la Ciudad de México, su capital, en una metrópoli al estilo de París (admirada como símbolo de civilización) con el fin de incrementar su prestigio internacional y atraer inversionistas. De acuerdo con Hira de Gortari:

Un objetivo central de la política de urbanización del régimen porfiriano fue la alteración de la fisonomía de la Ciudad de México, mediante modificaciones profundas de su vieja traza y la ampliación del recinto citadino. Se edificó tratando de que hubiera una

correspondencia entre el paisaje urbano y la imagen de “orden y progreso” que la élite porfirista se había forjado de sí misma y de la que hiciera ostentación pública. Era una política abierta y deliberada que no ocultaba sus intenciones y que reflejaba la confianza y optimismo imperantes.¹⁴

Así, ésta se convirtió en la “vitrina” del progreso con sus amplias avenidas, monumentos, edificios y obras públicas; parques, plazas y paseos; zonas residenciales; fábricas, y nuevos medios de transporte como los ferrocarriles, tranvías y automóviles. Sin embargo, la ciudad comenzó a experimentar un rápido crecimiento, pues además de ser la sede del poder político, también se convirtió en el centro del poder económico, gracias al desarrollo industrial y comercial, lo que atrajo a miles de inmigrantes. Su población pasó de 250 000 habitantes en 1876 a cerca de 471 000 en 1910, siendo el centro urbano más poblado del país. También creció en extensión con la construcción de nuevos fraccionamientos. Su área, que en 1858 era de 8.5 km² se amplió casi cinco veces, ocupando en 1910 una superficie de 40.5 km².¹⁵

El crecimiento urbano generó una segregación del espacio y la aparición de múltiples problemas sociales que se vislumbraron como una amenaza para el orden social. Mientras se edificaron colonias para las elites, donde habitaban en elegantes mansiones equipadas con todas las comodidades de la vida moderna, incluyendo electricidad, drenaje, agua corriente y teléfonos; la gente pobre se estableció en barrios, en los que vivían hacinados en vecindades que carecían de agua, alumbrado, atarjeas, calles pavimentadas y saneamiento, y que fueron identificados como lugares de vicios, crímenes y enfermedades.¹⁶

Sin poner en duda los beneficios del progreso, miembros de la elite porfiriana advirtieron que la modernidad había propiciado un aumento de la

¹⁴ Gortari, Hira de, “¿Un modelo de urbanización? La Ciudad de México de finales del siglo XIX”, en *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*, núm. 8, 1987, p. 45.

¹⁵ Morales, Dolores, “La expansión de la Ciudad de México en el siglo XIX: el caso de los fraccionamientos”, en Moreno Toscano Alejandra (coord.), *Ciudad de México: Ensayo de construcción de una historia*, México, SEP, INAH, Departamento de Investigaciones Históricas, 1978, p. 190.

¹⁶ Véanse Morales, Dolores, *Op. cit.*; pp. 198-200. Gortari, Hira de, *Op. cit.*, pp. 42-52; Piccato, Pablo, *Ciudad de sospechosos: crimen en la Ciudad de México, 1900-1931*, México, CIESAS-CONACULTA, 2010, pp. 43-68 y Barbosa, Mario, *El trabajo en las calles. Subsistencia y negociación política en la Ciudad de México a comienzos del siglo XX*, México, El Colegio de México, UAM-Cuajimalpa, 2008, pp. 31-76.

criminalidad, el alcoholismo, la prostitución, las enfermedades mentales, la mendicidad, y otros comportamientos que transgredían las normas y atentaban contra el proyecto de nación moderna, sobre todo, debido a que “se habían debilitado los mecanismo tradicionales de control, como la Iglesia, la familia e incluso la propia comunidad, porque el crecimiento de la urbe dificultaba tanto la vigilancia como la coacción sobre sus miembros.”¹⁷

La manera de pensar los cambios sufridos por la sociedad estuvo basada en el positivismo, ideología dominante durante el porfiriato, así como en las ideas de Herbert Spencer y el darwinismo social. Desde esta perspectiva, la sociedad fue concebida como un organismo vivo susceptible de ser estudiado científicamente, y los problemas sociales fueron comprendidos en términos de patologías, de enfermedades infecciosas y contagiosas del cuerpo social. La evolución de la sociedad se entendió como el avance en la manera en que los hombres se adaptaban a los cambios de su ambiente y la ciencia se consideró como una herramienta que permitiría resolver los problemas que aquejaban a la sociedad.¹⁸

Por tanto, diversas disciplinas científicas desempeñaron un papel importante en el ordenamiento de la sociedad, al explicar las causas de dichos comportamientos y establecer medidas de profilaxis social. Específicamente, los médicos y juristas aparecieron como los profesionales mejor preparados para enfrentar las patologías sociales y evitar el contagio al resto de la población. Ellos intervinieron en el diseño y aplicación de medidas encaminadas a cambiar y corregir las condiciones de insalubridad e inmoralidad en que vivían los pobres urbanos, las cuales no eran compatibles con la imagen de “orden y progreso” que las elites deseaban transmitir de la ciudad. Por medio de leyes y reglamentos, de la educación y de la creación de instituciones se intentó controlar, transformar y

¹⁷ Speckman, Elisa, “La identificación de criminales y los sistemas ideados por Alphonse Bertillon: discursos y prácticas. (Ciudad de México 1895-1913)”, en *Historia y grafía*, núm. 17, 2001, p. 102.

¹⁸ Hale, Charles, *La transformación del liberalismo en México a fines del siglo XIX*, México, Fondo de Cultura Económica, 2002, pp. 329-334.

aislar a todos aquellos individuos que representaran una amenaza para el orden social.

Las enfermedades, especialmente las de carácter epidémico, se concibieron como un peligro para estabilidad de la nación y el desarrollo económico. Por tanto, con el argumento de que los derechos individuales debían ser supeditados al bienestar de toda la sociedad, el Estado emitió una legislación por medio de la cual pretendió transformar las condiciones sanitarias del país -principalmente de la Ciudad de México- así como los hábitos, costumbres y comportamientos individuales, colectivos, públicos y privados de sus habitantes. Se combatieron enfermedades como la viruela, la peste, la fiebre amarilla, la tuberculosis y la sífilis. Además, a través de diversos medios se hizo una amplia difusión de los principios de la higiene, entre los que se incluían la limpieza del hogar y el aseo personal.¹⁹

También se emprendió una “cruzada” para “moralizar” a la población mediante un conjunto de normas y valores que definieron las formas de conducta y comportamiento adecuadas para impulsar el proyecto de modernización. Así, en la legislación se estipuló que el matrimonio era el fundamento de la familia; se expidieron leyes contra la embriaguez; se prohibieron o reglamentaron ciertas diversiones como las peleas de gallos o las corridas de toros y se promovieron las diversiones que se consideraban “cultas” como el teatro y los deportes; se buscó que el individuo fuera trabajador y ahorrativo por lo que se prohibieron los juegos de azar. En los manuales de urbanidad se señaló que el individuo debía ser moderado en su conducta, en sus hábitos y en la manifestación de impulsos, emociones y sentimientos, y que las mujeres debían ser castas y recatadas.²⁰

¹⁹ Véanse Agostoni, Claudia, “Salud pública y control social en la Ciudad de México a fines del siglo XIX”, en *Historia y grafía*, núm. 17, 2001, pp. 73-97 y Carrillo, Ana María, “Economía, política y salud pública en el México porfiriano (1876-1910)”, en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 9 (suplemento), 2000, pp. 67-87.

²⁰ Speckman, Elisa, “Las tablas de la ley en la era de la modernidad. Normas y valores en la legislación porfiriana”, en Agostoni, Claudia y Speckman, Elisa (ed.), *Modernidad, tradición y alteridad*, México, UNAM-IIH, 2001, pp. 241-270. Véase también Briseño, Lillian, “La moral en acción. Teoría y práctica durante el porfiriato”, en *Historia Mexicana*, vol. 55, núm. 2, octubre-diciembre 2005, pp. 419-160.

Se reforzaron y modernizaron instituciones como la policía, dedicadas a preservar el orden social y reprimir a los transgresores; además de introducirse mejoras en los reglamentos carcelarios, establecerse un nuevo sistema penitenciario al erigirse la prisión de Lecumberri en 1900, y reformularse las leyes y las instituciones jurídicas.²¹ El interés por explicar científicamente el crimen llevó al surgimiento de la criminología, disciplina que sistematizó los principales elementos teóricos y metodológicos de su estudio combinando las ideas de la antropología criminal italiana de Cesare Lombroso, Enrico Ferri y Rafael Garófalo, quienes sostenían que las causas de dicho comportamiento debían buscarse en el organismo del criminal; y de la sociología criminal francesa de autores como Gabriel Tarde y Alexandre Lacassagne, quienes destacaban la influencia de factores ambientales, sociales o culturales en la explicación de los crímenes.²²

En 1910 fue inaugurado el Manicomio General de La Castañeda, el cual desempeñó diversas funciones tanto de asistencia médica como de control social:

Primeramente, en tanto establecimiento público, el manicomio ayudaba con cuidado de custodia a los enfermos mentales de más escasos recursos. Segundo, como una institución estatal altamente regimentada, el manicomio contribuyó a legitimar ideas de orden y de control propias de los regímenes modernizadores [...] Tercero, en tanto instituto de entrenamiento, proveyó tratamiento médico a hombres y mujeres de diversas clases sociales y, a través de investigaciones personales, contribuyó a la producción de conocimiento psiquiátrico.²³

La construcción de esta institución fue una manifestación del gran interés que existió en México por las enfermedades mentales y por su tratamiento. A finales del siglo XIX, se publicaron numerosos títulos de tema psiquiátrico entre artículos, tesis y libros de autores mexicanos e hispanos, así como traducciones de escritores extranjeros. Se fundaron diversas instituciones de salud mental en algunas entidades del país como Veracruz (1897) y Mérida (1906) y se abrieron

²¹ Speckman, Elisa, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (Ciudad de México, 1872-1910)*, México, El Colegio de México, UNAM, 2007, p. 67.

²² Véanse Speckman, Elisa, *Op. cit.*, 2007, pp. 93-105 y Piccato, Pablo, *Op. cit.*, p. 111.

²³ Rivera-Garza, Cristina, "Por la salud mental de la nación: vida cotidiana y Estado en el Manicomio General de La Castañeda, México, 1910-1930", en *Secuencia*, núm. 51, septiembre-diciembre, 2001, p. 74-75.

secciones para “locos” en hospitales de Guadalajara, Monterrey y Morelia. En 1887 se impartió por primera vez la cátedra de enfermedades mentales y en 1906 se creó la especialidad en psiquiatría. Pero fue el Manicomio General el que contribuyó a la profesionalización de esta disciplina en México, por medio de la asistencia a los enfermos mentales, la enseñanza médica, el intercambio científico a través de la creación de sociedades, la participación en congresos y la publicación de revistas especializadas.²⁴

Durante este periodo la psiquiatría desempeñó una función social importante, pues se ocupó de definir si una enfermedad mental era o no peligrosa y sí representaba una amenaza para la sociedad. Andrés Ríos Molina señala que su aparición en México no se debió a intereses salidos de los hospitales para dementes ni tampoco a la necesidad de darle una explicación científica a crímenes raros, como ocurrió en Francia; sino que respondió a “necesidades políticas, a saber: detectar a los potenciales peligros sociales que atentaban contra el proyecto de nación moderna.”²⁵

En general, las patologías sociales se interpretaron a partir de planteamientos científicos en boga como los de la antropología criminal y la teoría de la degeneración, que insistieron en su origen hereditario. Se asumió predominantemente una perspectiva individual y un determinismo biológico al explicar los crímenes, el alcoholismo, la prostitución, las enfermedades y el suicidio como el resultado de la ignorancia, la falta de moralidad o los antecedentes familiares de los individuos.

De este modo, médicos, criminólogos y psiquiatras intentaron explicar científicamente los problemas sociales que originó el acelerado crecimiento de la Ciudad de México, y con ello justificar sus prácticas de intervención para controlar,

²⁴ Sacristán, Cristina, “La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968”, en *Salud Mental*, vol. 16, núm. 6, noviembre-diciembre de 2010, p. 475-478.

²⁵ Ríos Molina, Andrés, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, México, El Colegio de México, 2009, p. 71.

“civilizar” o aislar a todos aquellos individuos que representaran una amenaza para el mantenimiento del orden y el progreso del país.

Dentro de este contexto, el suicidio se percibió como un síntoma más de la modernización que vivió la Ciudad de México en las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX y la incapacidad del individuo de adaptarse a los nuevos cambios. Algunos autores atribuyeron el suicidio al crecimiento urbano porque había hecho más difícil la lucha por la existencia, afectando especialmente a los inmigrantes quienes podían enfrentar problemas asociados con un cambio de estilo de vida al que podían no adaptarse o experimentar frustraciones vinculadas con sus aspiraciones sociales. Se consideró que estas situaciones hacían más vulnerable al individuo por lo que podía sentirse impulsado a quitarse la vida. El criminólogo Rafael de Zayas Enríquez escribió al respecto:

Es un hecho incontrovertible el aumento de la enajenación mental, del alcoholismo y del suicidio en el mundo entero, siendo de notarse que todos estos males están en relación directa con el aumento de población de los grandes centros, de las grandes ciudades [...] ¿Cómo se ha operado este fenómeno? Por la emigración de la gente del campo y de las pequeñas poblaciones, hacia los grandes centros. La perspectiva de la fortuna, los placeres con que brindan las grandes ciudades, las relaciones de aquellos que alguna vez estuvieron en ellas, todo eso forma un foco inmenso de luz que atrae a los incultos, quienes queman allí sus alas y pierden la vida.²⁶

En efecto, en la prensa fue común encontrar casos en que los suicidas eran originarios de otras entidades del país. Esto se debe, como ya se mencionó, a que el crecimiento de la ciudad se derivó de un fenómeno migratorio.²⁷ Sin embargo, recientemente se han emprendido estudios que corroboran la existencia de un vínculo entre suicidio y migración.²⁸

La relación entre suicidio y modernización también se expresó a través de la neurastenia, concebida como un “cansancio nervioso” causado por la lucha por la

²⁶ Zayas Enríquez, Rafael de, “Fisiología del crimen: estudio jurídico-sociológico”, en *El Siglo Diez y Nueve*, 22 de enero de 1892, p. 1.

²⁷ Según Hira de Gortari, entre 1895 y 1910 el número de inmigrantes fue incrementándose e incluso rebasó al de los nativos. El 70% de éstos provenía de los estados del centro del país: Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Querétaro y Puebla. Gortari, Hira de, *Op. cit.*, p. 50.

²⁸ Véase, por ejemplo, Chávez Hernández, Ana María y Macías García, Luis Fernando, *El fenómeno del suicidio en el estado de Guanajuato*, México, Universidad de Guanajuato, 2007, pp. 55-110.

existencia, que en términos más generales se entendió como la incapacidad del individuo para hacer frente a un mundo cambiante y rápido.

El término “neurastenia” fue acuñado por el estadounidense George Miller Beard a finales del siglo XIX. Este padecimiento se caracterizaba por debilidad física general, dolor de cabeza, trastornos gastrointestinales, palpitaciones, temblores, insomnio, falta de concentración, irritabilidad, abatimiento, depresión, fobias diversas, entre otros síntomas. Según Beard, la neurastenia era más común en los Estados Unidos, incluso la consideró una enfermedad exclusivamente “americana” que afectaba especialmente a personas dedicadas al trabajo intelectual y era más frecuente entre los 15 y 50 años de edad. Para el autor, la principal causa de la enfermedad era la civilización, con sus ferrocarriles, telégrafos, teléfonos y prensa periódica, que intensificaba la actividad cerebral; así como los malos hábitos y las preocupaciones, además de una predisposición hereditaria y los drásticos cambios de clima.²⁹

En México, la neurastenia se incluyó dentro de las llamadas neurosis, una clase de afecciones causadas por una alteración de los nervios entre las que también se encontraban las manías, la melancolía, la psicosis y la histeria; y que muchos médicos consideraron intrínsecas a la “sociedad moderna”.³⁰ En 1893, el médico Vergara y Flores, describió la neurastenia como una depresión más o menos duradera y una especie de fatiga cerebral y medular. Según el autor, el “cansancio nervioso” era más común entre los literatos, poetas, estudiantes, hombres de profesión, y también, comerciantes, hombres de negocios, ministros de Estado y diplomáticos; sostuvo que este trastorno podía estar relacionado con pasiones mal correspondidas, amores frustrados, ambiciones no satisfechas; cambios de fortuna; emociones intensas provocadas por las revoluciones o las guerras y sobre todo “la civilización a todo vapor que nos caracteriza, con sus

²⁹ Beard, George, *A practical treatise on nervous exhaustion (neurastenia), its symptoms, nature, sequences, treatment*, Nueva York, E. B. Treat, 1894, 279 p.

³⁰ Ríos Molina, Andrés, *Op. cit.*, pp. 90-99.

enormes progresos materiales nos lleva, *a todo vapor también*, la mitad o casi toda nuestra energía nerviosa.”³¹

Al parecer la neurastenia llegó a ser tan generalizada que en la prensa era calificada como la “enfermedad del siglo”, “el azote moderno” o “el mal de moda”. *El Imparcial* publicó varios artículos sobre esta enfermedad a la que asoció con los comportamientos suicidas. De acuerdo con el periódico, las neurosis, específicamente la melancolía y la neurastenia, se encontraban esparcidas por todo el organismo social y se caracterizaban por un pesimismo que se traducía en un aniquilamiento de la voluntad de vivir; este mal afectaba a todas las clases sociales y se presentaba en todas las edades, siendo los adolescentes sus protagonistas más frecuentes.³² Aun cuando el periódico reconoció que la neurastenia era una consecuencia negativa del progreso, insistió en definir el suicidio como una patología individual, al sostener que era el hombre quien, por cuenta propia, se fabricaba un temperamento nervioso:

En el fondo de todos estos hechos, se advierte una causa determinante, una premisa ineludible, que preside a la ejecución del suicidio en el espíritu de todos estos DETRAQUÉS, desequilibrados momentáneos, sujetos a una existencia extraña, anormal, poco ponderada. Ellos se complacen en vivir artificialmente, en procurarse nuevos motivos de agitación nerviosa, de gasto de energías, de depresión continua [...] Vivimos en una época de grandes sacudidas nerviosas, de fuertes golpes, que es necesario contrarrestar con una reparación constante y sistemática. Es preciso procurarse, la buena dicha de vivir que redime y hace amar la pelea.³³

Más adelante, durante la posrevolución, en los periódicos *Excelsior* y *La Prensa*, también se mencionó la neurastenia como una causa del suicidio. Esto no se dio sólo en México, en Lima, Perú, según Paulo Drinot, a principios del siglo XX los médicos atribuyeron el suicidio a este padecimiento nervioso, al que vieron como una indicación de que el país se estaba modernizando.³⁴

³¹ Vergara Flores, L., “Neuropatía y aberración intelectual”, en *La Medicina Científica*, Tomo VI, 1 de julio de 1893, p. 201.

³² *El Imparcial*, 30 de mayo de 1899, p. 1.

³³ *El Imparcial*, 15 de abril de 1899, p. 1.

³⁴ Drinot, Paulo, “Madness, neurasthenia and “modernity”: Medico-legal and popular interpretations of suicide in early twentieth-century Lima”, en *Latin American Research Review*, vol. 39, núm. 2, 2004, pp. 89-113.

En Francia, el suicidio también fue interpretado como un fenómeno moderno. Según Howard Kushner, a finales del siglo XIX, éste fue calificado como la “enfermedad fatal de los pueblos civilizados”, sugiriéndose que las tasas de suicidio eran directamente proporcionales a la complejidad social. Las condiciones de miseria, desaliento y la falta de moderación que existían en las ciudades se vieron como las principales causas del aumento de los suicidios. Se creía que la vida urbana exponía al cerebro a crecientes tensiones y emociones, a un exceso de pasiones y deseos que podrían no satisfacerse o cumplirse, situación que se percibía especialmente amenazadora, porque las formas tradicionales de autoridad se habían debilitado.³⁵

Emile Durkheim, tras analizar la influencia de los “estados psicopáticos” en el suicidio, igualmente concluyó que la neurastenia era el estado que con más frecuencia predisponía al suicidio. Pues debido a la extremada sensibilidad de su sistema nervioso, los neurasténicos eran más accesibles a la acción de fuerzas sociales que, según el autor, constituían las causas determinantes del fenómeno, como la desintegración religiosa y familiar, ciertas profesiones, el estado civil, las crisis económicas y políticas, entre otras. Además sostuvo que el suicidio estaba más extendido en las ciudades que en el campo, ya que los factores de que dependía estaban ligados a la civilización urbana, siendo en los grandes centros de población más intensos.³⁶

Otro de los cambios sociales asociados con el aumento del suicidio fue la secularización de la sociedad, que supuso un enfrentamiento entre grupos liberales y conservadores, incluida la Iglesia. En este caso, se acusó a la ideología liberal por la pérdida o disminución de la fe religiosa entre la población y se recurrió al supuesto incremento de los suicidios como una de las señales más evidentes de este proceso. Según Lillian Briseño, durante este periodo los grupos conservadores hicieron de la modernización un pecado y de la educación laica un atentado contra

³⁵ Kushner, Howard, “Suicide, gender, and the fear of modernity in nineteenth-century medical and social thought”, en *Journal of Social History*, vol. 26, núm. 3, pp. 465-466.

³⁶ Durkheim, Emile, *El suicidio*, Madrid, Akal, 2003, pp. 33-36.

las buenas costumbres, la moral y la decencia.³⁷ Y es que paradójicamente, mientras en general se hablaba del progreso material que experimentaba el país, muchos mencionaron la existencia de una desmoralización social.

Así, por ejemplo, Julio Guerrero, en su libro *La génesis del crimen en México*, afirmó que si bien la separación Iglesia Estado fue un gran triunfo del partido liberal, haber laicizado la instrucción pública, sin sustituir la moral católica con otra, había sido un gran error.³⁸ La instrucción pública liberal, según el autor, al suprimir la enseñanza de todo código de moral privada, le incumbía por lo tanto una gran responsabilidad en los vicios; aun cuando le reconoció los importantes beneficios que había traído consigo la difusión de las industrias y sus aplicaciones productivas.

El Estado liberal había sido impotente para moralizar a la juventud, señaló Guerrero, al no haber podido contener con lecciones abstractas los vicios de lenguaje, pensamiento y obras, que requerían de un sistema severo de máximas, reprensiones y prácticas honestas, que sustituyeran a los mandamientos y ceremonias litúrgicas del clero.³⁹

La Iglesia, por su lado, en opinión del autor, era ya impotente para infundir su ética, porque los catecúmenos son de inteligencias más fuertes que los pastores debido a su formación científica. Más como las enseñanzas morales indispensables a la juventud habían sido hasta entonces labor del clero católico, éste que “sólo las infunde con espantajos de diablos y llamas pintadas”, no provoca más que risas, la mayoría de la población citadina: “ha llegado a vivir sin pudor; y [...] comenzando por deshonestidades de lenguaje, llega hasta la más abyecta depravación de las orgías y el delito.”⁴⁰ Así, para Guerrero tanto la Iglesia como el Estado compartían la responsabilidad por los vicios sociales.

³⁷ Briseño, Lillian, *Op. cit.*, p. 441.

³⁸ Guerrero, Julio, *La génesis del crimen en México. Estudio de psiquiatría social*, México, Porrúa, 1977, p. 314.

³⁹ *Ibidem*, p. 316-319.

⁴⁰ *Ibidem*, p. 319-320.

Algunos médicos legistas y, especialmente, periodistas conservadores, opinaron que la generalización de los suicidios en la ciudad era el resultado de la disminución de las creencias religiosas que había propiciado el liberalismo, a través de la educación laica. Vieron a la modernización como una amenaza para la moral social, pues creían que la lectura de periódicos, el cinematógrafo y el teatro contribuían la perversión de las costumbres y la multiplicación de diversos vicios dentro de la sociedad.

En 1876, Ignacio Maldonado y Morón señaló que en la época moderna el suicidio era más frecuente porque “aquí la creencia religiosa disminuye y la fe se desvanece; predomina en todas partes el orgullo y la vanidad; se engendra la duda, y con ella el escepticismo y la indiferencia; y la sociedad en que vivimos, haciéndose más y más escéptica y materialista, viene a dar un nuevo impulso al suicidio.”⁴¹ Entre los medios que propuso para prevenir el suicidio estaban la religión y una sólida educación moral. Por su parte, Jesús Morán calificó al suicidio como “una infracción a los preceptos de la moral cristiana [...] un vicio cuyo incremento incesante desmoraliza a los pueblos y destruye los sagrados principios del deber.”⁴² Finalmente, José Olvera, adjudicó el aumento de los suicidios a la incredulidad religiosa y a la lectura de novelas y periódicos. Según el autor, “no todos los escépticos ni todos los impíos se matan, pero en estas clases de personas es en donde se encuentra la mayor propensión al suicidio.”⁴³ Para él, la religión era “el radical remedio y el verdadero profiláctico de los males del alma”.⁴⁴

En 1895 *El Siglo Diez y Nueve* se interrogó sobre el aumento de los suicidios: “¿Qué hay en nuestro organismo social que así obra fatalmente en algunos de sus

⁴¹ Maldonado y Morón, Ignacio, *Estudio del suicidio en México, fundado en datos estadísticos*, México, Tesis de Medicina, 1876, p. 12.

⁴² Morán, Jesús, *Ligeras consideraciones sobre el suicidio en México*, México, Tesis de Medicina, 1891, p. 16.

⁴³ Olvera, José, “Algunas palabras sobre el suicidio”, en *El Tiempo*, 14 de octubre de 1899, p. 1.

⁴⁴ *Ibidem*.

miembros? [...] ¿Qué microbio es el que engendra este mal? ¿La irreligiosidad, como dicen algunos? ¿Las dificultades en la lucha por la existencia?"⁴⁵

Asimismo, en 1899 el periódico *El Tiempo*, advirtió: "siguen a la orden del día los suicidios, y en tal número, que van siendo ya motivo de justa alarma por la creciente inmoralidad que ellos revelan." Atribuyó los suicidios a "la falta de creencias, las ideas erróneas que hoy se profesan, el escepticismo, la incredulidad, el abandono de todo freno moral con que en general proceden muchos en sus actos." Para *El Tiempo*, la cifra de los suicidios aumentaba "a medida que la civilización moderna penetraba más y más en las venas de la sociedad," sobre todo en las ciudades "en que hay más indiferentismo religioso y en que menos están reprimidas las pasiones por la influencia de la moral cristiana los suicidios son más comunes."⁴⁶ Indicó que en épocas anteriores se daban casos en que "espíritus extraviados" atentaran contra su vida, pero el número de éstos no era "tan crecido como hoy ni tal hecho criminoso se hacía extensivo a todas las edades, sexos y clases sociales, como en la actualidad acontece."

La educación laica, según *El Tiempo*, fomentaba la incredulidad y daba lugar a todo género de inmoralidades en la sociedad, entre ellas, el suicidio era una de las mayores. Recomendaba, por tanto, que se retomara la enseñanza del catecismo en las escuelas como un medio efectivo contra el suicidio.⁴⁷

El Nacional señaló: "cuando celebramos en México visibles progresos materiales, tenemos que lamentar al lado de éstos, hondos males morales, una perversión de la conciencia que se manifiesta en el suicidio." De acuerdo con el diario, éste era un signo de decadencia, "un síntoma terrible y desconsolador de un estado social pervertido" cuyo origen estaba en el escepticismo y en la irreligiosidad, pues "el creyente no se suicida." Mencionó que la civilización moderna era bella, pero había "que robustecerla y sanearla con la Fe, la Esperanza

⁴⁵ *El Siglo Diez y Nueve*, 8 de mayo de 1895, p. 1.

⁴⁶ *El Tiempo*, 22 de mayo de 1889, p. 2

⁴⁷ *El Tiempo*, 24 de mayo de 1889, p. 2

y la Caridad,”⁴⁸ ya que sostuvo: “en México, fue el suicidio un crimen rarísimo en tiempos pasados; en la segunda mitad del siglo que estamos viendo terminar se ha propagado de tal manera que no pasa un día sin un suicidio.”⁴⁹

Para *El País*, el incremento de los suicidios se debía a las “ideas jacobinas” ya que “lejos de regenerar al pueblo, lo han echado a la degradación, lejos de hacerlo feliz, lo hacen desgraciado”, pues “cuando dominaba la fe católica, no había suicidios; entonces el suicidio era rarísimo, verdaderamente excepcional.”⁵⁰ Según el periódico, el suicidio era una consecuencia del liberalismo encarnado en la escuela, la prensa, las leyes y los espectáculos. Le preocupó especialmente el suicidio entre los jóvenes y si bien culpó al liberalismo, también responsabilizó a los padres de familia porque “envían a sus hijos a las escuelas laicas, les permiten lecturas de periódicos impíos y novelas epicúreas, y la asistencia a espectáculos tan propagadores del suicidio como [...] las zarzuelas, las cancanescas, etcétera.”⁵¹ La religión, para el diario, era lo que daba sentido y fortaleza a la existencia, era la que ayudaba al individuo a “enfrentar todas las tempestades” de la vida.

Así, hubo una preocupación por los cambios que se observaban en el entorno social, principalmente a través de la prensa, relacionados con la modernidad y que se percibieron paradójicamente como deseables en cierto sentido, pero amenazadores en otros, tal es el caso de los suicidios; presentándose una contradicción entre el deseo de acceder a la modernidad y el de conservar valores tradicionales.

En este sentido, como parte de la modernización del país, la prensa mexicana también experimentó grandes cambios. De acuerdo con Florence Toussaint, las publicaciones periódicas fueron importantes protagonistas de esta transformación,

⁴⁸ *El Nacional*, 17 de abril de 1889, p. 1

⁴⁹ *El Nacional*, 11 de julio de 1900, p. 1

⁵⁰ *El País*, 23 de agosto de 1900, p. 1.

⁵¹ *El País*, 11 de julio de 1900, p. 1

pues documentan, propician y toman parte en ella.⁵² Como consecuencia de estos avances se produjo un aumento de la difusión de noticias sobre suicidios en los periódicos. La relevancia que adquirió el tema tuvo que ver con la elevación de la venta de periódicos, el interés de los lectores y de los llamados *reporters*⁵³ por el suicidio, el cual se había considerado un tema tabú y mantenido por muchos años escondido u oculto del escrutinio público; así como por la abundancia de órganos de prensa elaborados en la Ciudad de México. Toussaint señala que durante el “porfiriato vieron la luz pública 2 579 periódicos: en los estados de la República se editaron 2 003 y las publicaciones impresas en la capital del país ascendieron a 576.”⁵⁴ Así, todos estos factores contribuyeron a hacer más visible el fenómeno del suicidio dentro de la sociedad motivando la reflexión de médicos, juristas y periodistas acerca de su importancia, causas y posibles remedios.

En el transcurso del siglo XIX se desarrolló una prensa predominantemente política, dirigida a lectores cultos, y caracterizada por limitados tirajes. No obstante, desde que aparecieron los primeros periódicos comenzaron a difundirse algunas noticias y artículos sobre suicidio.⁵⁵ Específicamente, durante los primeros años del porfiriato, diarios de distintas tendencias como *El Siglo Diez y Nueve*, *El Monitor Republicano*, *El Diario del Hogar*, *El Tiempo* y *El Nacional*, dedicados principalmente a la política, estuvieron en alguna medida interesados en la cuestión del suicidio. Publicaron estadísticas y tradujeron artículos sobre suicidio de otros países, principalmente de Francia, pero también de Italia, Gran Bretaña, Alemania y España. Reflexionaron y polemizaron con otros diarios acerca de las causas y remedios e incluso escribieron editoriales y artículos para comunicar que

⁵² Toussaint, Florence, “La prensa y el porfiriato”, en Cano Andaluz, Aurora, *Las publicaciones periódicas y la historia de México*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, 1995, p. 45.

⁵³ Véase Romero Valle, Ana María, *El suicidio a finales del siglo XIX (1899). Visiones predominantes en la prensa*, Tesis de Licenciatura, UNAM, 2001, 255 p.

⁵⁴ Toussaint, Florence, *Op. cit.*, p. 45.

⁵⁵ Véase Abarca Beltrán, Francisco, Javier, *Op. cit.*, p. 61-114.

no iban a publicar casos de suicidio, pues veían en esta difusión la causa de su incremento.

Sin embargo, a finales del siglo XIX se produjo un cambio importante en la prensa con la aparición de *El Imparcial*, periódico fundado por Rafael Reyes Spíndola en 1896, ya que representó la transición de un periodismo político a una prensa comercial y sensacionalista, importada en buena parte de las publicaciones estadounidenses. Esta evolución fue posible gracias a la consolidación de la figura del reportero quien incorporó el análisis y la descripción de la vida social de la ciudad a las páginas de los periódicos. Entre los antecedentes, Alberto del Castillo destaca el “Reportazgo sobre el secuestro del señor Juan Cervantes”, publicado por el diario *El Federalista* el día 5 de julio de 1872, y que cautivó a la opinión pública durante varias semanas, incrementando sustancialmente su tiraje hasta 8000 ejemplares; y el famoso reportaje sobre el duelo protagonizado por los generales Rocha y Gayón, publicado por Manuel Caballero en *El Nacional* el 19 de septiembre de 1887.⁵⁶ Heriberto Frías describió la labor del reportero en esta época de la siguiente forma:

Va a los talleres, entra a las fábricas, charla en los cuarteles, visita las cárceles, recorre los hospitales, ríe en los teatros, pasa por burdeles, frecuenta las iglesias y cantinas, escucha en las antesalas ministeriales, come en los banquetes solemnes y goza en los almuerzos en los barrios pobres, atraviesa por los incendios, presencia los matrimonios, asiste a las apoteosis, contempla los fusilamientos de los asesinos, y en los cementerios conoce a los vivos. Y de todo saca apunte, y ¡hay de él si olvida un detalle exterior, aunque se comulgue la verdad íntima y calle lo que no debe decirse!⁵⁷

Otros factores que también contribuyeron a la transformación de la prensa fueron el desarrollo de una infraestructura y la aplicación de tecnología avanzada, como la construcción de vías férreas en el país, la red telegráfica, el proceso de urbanización de la ciudad, las máquinas de escribir, la invención de la rotativa y

⁵⁶ Del Castillo, Alberto, “Entre la moralización y el sensacionalismo. Prensa, poder y criminalidad a finales del siglo XIX”, en *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, México, Plaza y Valdés, 1997, pp. 28-29.

⁵⁷ *Ibidem*, p. 30.

del linotipo. Además, el apoyo económico por parte del Estado también fue fundamental para que surgieran los diarios modernos.⁵⁸

Esta nueva prensa se caracterizó por sus grandes tirajes, su bajo costo, la creciente difusión de anuncios comerciales y de noticias sensacionalistas. Se dirigió a un público no especializado y, según Del Castillo, a pesar del elevado porcentaje de analfabetismo que afectaba a la mayoría de la población, este tipo de periódicos avanzaron apoyados en el hecho de que la cultura oral se encargó de multiplicar la influencia de las páginas escritas.⁵⁹

El surgimiento de *El Imparcial*, subvencionado por el gobierno de Porfirio Díaz, inauguró esta etapa del periodismo mexicano. El periódico introdujo los primeros linotipos y las primeras rotativas, copió formatos norteamericanos, redujo a una página los temas políticos y consolidó la técnica del reportaje en los asuntos sociales. Dispuso de servicios nacionales y extranjeros, así como de capaces e ingeniosos ilustradores. Su moderna infraestructura le permitió aumentar sus tirajes y abaratar sus precios. Así, *El Imparcial* costaba un centavo en una época en que la mayoría de sus colegas se vendían por seis y llegó a editar hasta 100 000 ejemplares. El fundador del periódico, Rafael Reyes Spíndola, fue un empresario y político integrante del grupo de los científicos, quien compartió la postura política de acercamiento a Porfirio Díaz y las ideas de la doctrina positivista y evolucionista. Por tanto, *El Imparcial* defendió al régimen y se convirtió en un portavoz de las ideas en torno al orden y al progreso.⁶⁰

En congruencia con esta nueva mirada informativa, los reportajes policíacos ocuparon un lugar prioritario en las páginas del periódico:

La primera plana estaba constantemente ocupada por algún caso “terrible” ocurrido en la Ciudad de México o en el interior del país, generalmente algún homicidio, asalto o suicidio, acompañado de las ilustraciones correspondientes que, lejos de desempeñar un rol secundario, ocupaban un lugar central. Jugaban un papel estratégico en la nueva lógica didáctica-sensacionalista dirigida a un público semi-analfabeto que, como es natural,

⁵⁸ *Ibidem*, pp. 30-31. Para un análisis del desarrollo de la prensa durante el porfiriato véase también Toussaint, Florence, *Op. cit.*, pp. 45-51.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 32.

⁶⁰ *Ibidem*, pp. 32-36.

muchas veces imponía su propio código de lectura a partir de su visión del mundo y sus experiencias.⁶¹

Por su parte, el diario católico *El País*, que apareció en 1899, siguió la misma línea informativa de *El Imparcial* relacionada con la divulgación de reportajes policíacos, alcanzando asimismo grandes tirajes. Del Castillo explica cómo frente a las dudas de los católicos “tradicionales”, quienes argumentaban que la difusión de éstos podría resultar peligrosa e inmoral, estos periódicos opinaron de otra manera. Para ellos lo inmoral no residía en la noticia misma, sino en su presentación. Por tanto, sostuvieron que la obligación de los diarios católicos modernos era la de difundir los crímenes, asesinatos y suicidios, acompañándolas de una reprobación enérgica, con el fin de reforzar su misión didáctica y apoyar las normas morales entre la población.⁶²

De esta manera, como consecuencia de los cambios que experimentó la prensa mexicana a finales del siglo XIX se registró una mayor difusión del suicidio en la Ciudad de México, lo que motivó la reflexión de médicos, juristas y periodistas acerca del tema.

Para la prensa de este periodo, el suicidio constituyó una “epidemia”, una “gangrena social”, y una “plaga” que se extendía por toda la capital del país, afectando a hombres y mujeres de todas las edades y clases sociales. A diferencia de otras conductas transgresoras que se atribuían a las clases bajas, se reconoció que el suicidio era frecuente tanto en pobres como en ricos. Las causas que invocaron y las medidas de prevención que se propusieron variaron de acuerdo a las tendencias ideológicas de cada periódico. Como ya se mencionó, *El Tiempo*, *El País* y *El Nacional*, diarios conservadores, vieron al suicidio como un acto inmoral causado por la pérdida o disminución de las creencias religiosas en la sociedad; para *El Imparcial*, el suicidio era el resultado de una enfermedad mental de carácter hereditario, mientras que *El Diario del Hogar*, opinó que los suicidios se debían a la miseria, a la perversión de las costumbres y a la falta de una educación moral:

⁶¹ *Ibidem*, p. 34.

⁶² *Ibidem*, p. 37.

Ya no pasa día sin ver consignados en las columnas de los periódicos uno o varios suicidios [...] se priva de la vida desde el niño hasta el anciano, desde el analfabeta hasta el hombre de estudios. La epidemia del suicidio ha invadido todas las edades, todas las inteligencias y todas las clases sociales.⁶³

Sin embargo, médicos, juristas y los mismos periodistas, vieron en la difusión de los suicidios y, en particular, en la forma de presentar el hecho una causa de su incremento, pues pensaron que favorecía el contagio o la imitación en otros individuos lo que podía originar una “verdadera epidemia de suicidios” en la ciudad.

En este sentido, una de las primeras asociaciones conocidas entre el suicidio y los medios de comunicación surgió con la novela de Goethe *Las penas del joven Werther* publicada en 1774. En esta obra, el héroe se dispara luego de un amor infortunado, y poco después de su publicación, se informó acerca de muchos jóvenes que usaron el mismo método para suicidarse. Esto resultó en la prohibición del libro en varios lugares. En la actualidad se usa el término “efecto Werther” en la literatura técnica para designar la imitación en los suicidios.⁶⁴

Durkheim, también se refirió a la imitación en su obra *El suicidio*, publicada en 1897. De acuerdo con él, ésta no influía en el incremento de los suicidios dentro de una sociedad:

Siendo cierto que el suicidio es contagioso de individuo a individuo, jamás se ve a la imitación propagarlo de modo que influya en la cifra social de los mismos. Puede muy bien dar lugar a casos individuales más o menos numerosos, pero no contribuye a determinar la inclinación desigual que arrastra a la propia muerte a las diferentes sociedades, y en el interior de cada sociedad a los más particulares grupos sociales.⁶⁵

La imitación, según el autor, no era un factor del suicidio, “se limita a exteriorizar un estado que es la verdadera causa generadora del acto, y que seguramente hubiese encontrado medio de producir su efecto natural, aunque ella no hubiese intervenido, ya que es preciso que la predisposición sea

⁶³ *El Nacional*, 17 de abril de 1899, p. 1.

⁶⁴ Organización Mundial de la Salud, *Prevención del suicidio. Instrumento para profesionales de los medios de comunicación*, Ginebra, 2000, p. 6.

⁶⁵ Durkheim, Emile, *Op. cit.*, p. 127.

particularmente fuerte para que poca cosa baste a transformarla en acto.”⁶⁶ Consideró que prohibir a los periódicos los relatos de suicidios y crímenes no modificaría sustancialmente la cifra de los suicidios. Sin embargo, escribió: “lo que puede contribuir al desarrollo del suicidio y del homicidio no es el hecho de hablar de él, sino la manera como se habla.” Explicó que en las sociedades donde el suicidio es “aborrecido” estos sentimientos se traducen a través de los relatos que se hacen de ellos neutralizando así las predisposiciones individuales, en cambio, cuando una sociedad muestra cierta “indulgencia para los actos inmorales” ésta se exterioriza cada vez que se habla de ellos favoreciendo su imitación. Así, para Durkheim, el fenómeno de la imitación del suicidio estaba relacionado con la tolerancia o la indiferencia social porque disminuían el rechazo que debiera inspirar dicho acto. Con todo, concluyó que la imitación: “puede muy bien determinar en un círculo muy restringido algunas repeticiones de un mismo pensamiento o de una misma acción, pero no alcanza nunca repercusiones tan extensas y tan profundas que afecten y modifiquen el alma de la sociedad.”⁶⁷

En investigaciones recientes, se ha encontrado que el grado de publicidad dado a la historia de un suicidio está directamente correlacionado con el número de suicidios posteriores, especialmente cuando el suicidio involucra a personas famosas. Explican que la publicidad repetitiva y continúa tiende a inducir y a promover pensamientos suicidas en los adolescentes y los adultos jóvenes. Esto llevó a la Organización Mundial de la Salud, en el año 2000, a elaborar un *Instrumento para profesionales de los medios de comunicación*, con la idea de que una difusión apropiada de la información y una campaña de sensibilización del problema pueden prevenir el suicidio. Para esta organización:

La mayoría de las personas que se plantean la idea del suicidio son ambivalentes. No están seguras de querer morir. Uno de los muchos factores que pueden llevar a una persona vulnerable al suicidio es la publicidad sobre este tema en los medios de comunicación. La forma como estos medios informan acerca de casos de suicidio puede influir en otros suicidios.⁶⁸

⁶⁶ *Ibidem*, p. 128

⁶⁷ *Ibidem*, p. 129

⁶⁸ Organización Mundial de la Salud, *Op. cit.*, p. 6

En términos generales, el documento menciona el impacto de los medios de comunicación al informar sobre el suicidio, indica las fuentes de información confiables y sugiere cómo informar sobre el suicidio en circunstancias generales y específicas. Recomienda trabajar estrechamente con autoridades de la salud en la presentación de los hechos; referirse al suicidio como un hecho logrado, no uno exitoso; presentar sólo datos relevantes en las páginas interiores; resaltar las alternativas al suicidio; proporcionar información sobre líneas de ayuda y recursos comunitarios, y publicitar indicadores de riesgo y señales de advertencia. Establece que no se deben publicar fotografías o notas suicidas; informar detalles específicos del método usado; dar razones simplistas; glorificar ni sensacionalizar el suicidio; usar estereotipos religiosos o culturales, y aportar culpas.⁶⁹

En México, el fenómeno del contagio o imitación del suicidio fue un tema recurrente en la prensa y en la literatura médica y jurídica de finales del siglo XIX y principios del XX. Rafael de Zayas entre las causas del suicidio mencionó “el espíritu de imitación”, al respecto comentó:

Todos los suicidas comprendidos en este grupo son predestinados por su organización o por su estado patológico. Seres nerviosos, impresionables, de poca fuerza moral, les basta ver el cadáver de un suicida u oír relatar uno de esos actos para que su imaginación se afecte y se desarrolle en ellos el germen morboso [...] esas mismas personas leen en un periódico las causas que arrastraron al suicidio a otro individuo, y en el acto encuentran que en ellas concurren esas mismas causales y que deben suicidarse, y llevan a cabo el atentado [...] Estoy seguro de que si la prensa no se ocupara en divulgar los suicidios y en dar tantos pormenores y en describir circunstancias dramáticas dirigidas a ejercer cierta influencia, el número de suicidios sería mucho menor de año en año, solo porque faltaría en gran parte el contingente que da la imitación, y que, lo repito, es de consideración.⁷⁰

El médico José Olvera consideró que la prensa tenía una gran influencia sobre el aumento de las conductas suicidas: “en la prensa creo se encuentra una considerable eficacia como agente de la propagación de la plaga, por ser las noticias referentes a ésta, excitantes poderosísimos para determinar el crimen en los innumerables predispuestos.⁷¹ Especialmente porque se presentaba el suicidio como una solución a los problemas de la vida cotidiana. Sugirió que la prensa

⁶⁹ *Ibidem*, p. 11.

⁷⁰ *El Siglo Diez y Nueve*, 1 de enero de 1892, p. 2

⁷¹ Olvera, José, *Op. cit.*, p. 2

debía transmitir la idea de que la sociedad rechaza este comportamiento como una medida para prevenir su aumento:

Más hay otra circunstancia de grave consideración en el asunto: es que el estilo que se usa para anunciar los suicidios, es muy propio para que el vulgo vea este acto digno bajo todos conceptos, de alabanza, como muy natural y fatalmente necesario en muchos de los accidentes de la vida y sin darle el color propio, sino aquel que lo hace pasar sin el apelativo de crimen o delito [...] si a todos aquellos que están en riesgo de matarse [...] se les infundiera en el ánimo que la sociedad aborrece, desprecia ese crimen, sí además del desdén se le diera un tinte de ridículo mucho se habría de conseguir.⁷²

En 1890 *El Diario del Hogar*, señaló que los suicidios estaban “a la orden del día” ya que “casi” diariamente se encontraban noticias en las columnas de los periódicos, y opinaba que a esta difusión se debía el incremento del suicidio:

Las detalladas noticias de casos de esta especie que los periódicos consignan de tiempo en tiempo, y de poco a esta parte, con deplorable frecuencia, confirman a los presuntos suicidas en su resolución de matarse el mejor día; y de este modo esas noticias que en apariencia no tienen influencia alguna sobre el ánimo del que las lee, van orillando al sepulcro a los individuos que por las enfermedades de su cuerpo o los extravíos de su inteligencia o de su imaginación no ven en su existencia más que motivos de llanto o de desesperación.⁷³

El periódico se refirió específicamente a la manera cómo la prensa retrataba a los suicidas haciéndolos parecer “como una interesante víctima del amor, como un desgraciado digno de mejor suerte, como un gran corazón a quien el mundo no supo comprender”. Sugería que: “los periódicos prescindieran de detalles innecesarios, comentarios inoportunos y sentimentalismos inconvenientes, dando la noticia, en los casos de suicidio, de una manera lacónica y sin acompañamiento de circunstancias dramáticas y patéticas, que son los que sacan de quicio a las imaginaciones enfermizas.”⁷⁴

El Tiempo al igual que *El Diario del Hogar* criticó a los periódicos que daban noticias sobre suicidios y no sólo no condenaban el acto sino que se esforzaban “por hacer interesante al criminal, adornando sus relatos con ciertos detalles que mueven la curiosidad de sus lectores y rodeando al suicida de una aureola de falsa gloria.” Para *El Tiempo*, la misión de la prensa era ayudar “a refrenar las pasiones

⁷² *Ibidem*, p. 2

⁷³ *El Diario del Hogar*, 27 de junio de 1890, p. 2.

⁷⁴ *Ibidem*.

humanas y a corregir los defectos que afean a la sociedad”, por tanto, debía encargarse de censurar y reprobador el suicidio, ya que su constante difusión podría ocasionar “una verdadera epidemia”. Destacó el hecho de que antes de la aparición de la prensa el suicidio era un acto que “llenaba de consternación y espanto a la sociedad”, mientras que después la gente leía con “avidez los más mínimos detalles del suceso.” Además, según el periódico, se debía tener en cuenta el impacto del suicidio en los familiares a la hora de divulgarlos: “las crónicas de los suicidios no secarán de seguro las lágrimas de una esposa o de una madre: agregan casi el insulto a su dolor y estos pesares se deben respetar cubriéndolos siquiera con el velo del silencio.”⁷⁵

El Siglo Diez y Nueve, negó que se hubieran incrementado los suicidios en el país, en su opinión esta percepción era sólo el resultado de una mayor publicidad en torno a estos actos:

Hoy pasa lo que siempre, lo que ha pasado otras veces; sólo que, entonces, la publicidad era mucho menor, los periódicos eran muy pocos y desdeñaban ir a inspirarse en las notas de la policía y en las crónicas de los tribunales [...] El escándalo que hoy agita y provoca los apetitos de curiosidad del vulgo, no tiene por causa un crecimiento en la criminalidad ni en la insólita efervescencia de pasiones ilegítimas; el escándalo lo provoca, lo exagera y lo miente, esa nube de granujas y papeleros que lanzan al viento voces descompasadas, propalando noticias fabulosas de horrorosos sucesos y gritando los nombres de los interesados, sin cuidarse del irreparable mal que con esto podían causar.⁷⁶

El diario se mostró a favor de que se dejaran de publicar los suicidios argumentando que se trataba de un acto privado: “no sólo no es conveniente que la prensa dé noticias sobre suicidios, sino que carece del derecho de darlas. El suicidio es un suceso de la vida íntima: el propalar que alguien lo ha cometido, sin que la familia otorgue pleno conocimiento, es un abuso.”⁷⁷

En 1910 *El Imparcial* se planteó las siguientes interrogantes: “¿Existe la epidemia del suicidio? ¿Hay algo que la compruebe? ¿Se trata, acaso, del espíritu de imitación?”. Consideró que la imitación podía constituir una causa del suicidio, pero sólo ejercía su influencia “en los cerebros débiles y predispuestos” y no sobre

⁷⁵ *El Tiempo*, 5 de septiembre de 1889, p. 1

⁷⁶ *El Siglo Diez y Nueve*, 6 de septiembre de 1894, p. 1.

⁷⁷ *El Siglo Diez y Nueve*, 8 de mayo de 1895, p. 3

todos los miembros de la sociedad, además, señaló que este fenómeno psicológico no era propio de la época moderna, pues a través de la historia se habían presentado epidemias de suicidios.⁷⁸

De esta manera, a finales del siglo XIX, la prensa constituyó el principal medio de difusión de los suicidios en la Ciudad de México, dando lugar a importantes polémicas y motivando reflexiones sobre el tema. Entre los cambios sociales asociados al suicidio destacaron la vida urbana, la pérdida de creencias religiosas y la publicidad dada a las noticias de suicidios.

Durante los primeros años de la Revolución, la difusión de casos de suicidios en los periódicos se redujo debido a que la atención se centró en los sucesos relacionados con la lucha armada. A decir de Monsiváis, “en las primeras décadas del siglo XX, son escasas las posibilidades competitivas de la nota roja. ¿Quién lograría destacar los asesinatos individuales en la furia torrencial de batallas, fusilamientos, asonadas, asesinatos a mansalva, duelos, ferocidades de cantina, ciudades tomadas, celadas, secuestros?”⁷⁹

En el periódico *El Imparcial* las noticias aparecieron principalmente en las páginas interiores y reseñadas brevemente. Éste dejó de publicarse en 1914, y junto con él otros periódicos representantes de la prensa porfirista. En su lugar surgieron diarios de corte político, y ligados a las distintas facciones revolucionarias.

No obstante, de acuerdo con el *Anuario de 1930*, editado por el Departamento de la Estadística Nacional, en 1916 se comenzó a elaborar la estadística de los suicidios ocurridos en la Ciudad de México, lo que indica que hubo un interés por conocer este importante fenómeno social, a pesar de las condiciones por las que atravesaba el país.

Desafortunadamente no se tienen suficientes datos acerca del suicidio en este periodo, pero resultaría muy interesante indagar al respecto para saber si el conflicto armado influyó de algún modo en las motivaciones de los suicidios. Ríos

⁷⁸ *El Imparcial*, 3 de enero de 1910, p. 4

⁷⁹ Monsiváis, Carlos, *Los mil y un velorios. Crónica de la nota roja en México*, México, Debate, 2010, p. 25.

Molina, por ejemplo, analizó el impacto que ocasionó la Revolución entre la población, el cual se manifestó en el desarrollo de padecimientos mentales. De acuerdo con el autor, la dinámica social de aquellos años desencadenó algunas enfermedades asociadas con el *trastorno por estrés postraumático* provocado por la experiencia de la guerra.⁸⁰

Así, se podrían investigar cuáles fueron los efectos de la lucha armada sobre los suicidios. Pues desde comienzos del siglo XIX, médicos franceses y el propio Durkheim postularon que las crisis políticas tenían una gran influencia sobre el suicidio. Los primeros sostuvieron que éstas provocaban una exaltación de las pasiones originando trastornos mentales que muchas veces culminaban en suicidio.⁸¹ Durkheim, por su parte, señaló que las guerras o revoluciones contribuían a disminuir los suicidios porque fomentaban una integración más fuerte de la sociedad.⁸²

2. El suicidio durante el periodo posrevolucionario

En contraste con el porfiriato, época durante la cual el suicidio despertó un gran interés entre médicos, juristas y periodistas, dando lugar a diversas polémicas, en el periodo de la posrevolución las discusiones sobre el tema fueron más limitadas. No obstante, se observaron importantes cambios en la interpretación del suicidio. Las noticias sobre éste volvieron a ocupar un espacio relevante en las páginas de los periódicos, tal es el caso de *Excélsior* y especialmente *La Prensa*. En 1926 se perfeccionaron los documentos de recolección de las estadísticas, que ya existían para la Ciudad de México, y se empezaron a recolectar los datos de todas las entidades de la República. Además, durante la década de 1930, médicos y juristas empezaron a explicar el suicidio a partir de dos nuevas perspectivas teóricas, una individual, basada en las ideas de Sigmund

⁸⁰ Ríos Molina, Andrés, *Op. cit.*, pp. 157-178.

⁸¹ Pérez Martínez, José, "Suicidio, crisis política y medicina mental en la Francia del siglo XIX (1801-1885)", en *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. 1, núm. 2, 2001, pp. 39-65.

⁸² Durkheim, Emile, *Op. cit.*, pp. 206-213.

Freud, y otra social, sustentada en los postulados de Emile Durkheim. Sin embargo, la vida urbana, la pérdida de creencias religiosas, y la influencia de la nota roja, continuaron asociándose a los comportamientos suicidas, tal como ocurrió durante el porfiriato.

Una vez que concluyó la lucha armada e inició la etapa de reconstrucción nacional, los distintos gobiernos posrevolucionarios no sólo se interesaron por crear un Estado fuerte y centralizado y por impulsar el crecimiento económico del país, también se preocuparon por conformar una nueva sociedad, como una condición para lograr la modernización de la nación.⁸³ Ante la imagen de lo que consideraban un pueblo ignorante, sucio, supersticioso, alcohólico y degenerado, y como resultado de las enormes facultades que la Constitución de 1917 le otorgó al Estado, éste asumió la autoridad de educarlo, higienizarlo y civilizarlo.⁸⁴

Según Urías Horcasitas, durante este periodo se implementó un programa de “ingeniería social” encaminado a cambiar a la sociedad mexicana. Se buscó, por un lado, generar modificaciones en la mentalidad, las “psicologías” o las “conciencias” de los ciudadanos a través de la educación y la sustitución de las creencias religiosas por valores laicos, patrióticos y familiares; por otro lado, se trató de “mejorar” y homogeneizar a la población a través del mestizaje y la erradicación de los factores hereditarios que provocaba el nacimiento de

⁸³ Cabe subrayar que a diferencia del porfiriato, el proyecto de modernización de la posrevolución tuvo un carácter más popular. De acuerdo con Ricardo Pérez Monfort, el pueblo fue visto como el protagonista esencial de la Revolución y, por tanto, destinatario de los principales beneficios de dicho movimiento. Mientras con Porfirio Díaz el pueblo fue identificado con una burguesía nacida en México, los revolucionarios reconocieron que éste se encontraba en los sectores mayoritarios y marginados: campesinos, indios, rancheros y obreros. Pérez Monfort, Ricardo, “Un nacionalismo sin nación aparente (la fabricación de lo “típico” mexicano 1920-1950)”, en *Política y cultura*, núm. 12, 1999, p. 180. Beatriz Urías Horcasitas, también observa que en contraste con el porfiriato donde se excluyó e intentó controlar a las “clases peligrosas”, durante el periodo posrevolucionario se hizo énfasis en la inclusión de los sectores populares en la vida social. Urías Horcasitas, Beatriz, *Historias secretas del racismo en México (1920-1950)*, México, Tusquets Editores, 2007, p. 16.

⁸⁴ Es importante destacar que si bien se intentó transformar al pueblo, por otro lado, a través del llamado “nacionalismo revolucionario” se exaltó lo popular y se le identificó y valoró como lo propio y lo mexicano, negando y estableciendo así una distinción respecto de lo extranjero. Véase Pérez Monfort, Ricardo, *Op. cit.*, pp. 177-193.

individuos con inclinaciones hacia la criminalidad, el alcoholismo, la drogadicción, las enfermedades mentales y las desviaciones sexuales.⁸⁵

La salud y la educación fueron los pilares del proyecto de transformación social. A través de éstos, se buscó mejorar la calidad física y mental de la población, con el propósito de construir ciudadanos sanos y productivos, que contribuyeran al desarrollo nacional.

Con la creación del Departamento de Salubridad Pública, en 1917, el Estado centralizó las actividades sanitarias y desplegó políticas de salud pública a nivel nacional. Por medio de esta institución se estableció una especie de “dictadura sanitaria” encaminada a “regenerar” a la población mexicana a través de la higiene. Durante las décadas de 1920 y 1930, esta suerte de autoritarismo se expresó en una amplia labor de propaganda higiénica que incluyó no sólo campañas contra epidemias como el tifo o la fiebre amarilla, y en contra de los entonces llamados “males sociales” como el alcoholismo, la prostitución y las enfermedades venéreas, en particular la sífilis, sino que a través de ésta, se les impuso a los mexicanos la adopción de hábitos higiénicos que les dieran fuerza y salud, tales como el aseo corporal, el cuidado de la alimentación y la limpieza de la habitación.⁸⁶

En 1921 con la fundación de la Secretaría de Educación Pública se pretendió difundir la enseñanza escolar en todo el país con el fin de crear una nación homogénea y civilizada. La escuela se vio como un elemento para divulgar un mínimo de saberes, formar nuevos hábitos y combatir la influencia de la Iglesia que fomentaba la superstición y el fanatismo y que, a su manera de ver, constituía un lastre para el avance del país. Por medio de los proyectos educacionales se difundió una cultura cívica y se intentó fomentar el nacionalismo, la alfabetización, la ciudadanía, la sobriedad, la industria personal, la higiene y la productividad, para crear un “nuevo hombre”, una “nueva mujer” y un “nuevo niño”, que

⁸⁵ Urías Horcasitas, Beatriz, *Op. cit.*, p. 38-39.

⁸⁶ Aréchiga Córdoba, Ernesto, “‘Dictadura sanitaria’, educación y propaganda higiénica en el México Revolucionario, 1917-1934”, en *Dynamis*, núm. 25, 2005, pp. 117-143.

ayudarían a impulsar a México en su camino hacia la modernización. Por tanto, la educación se utilizó como un medio para moldear el carácter del pueblo mexicano “desde arriba”, para moralizarlo, disciplinarlo y educarlo según patrones modernos.⁸⁷

En este afán por formar una nueva sociedad se buscó integrar a los indígenas a través de la educación, con ese fin se fundó en 1925 la Casa del Estudiante Indígena.⁸⁸ Asimismo, en 1926 se creó el Tribunal para Menores Infractores, donde se investigaron los orígenes de la delincuencia en la Ciudad de México y se intentó reintegrar a los menores a la sociedad como ciudadanos útiles. También hubo una preocupación por los enfermos mentales, pues entre 1920-1940, se registró un aumento en la cantidad de pacientes que ingresaron al Manicomio General.⁸⁹

La puesta en práctica de todas estas medidas respondió a las demandas sociales y al interés por transformar a la sociedad. Ya que durante estas dos décadas la población de la Ciudad de México continuó incrementándose como resultado de la inmigración, asociada con las condiciones de inestabilidad política que se vivían en el interior de la República, y a la concentración de pequeñas fábricas en la capital. Mientras en 1930 la urbe contaba con 1 029 068 habitantes en 1940 tenía cerca de 1 750 000. Además, ésta se extendió con la construcción de nuevas colonias, de acuerdo con algunos datos, entre 1910 y 1920 creció 13.5% y entre 1921 y 1930, 46%. Este crecimiento urbano continuó generando los mismos problemas de segregación del espacio, densificación y aumento de las patologías sociales.⁹⁰

⁸⁷ Véanse Loyo, Engracia, *Gobiernos revolucionarios y educación popular en México, 1911-1928*, México, El Colegio de México, 1999. Knight, Alan, “Estado, revolución y cultura popular en los años treinta”, en *Perspectivas sobre el cardenismo. Ensayos sobre economía, trabajo, política y cultura en los años treinta*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco, 1996, pp. 297-324.

⁸⁸ Urías Horcasitas, Beatriz, *Op. cit.*, pp. 41-57.

⁸⁹ Ríos Molina, Andrés, “Indigencia, migración y locura en el periodo posrevolucionario”, en *Historia Mexicana*, vol. 59, núm. 4, abril-junio 2010, pp. 1295-1337.

⁹⁰ Barbosa, Mario, *Op. cit.*, p. 41.

En 1931, en su investigación acerca de la mendicidad, Ramón Beteta describió las condiciones sociales de la Ciudad de México. Se refirió a la pobreza que experimentaban muchos de sus habitantes, pues con los bajos salarios que percibían difícilmente podían satisfacer sus necesidades básicas de subsistencia; además fue común la falta de empleo como consecuencia de la inestabilidad política, de las expansiones y depresiones de la industria del petróleo y la minería, y de que muchos individuos eran víctimas de accidentes de trabajo. Una gran parte de la población vivía en condiciones de insalubridad, atacada por constantes infecciones y con altas tasas de mortalidad infantil. El crecimiento urbano, según Beteta, había provocado una desorganización social que se manifestaba en la aparición de “fenómenos patológicos” como el aumento del crimen, del alcoholismo, de los suicidios, del número de divorcios y abandonos de hogar, una desorganización de la familia, falta de trabajo y un aumento de la mendicidad.⁹¹

Esta situación se debía, entre otros factores, a la falta de control y a que la lucha por la vida era más intensa. El autor pensaba que a los individuos les resultaba difícil adaptarse al ritmo de la ciudad porque ésta requería de movimientos y cambios, rompimiento de antiguos moldes y viejos hábitos y la formación de nuevos; y el individuo que no lograba ajustarse a sus demandas, que no podía adquirir las costumbres y aptitudes que exigía la ciudad, era el que en una forma o en otra llegaba a ser un problema para la misma sociedad que lo creaba.

Así, consideró que en la ciudad de México los fenómenos patológicos eran más serios porque su crecimiento se había producido como resultado de la inmigración y precisamente a esta gente que venía del campo era a la que se le dificultaba más el ajustarse a sus demandas, “a la que con más frecuencia encontramos embrollada en juicios criminales, en hospitales, en asilos y, en

⁹¹ Beteta, Ramón, *La mendicidad en México*, México, Beneficencia Pública del D.F., 1931.

general, en todos los lugares a donde van a parar los que tienen dificultades serias por inexperiencia.”⁹² Con relación al suicidio Beteta señaló:

Una indicación de desajuste social existente en la Ciudad de México, lo encontramos en el número de suicidios [...] en los primeros cinco años, de la década 1917-1926, el promedio de los suicidios consumados en la ciudad de México fue de 27.4 y el de los suicidios frustrados de 2.4. En los últimos cinco años de la década, el promedio de suicidios consumados creció a 51; es decir, un aumento de poco menos de 100% sobre los cinco años anteriores, y el número de suicidios frustrados subió a 25; esto es, hubo un aumento de más de 1000%.⁹³

Como ya se dijo, en los periódicos *Excélsior* y *La Prensa*, la neurastenia, asociada con la vida moderna, fue una de las enfermedades mentales que con mayor frecuencia apareció como causa de suicidio. Ésta se vinculó con amores frustrados, cambios de fortuna y exceso de trabajo. El 19 de diciembre de 1924 *Excélsior* informó de la muerte de un ex subteniente, quien “neurasténico y morfinómano” se había arrojado desde el tercer piso de un edificio; el 28 de diciembre de ese mismo año también dio la noticia de una “distinguida dama”, la cual había puesto fin a sus días debido a una “neurastenia aguda”. Asimismo, el 21 de mayo de 1927 un español se había quitado la vida disparándose un tiro porque “padecía de ataques de neurastenia”, según comentó el periódico. El 31 de mayo de 1928 el diario difundió la noticia de un empleado del Departamento de Estadística, quien se arrojó de uno de los balcones de su casa ya que “padecía una enfermedad nerviosa”.

Por su parte, en *La Prensa*, el 24 de diciembre de 1930 se comunicó la muerte de un empleado de la Dirección de Pensiones quien se disparó un tiro debido a que el “excesivo trabajo mental que desarrollaba en su trabajo” lo hizo sufrir gravemente de los nervios hasta al grado de ser internado en el Manicomio de La Castañeda. El 26 de diciembre de 1931 una señora se envenenó con cianuro de mercurio debido a “desarreglos nerviosos intensos”. El 3 de diciembre de 1935 otra más se suicidó disparándose un balazo porque “la enfermedad que comenzará simplemente con un nerviosismo fue agudizándose hasta desenvolverse en un

⁹² Beteta, Ramón, *Op. cit.*, p. 84.

⁹³ *Ibidem*, p. 85

franco trastorno mental.” El 15 de diciembre de 1938 informó: “desde el sexto piso de la lujosa hospedería se arrojó a la calle una dama [...] su estado nervioso orilló a la señora a tomar la trágica resolución.” El 19 de diciembre de 1938 el periódico divulgó: “se disparó dos tiros un joven nervioso que murió en el acto” y el 23 de diciembre de 1939 publicó la noticia del suicidio de un hombre quien “víctima de aguda neurastenia originada por el exceso de trabajo” se había quitado la vida. Así, la vida moderna se consideró un importante factor en el desarrollo de padecimientos mentales y, por tanto del suicidio, el cual era un síntoma.

Entre 1920 y 1940, el factor religioso no ocupó un lugar tan importante en el discurso sobre el suicidio como a finales del siglo XIX, donde emergió como parte de las disputas entre liberales y conservadores. Sin embargo en su obra *El suicidio. Estudio histórico, filosófico, jurídico y sociológico*, publicada en 1924, el presbítero José Cantú Corro, mencionó que las principales causas que determinaban, en los pueblos civilizados, los suicidios, eran “*la falta de fe católica y la influencia de las doctrinas contrarias.*”⁹⁴ Las doctrinas antirreligiosas se propagaban, según el autor, en: tratados científicos, novelas, revistas y periódicos, teatros y cinematógrafos y conferencias y pláticas. Estableció que “de esta quíntuple manera las ideas contra la fe invaden la sociedad, la ofuscan, la corrompen y la orillan a la desesperación que es el dintel psicológico de todos los suicidios.”⁹⁵

Respecto a la influencia de la prensa, aunque durante el porfiriato ésta experimentó importantes transformaciones, fue entre 1917-1934 cuando se consolidó la prensa moderna con periódicos como *El Universal* (1916), *Excelsior* (1917), *La Prensa* (1928) y *El Nacional* (1929). De acuerdo con Blanca Aguilar Platas, durante este periodo es cuando:

Se sientan las bases de lo que ahora es el periodismo moderno contemporáneo, que se desarrolló paralelamente a la definición del régimen político mexicano. Con la gran prensa industrializada se lleva a condiciones de marginalidad al periodismo netamente político, de

⁹⁴ Cantú Corro, José, *El suicidio. Estudio histórico, filosófico, jurídico y sociológico*, México, Imprenta del “Asilo Patricio Sanz”, 1924, p. 57. Cursivas del autor.

⁹⁵ *Ibidem*, pp. 55-56.

partido o gremio, aun cuando este sigue teniendo un peso importante en los movimientos sociales, pero con un carácter interno hacia las organizaciones que los difunden.⁹⁶

La prensa de esta época alcanzó un desarrollo empresarial importante por su base industrial, sus redes informativas, sus anuncios comerciales y su difusión, y en estas condiciones, la circulación y la venta de espacio publicitario fueron las principales fuentes de ingresos, base de su sostenimiento. De ahí que los periódicos recurrieran al sensacionalismo e incluyeran secciones dedicadas a otro tipo de notas como deportes, acontecimientos sociales, espectáculos y nota roja, con el fin de atraer lectores y entrar en el juego de la competencia comercial.⁹⁷

El periódico *El Universal* fue fundado por Félix Palavicini el 1 de octubre de 1916, mientras que *Excélsior*, “el periódico de la vida nacional”, apareció el 18 de marzo de 1917, a iniciativa de Rafael Alducín. Ambos periódicos nacieron y crecieron como modelos del periodismo moderno con informaciones y artículos muy bien escritos y con ilustrativas y abundantes gráficas al estilo de la prensa estadounidense. Contaron con servicios de agencias noticiosas internacionales y corresponsales en algunas ciudades importantes del país. *El Universal* transmitió un noticiero radiofónico por la XEB, además de que fue el primero en sacar una edición vespertina, *El Universal Gráfico*, en 1922.⁹⁸ En la búsqueda de lectores y mejores espacios para las promociones comerciales de la época, el diario inició el patrocinio de concursos entre los que destacaron la “India bonita” y “La obrera más simpática” así como certámenes musicales donde se dio a conocer y premió a la famosa “Canción mixteca”. Por su parte, *Excélsior* fue el primero en imprimir en rotograbado monocromo, así como de innovar en las campañas de suscripciones a través de festivales populares como el que celebraba el Día de las Madres. Ambos diarios compitieron por muchos años, pero a diferencia de *El Universal*, quien se

⁹⁶ Aguilar Platas, Blanca, “1917-1934: los Caudillos”, en Cano Andaluz, Aurora, *Las publicaciones periódicas y la historia de México*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, 1995, p. 135.

⁹⁷ González Marín, Silvia, *Prensa y poder político. La elección presidencial de 1940 en la prensa mexicana*, México, Siglo XXI, 2006, p. 17.

⁹⁸ *Ibidem*, pp. 21-25.

quedó con la imagen de su lealtad al gobierno, por apoyar a Venustiano Carranza, *Excélsior* mantuvo una postura crítica ante los gobernantes revolucionarios, ganándose la fama de independiente y objetivo.⁹⁹

El periódico *La Prensa* fue fundado por Pablo Langarica y apareció por primera vez el 29 de agosto de 1928 con el lema: “Nosotros decimos lo que otros callan”. Según Silvia González Marín, la fundación de este diario llenó un hueco en el campo informativo. Ya que “su tamaño tabloide, sus grandes titulares amarillistas, su sentido popular y su preferencia por la información policíaca”, lo llevaron a ocupar un sitio destacado en la prensa de la Ciudad de México, siendo uno de los periódicos de mayor circulación entre los sectores populares.¹⁰⁰

El 27 de mayo de 1929 se empezó a publicar *El Nacional Revolucionario*, órgano oficial del Partido Nacional Revolucionario. Para González Marín, este periódico “practicó un periodismo serio, didáctico, propagandístico, con definida orientación política e ideológica.” Contó con diversas secciones: deportes, crítica literaria, teatro y cine, música, una página dedicada a los niños, y otra a los militares; además de una sección sobre economía, otra acerca del campo y un apartado titulado “La mujer en el trabajo”. El 15 de mayo de 1931 cambió su nombre por el de *El Nacional*. Desde su creación contó con el subsidio oficial y sus directores eran nombrados por el presidente de la República en turno.¹⁰¹

En este periodo la nota roja ya no ocupó las primeras planas de los periódicos, sino que apareció en las páginas interiores, en una sección especializada, en la que se consignaron noticias relacionadas con accidentes, suicidios, homicidios, robos y otras calamidades de la vida cotidiana.

Los periódicos mostraron un gran interés por los suicidios ocurridos tanto en la Ciudad de México como en las entidades de la República y en otros países, mismos que se encargaron de divulgar a través de numerosas noticias.

⁹⁹ Véanse Reed Torres, Luis, “La prensa durante Obregón, Calles y Cárdenas (1917-1940)”, en *El periodismo en México: 450 años de historia*, México, UNAM, 1980, pp. 287-307; Aguilar Platas, Blanca, *Op. cit.*, pp. 133-135 y González Marín, Silvia, *Op. cit.*, pp. 21-30.

¹⁰⁰ González Marín, Silvia, *Op. cit.*, p. 30.

¹⁰¹ *Ibidem*, pp. 38-40.

Específicamente, *Excélsior* y *La Prensa*, coincidieron en que el suicidio iba en aumento. Con frecuencia las noticias de suicidio iban acompañadas de comentarios como éstos: “Sopla sobre la ciudad una funesta racha de suicidios, principalmente de mujeres”, “Fiebre de suicidios hubo el día de ayer”, “Continúan los desesperados de la vida tratando de matarse por su propia mano”, “Continúan registrándose con alarmante frecuencia los intentos de suicidio por individuos románticos o inconscientes que se encuentran desesperados de la vida”, “Los suicidios de fin de año continúan sucediéndose, uno tras otro desde hace unos días”, “La racha de suicidios sigue en aumento”, “El mal de Werther sigue haciendo estragos en la capital, ya que con este son muy numerosos los casos de esta índole que se registran esta Primavera”.

En contraste con la prensa de finales del siglo XIX, en la que se combinaban los editoriales con las noticias en la explicación del suicidio, en el periodo posrevolucionario estas últimas fueron más numerosas, a excepción de algunos artículos.

En *Excélsior*, los suicidios se publicaron en la sección dedicada a la nota roja, con encabezados como: “D. Miguel Argomedo, hombre acomodado, se quitó la vida ayer”, “Intento suicidarse la señora Victoria Guerra”, “Trató de suicidarse el Dr. González de la Vega”, “Peluquero que se suicida tirándose de un tercer piso”, “Víctima de la miseria apuro un fuerte tóxico”, “Aburrida de la vida trato de suicidarse” e “Intento suicidarse por una decepción”. Los titulares que utilizó *La Prensa*, fueron más sensacionalistas, algunos de ellos aparecieron en la portada o contraportada del diario: “Muy impresionante suicidio de una señora”, “Dos impresionantes suicidios hubo ayer”, “Dramático suicidio de la esposa de un banquero”, “Se suicidó ayer una dama aristocrática”, “Una niña que se suicida ingiriendo veneno”, “Impresionante suicidio hubo ayer en la Santísima. Una muchacha se arrojó al vacío desde el balcón de un hotel”, “Espectacular suicidio en pleno Paseo de la Reforma”, entre muchos otros.

En términos generales, en *El Imparcial*, *Excélsior* y *La Prensa*, las noticias sobre suicidios incluían información relativa al suicida: nombre, edad, ocupación y estado civil; y al suicidio: el lugar en el que se había llevado a cabo, el método utilizado y los motivos del acto. Además de transcripciones de notas suicidas, cuando las había, y de informes médicos-legales, que no perdonaban detalles de las heridas y manchas de sangre. También aparecían las declaraciones de los testigos, los familiares, la policía, los médicos y en caso de tratarse de un intento de suicidio, del mismo protagonista. Los periódicos hicieron una amplia cobertura de los suicidios que involucraban de manera particular a una persona, como extranjeros, artistas o individuos de la clase alta; un método inusual, como saltar de un lugar elevado, y un lugar poco común, como la vía pública. Los crímenes pasionales que culminaban en suicidio, los pactos suicidas y suicidios colectivos ocuparon un amplio espacio en las páginas de los periódicos.

La prensa hizo descripciones muy detalladas del método usado y de su preparación: “tomó diez gramos de estriquina”; “se suicidó ahorcándose con el cordón de su bata de baño que aseguró del depósito del W. C.”; “ingirió un vaso de tequila con permanganato disuelto en el”; “encendiendo tres braceros puso fin a su vida”; “se comió el veneno de las ratas”; “compró veinticinco centavos de cerillos corrientes los disolvió en agua y se bebió la solución”, “se tomó ocho tabletas de Veronal”, “disponiendo de un pequeño lazo, lo fijo al tubo de la cañería del agua del W.C. y subiendo sobre la cama se ató el cuello dando un salto y quedando colgado y ahorcado”, “trato de matarse con diez y ocho aspirinas”, “compró en el mercado seis cajas de cerillos de dos cabezas, que venden por diez centavos [...] regresó a su domicilio, diluyó los fósforos en un vaso de agua y lo apuro de un trago”, etcétera.

A pesar de la labor que realizaban los reporteros, con frecuencia desconocían las causas de los suicidios así que sugerían sus propios motivos o establecían sus diagnósticos, los cuales eran distintos de las explicaciones médicas o jurídicas, e incluso de las que aparecían en los editoriales del mismo periódico

que insistían en la caracterización biológica degenerativa del suicida: “se cree que su cerebro no estaba bien”, “se cree que se suicidó por causa de una probable decepción amorosa”, “se cree que por extrema pobreza resolvió suicidarse”, “parece que padecía una enfermedad incurable”, “parece que tenía las facultades mentales perturbadas porque siempre hablaba de quitarse la vida”, “el móvil fue quizá una decepción amorosa o un fracaso financiero.”

Los motivos del suicidio estaban relacionados con desgracias de la vida cotidiana, entre ellas, decepciones amorosas, disgustos familiares, dificultades económicas, enfermedades físicas o mentales. Así, el suicidio fue presentado como una respuesta o una solución a problemas personales: “Por una infidelidad de su esposo quiso matarse una señora”, “Quiso matarse por los malos tratos de su madrastra”, “Una chiquilla de trece años se envenenó al recibir una regañada”, “Suicidio de un estudiante reprobado”, “En la disyuntiva de quedar sin novio ella prefirió matarse.”

Aun cuando el suicidio afectó tanto a hombres como a mujeres de distintas edades y clases sociales, las noticias suministradas por la prensa justificaron por medio de la enfermedad mental o física los actos suicidas de los extranjeros y de las personas de una posición económica elevada. En cambio, los suicidios ocurridos en las clases populares se explicaron como resultado de la impulsividad y la irracionalidad. Respecto a la edad, fue frecuente el suicidio entre los jóvenes y este se atribuyó generalmente a decepciones amorosas, la influencia del cine, el teatro y la lectura de novelas “cursis”.

Fue común que los reporteros se refirieran a los antecedentes del suicida al informar del hecho. Gracias a la prensa, miles de personas se enteraban de su carácter, su forma de vida, y en algunas ocasiones de su historia familiar. A propósito del suicidio de una joven *El Imparcial* informó:

Su madre se suicidó y su hermana igualmente. Hace cuatro años que la florista a la que nos referimos intentó también suicidarse, y hoy por fin, después del tiempo transcurrido, sin causa conocida, como lo ha declarado en una carta, y sin otras razones que las del contagio del ejemplo y un impulso hereditario, preparó dos braseros con carbón vegetal, se tendió

tranquilamente en la cama, y después de agotar una poción de láudano, paso tranquilamente del sueño temporal al que jamás tiene fin.

Algunas veces se vio al suicidio como el resultado lógico de una vida llena de vicios o degeneraciones. El 6 de diciembre de 1897 el mismo periódico consignó la noticia de una mujer de 24 años de edad quien se había suicidado a causa de una decepción amorosa. Al referirse a sus antecedentes comentó que se trataba de una prostituta “viciosa hasta la exageración”, pues “se embriagaba continuamente no sólo con licores sino con otras sustancias” como éter, opio, morfina y marihuana; además “era muy conocida en Belén donde la llevaban sus frecuentes escándalos” y tenía un amante quien “fue arrastrado a la cárcel y sentenciado a seis años de prisión”, situación que “sembró el desconsuelo en el corazón de la desgraciada mujer, hecho que parece determinó su trágico fin.”

El 14 de diciembre de 1928 *La Prensa* dio a conocer la noticia del suicidio de un joven quien se había envenenado. Por las declaraciones de su hermana se supo que éste padecía de tuberculosis, era afecto a las drogas heroicas y estaba a punto de ser acusado por fraude. Estos datos, según el diario, “lo presentan como un individuo completamente débil, física y espiritualmente. Un desecho humano.” Algunos encabezados de las noticias también ilustran esta percepción: “Vida de disipación epilogada con el suicidio de un joven comunista”, “Un torvo criminal se ajusticio con su propia mano”, “Mujer galante se suicidó ayer”, “Por el remordimiento se ahorcó un ladrón en la penitenciaría del Distrito Federal.”

En otras ocasiones, se fomentaba la simpatía hacia los suicidas y se glorificaba la forma del suicidio: “El gran dolor de un padre lo hizo que se suicidara”, “Se degolló una pobre mujer al quedar viuda y en la miseria”, “Agobiado por cruel padecimiento se ahorcó un desdichado”, “Cesante y enfermo, apela al suicidio con unas píldoras”, “Se arrebató la vida una pobre madre de familia”, “Tremenda resolución de un joven alumno”, “Una determinada mujer se arrojó de un tercer piso”, “Decidió quitarse la vida espectacularmente”, “Original forma para el suicidio”, “Se arrancó la existencia un buen empleado.”

De esta manera, la difusión de casos de suicidio en la prensa, principal medio de comunicación masiva entre finales del siglo XIX y primeras décadas del XX, no sólo hizo “visible” este fenómeno dentro de la sociedad, sino que contribuyó a crear una representación o estereotipo del suicidio a través de las noticias e influyó en las actitudes hacia éste al condenarlo o exaltarlo.

En la década de 1930 en la revista *Criminalia*, órgano de la Academia Mexicana de Ciencias Penales, parecieron algunos artículos acerca de la influencia de la nota roja en el aumento de los suicidios. Esta cuestión interesó sobre todo a médicos y juristas, los periódicos no se pronunciaron al respecto, limitándose a informar sobre los casos de suicidios a través de noticias. En 1937 el destacado jurista José Ángel Ceniceros, fundador y director de la revista, propuso que se debían establecer lineamientos para normar la nota roja porque se publicaban hechos que podían ser difamatorios aunque fueran ciertos, o representaban “una provocación para cometer delitos o apología de crímenes y vicios.” Al respecto, mencionó la postura del gobierno:

“El Plan Sexenal, en el capítulo correspondiente a la Secretaría de Gobernación, cita, como una de tantas medidas a tomar dentro del programa de prevención general y profilaxis social, la siguiente: Expedición de la Ley Reglamentaria del artículo 10 constitucional: reforma de la legislación penal, para prevenir y castigar la publicidad escandalosa de crímenes y delitos, o sea, la llamada “nota roja” de los periódicos, y supresión de los espectáculos y publicaciones obscenos.”¹⁰²

Por su parte, en 1940 el médico Ramón Pardo en su artículo sobre la eutanasia voluntaria mencionó la gran difusión que la prensa hacía de los suicidios y la tolerancia social que existía hacia los mismos:

Actualmente las planas de los periódicos abundan en noticias de comerciantes fracasados que se disparan una pistola, de gentes desesperadas que se arrojan de un tercer piso, y de señoritas que para matarse se arrojan entre las ruedas de un tren [...] a todos estos se les llama suicidas; en la edad media se les negó la sepultura cristiana; ahora al pasar junto a ellos parece que algún Virgilio nos dijese al oído: “míralos y pasa.”¹⁰³

¹⁰² Ceniceros, José Ángel, “La nota roja. Lineamientos que deben normarla”, en *Criminalia*, núm. 7, marzo 1937, pp.194-195.

¹⁰³ Pardo, Ramón, “Juicio sobre la eutanasia voluntaria”, en *Gaceta Médica de México*, marzo 1938, p. 127.

De esta manera, la prensa constituye un testimonio escrito muy importante para comprender cuáles eran y como eran vistos los problemas sociales que enfrentó la sociedad mexicana durante esos años. Del Castillo sostiene que la prensa, a través de la nota roja, se encargó de denunciar diariamente una cada vez más diversificada serie de delitos y crímenes derivados de las tensiones sociales que surgieron como consecuencia del crecimiento urbano, argumentando contra la verdad oficial, cuyas estadísticas minimizaban la problemática social en la Ciudad de México.¹⁰⁴

Según Jesse Lerner, estas publicaciones sensacionalistas aumentaron su circulación al excitar a sus lectores con una interminable serie de cadáveres y crímenes que resultaban particularmente espectaculares y excepcionales, generosamente ilustrados con fotografías. Para el autor, la nota roja de finales del siglo XIX y principios del XX refleja el impacto y el miedo a la modernidad, ya que la difusión de casos que iban del asesinato político a los crímenes pasionales y del robo anónimo a homicidios notorios, situaron la violencia en el centro de la experiencia urbana y mostraron el lado oscuro de la modernidad, caracterizado por el caos, creando un clima de creciente temor frente al orden emergente.¹⁰⁵

Elisa Speckman se expresa en el mismo sentido, pues establece que la publicidad dada a la criminalidad se utilizó para generar miedo al castigo con el fin de prevenir la comisión de otros crímenes, o para manipular el miedo a los criminales con el fin de justificar la existencia y la acción del Estado, así como la agresión colectiva contra individuos identificados como transgresores.¹⁰⁶

En el caso del suicidio, el cual estuvo vinculado a la criminalidad, el hecho de que se diera a conocer la muerte en los periódicos representaba ya una forma de castigo, pues éste era considerado por la sociedad como un acto inmoral, y aunque el suicida ya no se encontrara presente, el estigma y la vergüenza recaían sobre la

¹⁰⁴ Del Castillo, Alberto, *Op. cit.*, pp. 58.

¹⁰⁵ Lerner, Jesse, *El impacto de la modernidad: fotografía criminalística en la ciudad de México*, México, Turner, CONACULTA, INAH, 2007, pp. 44-51.

¹⁰⁶ Speckman, Elisa, "Sujetos y objetos del miedo en el ámbito criminal (Ciudad de México, 1860-1930)" en *Los miedos en la historia*, México, El Colegio de México, 2009, p. 367.

familia. Así que su difusión, además de atraer lectores, también se pudo usar para infundir miedo a la exhibición pública en los potenciales suicidas y con ello impedir que más actos como este se repitieran. Carlos Monsiváis escribió al respecto:

La paga del pecado es muerte [...] y, también, la paga del pecado es conversión de la intimidad en escándalo, del escándalo en intimidad que comparten oyentes y lectores. Sí, la paga del pecado se traduce en cárceles, sobornos, escarnio público, sensaciones de fin del mundo, “muerte civil”, *eterna vergüenza* de la familia, dolor escénico de amigos y conocidos. Y, sobre todo, la nota roja es manual (negociable) de costumbres y exorcismo contra la violencia.¹⁰⁷

En conclusión, el suicidio, junto con otros problemas sociales, fue visto como una consecuencia negativa del proceso de modernización que experimentó la Ciudad de México entre finales del siglo XIX y principios del XX. Se le asoció principalmente con el crecimiento urbano causado por la migración, pues se consideró que el suicidio se había vuelto más frecuente en la ciudad porque en ésta la lucha por la vida era más intensa, especialmente para los migrantes, a quienes les resultaba difícil adaptarse a las exigencias de la vida urbana siendo más vulnerables al suicidio; sobre todo, porque al debilitarse las creencias religiosas como consecuencia del proceso de secularización de la sociedad, éstos quedaban indefensos contra los sufrimientos o apuros de la existencia.

De este modo, el suicidio se atribuyó a la incapacidad del individuo de adaptarse a los nuevos cambios, manifestándose, por ejemplo, en el desarrollo de padecimientos mentales como la neurastenia, un “cansancio nervioso” provocado por la vida moderna, que se relacionó con los comportamientos autodestructivos.

Cabe subrayar que en el discurso sobre el suicidio se observó la influencia de los valores, las creencias religiosas y las ideas políticas de quienes lo interpretaron. A pesar del interés que existió por explicar científicamente el suicidio, como se verá en el siguiente apartado, éste siguió conservando un significado religioso y moral. Además, es importante resaltar la politización de que

¹⁰⁷ Monsiváis, Carlos, *Op. cit.*, p. 23. Las cursivas son del autor.

fue objeto, al emerger en el enfrentamiento entre liberales y conservadores acerca de los cambios sociales suscitados por el proceso de modernización.

Resulta difícil determinar si efectivamente se registró un aumento del suicidio en la Ciudad de México, debido a que no se dispone de datos estadísticos suficientes y los que hay no son confiables. Parece ser que la “epidemia de suicidios” fue más bien producto de la creciente divulgación de noticias en la prensa y de su retroalimentación. Los periódicos publicaron numerosos casos de suicidio, artículos y estadísticas no sólo de México, sino también de países extranjeros. Sin embargo, esta difusión sí atrajo la atención no sólo de los lectores, lo que favoreció las ventas de periódicos, sino también de los especialistas, quienes se refirieron al aumento de los suicidios en la ciudad utilizando como evidencia las noticias suministradas por la prensa. En este sentido, ésta no sólo impulsó una reflexión sobre el tema sino que contribuyó a crear y reforzar estereotipos sobre el suicidio por la forma en que presentaba los casos.

Capítulo II

El suicidio como una patología social hereditaria

Aunque hubo un número de causas “predisponentes” y “determinantes” del suicidio, tanto sociales como individuales, a las que se refirieron médicos legistas, médicos dedicados a las enfermedades mentales, abogados y periodistas, a finales del siglo XIX la herencia fue considerada una de las principales causas del suicidio.

Desde tiempo atrás, la presencia de trastornos mentales y la acumulación de suicidios en una misma familia, sugirió a los especialistas la existencia de un factor hereditario en dichos padecimientos. Según Edward Shorter, desde el nacimiento de la psiquiatría estuvo presente la perspectiva genética en la interpretación de la enfermedad mental. El conocimiento de las historias familiares de los pacientes llevó a suponer a los médicos que sí uno de los padres había sido “insano”, era más probable que los descendientes estuvieran igualmente afectados. Específicamente, desde el siglo XVI, en Europa, se observó una recurrencia de la melancolía y el suicidio en familias enteras. En el siglo XIX, Jean Etienne Dominique Esquirol, alienista francés, también descubrió una predisposición hereditaria en sus pacientes melancólicos,¹⁰⁸ padecimiento que frecuentemente se ha asociado con los comportamientos autodestructivos. Fue precisamente bajo la influencia de la psiquiatría francesa que el suicidio en México comenzó a explicarse como resultado de factores hereditarios.

Así, los objetivos de este capítulo son: analizar las interpretaciones de médicos, juristas y periodistas sobre el suicidio, destacando sus causas, principalmente la herencia; examinar las medidas de prevención que propusieron, vinculadas con la eugenesia y la higiene mental, para combatir el fenómeno, y, explorar la incorporación de las ideas de Sigmund Freud y Emile Durkheim en la explicación del suicidio.

¹⁰⁸ Shorter, Edward, *A History of Psychiatry from the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, Estados Unidos, John Wiley & Sons, 1997, pp. 26-29.

1. La herencia y la degeneración como causa del suicidio

Es importante subrayar que la relación entre suicidio y herencia se entendió en dos sentidos, pues algunas veces fue explicado como síntoma de un padecimiento mental transmitido por la herencia, y otras, se insinuó que la tendencia al suicidio se heredaba de manera “directa”, es decir, era independiente a la presencia de alguna patología.

Las primeras aproximaciones al estudio del suicidio se hicieron desde la medicina legal. Los médicos legistas eran quienes se encargaban de inspeccionar los cadáveres de personas que habían fallecido en circunstancias extrañas y determinar las causas de la muerte, esto es, si se había tratado de un suicidio, homicidio o accidente. Además, ante la ausencia de una cátedra de psiquiatría, el curso de Medicina Legal impartido en la Escuela de Medicina fue el espacio donde los médicos se familiarizaron con las enfermedades mentales, pues también fungían como peritos ante los tribunales para determinar el estado mental de los procesados.¹⁰⁹

Uno de los primeros trabajos que se localizaron sobre el tema fue el del médico legista Ignacio Maldonado y Morón, quien en 1876 presentó su tesis titulada *Estudio del suicidio en México fundado en datos estadísticos*. En ésta, el autor analizó 300 casos de suicidio que logró recopilar de noticias de la prensa y de expedientes judiciales. Inspirado en reconocidos psiquiatras franceses como Brierre de Boismont y Jean Etienne Dominique Esquirol, dividió las causas del suicidio en predisponentes y determinantes, entre las primeras mencionó la herencia; los factores climáticos; el sexo; la edad y el estado civil; en las segundas incluyó la embriaguez, la escases de recursos, los reveses de la fortuna y la miseria; las perturbaciones mentales; los disgustos domésticos; las enfermedades físicas; el amor; el juego y el orgullo, la vanidad, el amor propio y la ambición. Sin embargo,

¹⁰⁹ Ríos Molina, Andrés, *Op. cit.*, p. 68-69.

según Maldonado, la pasión siempre figuraba como un carácter distintivo en el suicidio.¹¹⁰

En este sentido, cabe recordar que para la psiquiatría francesa de la primera mitad del siglo XIX, las pasiones (o emociones) desempeñaban un papel muy importante en la génesis y desarrollo de las enfermedades mentales. El suicidio, en particular, fue considerado un síntoma de la melancolía, trastorno en el que la tristeza jugaba un rol importante.¹¹¹

En efecto, aunque el autor pensaba que no todos los suicidas era “locos” escribió:

Las perturbaciones mentales, cualquiera que sea la forma con que se presenten, tienen una gran influencia en el suicidio [...] el número de suicidios que la locura determina, es considerable, pero se ha observado que la inclinación es más manifiesta en los individuos que son víctimas de alguna monomanía triste¹¹², y que son asediados por concepciones delirantes o falsas percepciones, que no tardan en sentir una propensión invencible a terminar con su existencia.¹¹³

Para el médico legista las afecciones del sistema nervioso como la enajenación mental, la epilepsia y las monomanías eran enfermedades fundamentalmente hereditarias, y la monomanía suicida, en su opinión, era “la más apta para propagarse entre los miembros de una familia.”¹¹⁴ Por tanto, concibió el suicidio como manifestación de un trastorno mental hereditario.

Maldonado sugirió tres grandes medios para prevenir el suicidio: morales, físicos y públicos. Entre los medios morales estaban la religión y una sólida educación moral; los medios físicos se referían a un tratamiento médico adecuado, y los medios públicos a la formulación de leyes que sancionaran el suicidio.

Por su parte, Luis Hidalgo y Carpio, profesor de Medicina Legal en la Escuela Nacional de Medicina, incluyó el tema del suicidio en un capítulo de su

¹¹⁰ Maldonado y Morón, Ignacio, *Op. cit.*, p. 26.

¹¹¹ Martínez Pérez, José, *Op. cit.*, p. 44-45.

¹¹² La “monomanía triste” fue un término introducido por Esquirol para designar la melancolía, la cual era provocada por una pasión triste u opresiva y se caracterizaba por un delirio fijo. Martínez Pérez, José, *Op. cit.*, pp. 48-49.

¹¹³ Maldonado y Morón, Ignacio, *Op. cit.*, p. 36

¹¹⁴ *Ibidem*, p. 15.

obra *Compendio de Medicina Legal*, publicada en 1877, en la que destacó la influencia de la herencia en su etiología. Al respecto explicó:

Cuando se trate de resolver si la muerte ha sido voluntaria, deberá investigarse la conducta anterior de la persona, su carácter, sus hábitos, sus creencias, sus antecedentes de familia en lo relativo a la enajenación y al suicidio, etc., así como los motivos que lo han determinado a obrar de tal manera, y el modo con que lo ha ejecutado, para ver si de todos estos antecedentes puede sacarse que la persona es, psicológicamente hablando, diversa de sí misma al tiempo del acto que se le imputa.¹¹⁵

El autor insistió en que los médicos indagarán acerca de la historia familiar de los suicidas, pues según él, un gran número de los suicidas tenían entre sus ascendientes “locos, y particularmente suicidas;”¹¹⁶ refiriéndose a casos concretos descritos por Esquirol.

Rafael de Zayas Enríquez, considerado el primer criminólogo “científico” de México, también reflexionó acerca del suicidio en su libro *Fisiología del crimen: estudio jurídico sociológico* el cual se publicó en dos volúmenes en 1885 y 1886. En el advirtió sobre la complejidad del problema y sugirió que para poder comprenderlo era preciso:

Estudiar con mucho detenimiento multitud de puntos, establecer la verdad de los hechos en cada caso particular, ver cuál ha sido la fuerza impulsiva en la gran mayoría de los casos; pedir a la fisiología la clave del misterio, y después asentar una teoría que comprenda la generalidad, ya que no la totalidad, de los ejemplos que nos presentan las diferentes épocas históricas de la humanidad [...] Sin el concurso de la filosofía de la historia, de la estadística, de la legislación y, sobre todo, de las ciencias médicas, no se puede ni pretender siquiera el estudio del problema, mucho menos, por consecuencia, resolverlo de un modo exacto.¹¹⁷

Zayas definió el suicidio desde el punto de vista médico. Después de estudiar suicidios de diferentes países y épocas históricas estableció veinticinco grupos de causas por las que un individuo podía quitarse la vida: fanatismo por la patria y por la libertad; salvar el honor; evitar un castigo; accidente; mandato de una autoridad; enajenación mental; fanatismo religioso; hastío de la vida; imposibilidad de alcanzar el fin propuesto; se ordenó a otro la muerte propia;

¹¹⁵ Hidalgo y Carpio, Luis, *Compendio de Medicina Legal*, Tomo I, México, Imprenta de Ignacio Escalante, 1877, p. 634-635.

¹¹⁶ *Ibidem*, p. 641.

¹¹⁷ *El Siglo Diez y Nueve*, 19 de noviembre de 1891, p. 1.

comisión de un delito o crimen; liberarse de los remordimientos; sacrificio; ambición de gloria; muerte de un ser querido; mejorar la condición de otras personas; temor al ridículo; imitación; miseria; orgullo o amor propio; envidia; animar a otro con su ejemplo; epidemia de suicidio y sin causa aparente.¹¹⁸

Sin embargo, para el autor, el suicidio siempre tenía una causa patológica: “no hay un solo grupo de los veinticinco que forman la gradación anterior, en que podamos decir que están colocadas personas que se dan la muerte voluntariamente, en el pleno uso de su razón, estando sanos de espíritu y de cuerpo.” Haciendo referencia al psicólogo francés Despine, Zayas describió el suicidio como un impulso, superior al instinto de conservación, ante el que sucumbía el hombre que no tenía sus facultades morales bastante desarrolladas.¹¹⁹ Se refirió a la existencia de una forma de locura impulsiva, conocida por locura-suicidio, caracterizada por una impulsión incesante al suicidio, la mayor parte de las veces sin que coexistiera un desorden de la inteligencia. Explicó que el paciente tenía muchas veces pleno conocimiento de la naturaleza enferma de su obsesión y aunque se lamentaba y defendía contra “la tentación espantosa”, era “arrastrado por el poderoso impulso”, poniendo fin a sus días.¹²⁰

Zayas también mencionó el carácter hereditario del suicidio. A partir del análisis de datos estadísticos observó que había una correspondencia entre los países que tenían un mayor número de suicidios en el mundo y la nacionalidad de los extranjeros que se habían suicidado en México. Esto lo llevó a creer: “que en el suicidio hay mucho de hereditario, que es una enfermedad que no sólo ataca al individuo, sino a todo un pueblo, a toda una raza, y que el germen persiste aunque el que lo lleva cambie de clima, de país y de costumbre, como sucede en muchas otras enfermedades.”¹²¹

¹¹⁸ *El Siglo Diez y Nueve*, 20 de noviembre de 1891, p. 1.

¹¹⁹ *El Siglo Diez y Nueve*, 12 de enero de 1892, p. 1.

¹²⁰ *El Siglo Diez y Nueve*, 18 de enero de 1892, p. 2.

¹²¹ *El Siglo Diez y Nueve*, 22 de enero de 1892, p. 1.

Por último, tomando como guía el estudio de Ignacio Maldonado, en 1891 el médico legista Jesús Morán en su tesis denominada *Ligeras consideraciones sobre el suicidio*, en la que recopiló 60 casos de suicidio en las ocho inspecciones de policía de la ciudad, ubicó a la herencia como la principal causa del suicidio:

Entre todas las causas que muchas veces impulsan fatalmente a quitarse la existencia, debe figurar la herencia, ese atributo esencial de la vida bajo cuya influencia los caracteres físicos y morales de los padres se transmiten al nuevo ser. Esta goza un papel tan importante en la etiología del suicidio, que no podemos menos que colocarla a la cabeza del grupo de causas.¹²²

Además, entre los tratamientos para prevenirlo propuso que se debían impedir “los casamientos consanguíneos cuando el carácter moral de la familia sea de aquellos que predisponen al suicidio o bien cuando están afectados de alguna de las enfermedades nerviosas que determinan el trastorno de la inteligencia.”¹²³

De acuerdo con la historiografía, los médicos legistas desempeñaron un papel muy importante en el cambio de concepción del suicidio, desde la visión teológica que criminalizaba las conductas autodestructivas hasta la construcción de un modelo médico de esta conducta basado en la enfermedad mental, lo que hizo posible su despenalización en varios países.¹²⁴ En México, aún no se sabe cómo fue este proceso, pero el primer código penal expedido en 1871, no consideró el suicidio como un delito. Y los trabajos anteriores muestran que el tema generó un gran interés entre esta clase de médicos, quienes, influenciados por la psiquiatría francesa, estuvieron de acuerdo en que el suicidio podía ser el resultado de un padecimiento mental de origen hereditario.

La prensa también contribuyó a estrechar los vínculos entre el suicidio y la herencia. Ante las constantes acusaciones de periódicos católicos como *El Tiempo* y *El País*, que atribuían el suicidio al liberalismo, la impiedad y el progreso, *El Imparcial*, respondió a estas críticas asumiendo un determinismo biológico, según

¹²² Morán, Jesús, *Op. cit.*, p. 18.

¹²³ *Ibidem*, p. 60.

¹²⁴ Véanse MacDonald, Michael, “The medicalization of suicide in England: laymen, physicians and cultural change, 1500-1870”, en *The Milkbank Quarterly*, vol. 67, 1989, pp. 69-91 y Drinot, Paulo, *Op. cit.*, pp. 89-113.

el cual, éste era consecuencia de un desequilibrio mental transmitido por la herencia:

Se trata ahora del suicidio, que se ha calificado de epidemia y los arrepentidos de la civilización nos lo presentan como una resultante inevitable del progreso. Que este, en efecto, acelerando todas las funciones de la vida haya contribuido, a precipitar por ese agujero que abre la muerte a un grupo de dislocados, condenados de antemano a desertar al primer contratiempo serio que arroje a su paso la lucha por la vida, es innegable; pero [...] se calumnia a la civilización cuando se la hace responsable de los desequilibrios y de los extravíos de los hombres. El suicidio no tiene por origen una causa sino una agrupación de causas inherentes a ciertos espíritus y que conducen a determinado estado de conciencia. Ese disgusto por la vida, ese deseo de escaparse de la realidad [...] es una propiedad individual transmitida, una buena parte de las veces por la herencia [...] No se suicidan sino los que anticipadamente se consideran incapaces de vivir, los que se estiman ineptos para realizar los únicos fines positivos que informan la existencia.¹²⁵

Adoptando los planteamientos del darwinismo social, el periódico admitió que el “progreso” había “contribuido a precipitar” los suicidios, pero sostuvo que éstos se debían a la incapacidad del individuo de adaptarse a los nuevos cambios. Desde su punto de vista, el suicidio sólo se presentaba entre los individuos ineptos y débiles, vencidos en la lucha por la vida. Concibiéndolo como parte del proceso de selección natural en el que los individuos no aptos biológicamente son exterminados:

Ante estas manifestaciones hay que pensar que existen individuos mal preparados para la lucha y que desertan de la vida como el soldado que siente el pánico, desierta también del campo de batalla [...] Frente al combate el débil experimenta una necesidad de evadirse, sintiéndose inconscientemente incapaz de desarrollar los esfuerzos del “struggle for life”. El hombre sano, el robusto física y moralmente, resistirá con valor, creyente o descreído, porque en su espíritu está impresa la necesidad de amoldarse a las condiciones de la vida, el enfermo sucumbirá al primer conflicto, a la primera dificultad que se le presente: el suicidio será entonces una selección natural y espontánea contra el que podrán estrellarse las predicciones religiosas. [...] la locura, el alcoholismo, la miseria, la herencia [...] Por lo demás ya lo hemos dicho antes, el suicidio no es una manifestación actual ni sus actuales estragos pueden considerarse como una mancha negra en las páginas de la historia. No hay que mostrarse tan poco justicieros con la civilización, cargándola con culpas que no tiene.¹²⁶

En general, *El Imparcial* mantuvo una postura consistente en negar que la civilización, la miseria, la disminución de las creencias religiosas y el relajamiento moral tuvieran alguna influencia sobre el suicidio. Insistió en que éste no era producto de la época moderna, sino que pertenecía a todos los tiempos y

¹²⁵ *El Imparcial*, 23 de marzo de 1899, p. 1.

¹²⁶ *El Imparcial*, 27 de enero de 1904, p. 1.

germinaba en todos los pueblos: “todas las civilizaciones, todas las sociedades, todas las razas, presentan sus víctimas de esta enfermedad extraña.”¹²⁷

De esta manera, durante los primeros años del porfiriato, influenciados por destacados psiquiatras franceses como Boismont, Esquirol y Despine, médicos legistas explicaron el suicidio como síntoma de un trastorno mental hereditario. Además, la prensa también se encargó de difundir la idea de la heredabilidad de la conducta suicida.

Igualmente, a finales del siglo XIX, con la difusión del degeneracionismo en México, el suicidio fue interpretado como una manifestación de degeneración, la cual era causada por vicios sociales como el alcoholismo, y transmitida de generación en generación.

La teoría de la degeneración ejerció una gran influencia en la psiquiatría mexicana. Fue elaborada por el psiquiatra francés August Benedic Morel y surgió de su preocupación por el aumento de los enfermos mentales, de los suicidios y de los delitos contra la propiedad y las personas, que pudo observar en su recorrido por diversos hospitales, en estudios estadísticos y en su propia práctica profesional. A partir de estas observaciones, el autor estableció que las enfermedades mentales –y en general todas las anomalías del comportamiento humano- eran expresión de una constitución anormal del organismo de los sujetos que las presentaban, siendo esta constitución anormal transmisible hereditariamente y sujeta a una evolución progresiva hacia la decadencia, lo que traería consigo la desviación morbosa del tipo normal de la humanidad.¹²⁸ Morel consideró que en el origen de la especie humana hubo un hombre primitivo perfecto creado por Dios, cuya degeneración comenzó a partir del “pecado original”:

La difícil cuestión de la degeneración en la especie humana debe ser estudiada desde su fuente y por supuesto científicamente, en el examen de las condiciones nuevas que fueron creadas por el hombre tras el gran acontecimiento del pecado original. Colocado en estas

¹²⁷ *El Imparcial*, 13 de octubre de 1897, p. 1

¹²⁸ Huertas, Rafael, *Locura y degeneración*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Centro de Estudios Históricos, 1987, p. 19-22.

nuevas condiciones, el hombre primitivo sufrió sus consecuencias y sus descendientes no han podido escapar ni a la influencia de la herencia, ni a las causas que, alterando su salud, tenderán cada vez más a desviarlo del tipo primitivo.¹²⁹

La degeneración de la especie humana, según el autor, podía producirse por causas como: la intoxicación por alcohol y drogas; las condiciones insalubres del medio social, alguna afección morbosa anterior; los males morales (pasiones y vicios) y las enfermedades congénitas o adquiridas durante la infancia.¹³⁰

De acuerdo con esta teoría explicativa los suicidas fueron concebidos como seres degenerados, el resultado de degradaciones sucesivas sufridas por sus ascendientes debido a influencias nocivas, entre las que destacó el alcoholismo. Esto se explica porque fue el psiquiatra francés Valentín Magnan, dedicado al estudio de esta enfermedad, quien llevó a cabo la sistematización definitiva de la teoría de Morel.¹³¹

En México, según Beatriz Urías Horcasitas, la teoría de la degeneración comenzó a difundirse en el Primer Concurso Científico celebrado en 1895, donde se hizo una evaluación científica del estado general en que se encontraba el país. Los trabajos presentados abordaron temas como el alcoholismo, la criminalidad y los trastornos mentales desde la perspectiva del degeneracionismo¹³², en los cuales se hizo referencia a la heredabilidad del suicidio.

El doctor Porfirio Parra describió a los “degenerados” como:

Individuos sobre cuyo sistema nervioso pesa, como fardo abrumador, la durísima ley de la herencia morbosa; son descendientes de alcohólicos, de epilépticos, de neuropatas o de locos; su sistema nervioso adolece de un vicio capital que se traduce por diversos desórdenes; al llamarlos degenerados se quiere expresar que representan una faz de evolución regresiva del ser humano, lo cual les hace inferiores a sus antepasados.¹³³

De acuerdo con el médico, el estado mental de los “degenerados” presentaba “alteraciones en la inteligencia y en las facultades morales”, y se

¹²⁹ *Ibidem*, p. 24.

¹³⁰ *Ibidem*, pp. 33-36.

¹³¹ Para un análisis acerca de las aportaciones de Magnan a la teoría de la degeneración véase Huertas Rafael, *Op. cit.*, pp. 46-55.

¹³² Urías Horcasitas, Beatriz, *Op. cit.*, p. 128.

¹³³ Parra, Porfirio, “¿Según la psiquiatría, puede admitirse la responsabilidad parcial o atenuada?”, en *Anuario de Legislación y Jurisprudencia*, 1895, p. 234.

caracterizaba por “síndromes episódicos, que consistían en el impulso irresistible y consciente de ejecutar un acto” como beber, robar, incendiar, comprar, atentar contra la vida de otro o la propia.¹³⁴

Por su parte, el médico José Olvera propuso que se debía impedir la unión matrimonial de individuos con patologías psíquicas: “se unen nervioso con nerviosa para engendrar por acumulación de herencias, neurosis más o menos graves, pero todas iguales para sellar la raza con la marca de la nerviosidad, traducida en unos por la hipocondría, en otros por dipsomanía, por histero-epilepsia, por epilepsia, por suicidio, o también por la locura, o la demencia y, lo más triste, por los crímenes.”¹³⁵

Como ya se mencionó el alcoholismo fue considerado una de las principales causas de la degeneración. Se pensaba que el consumo de alcohol dañaba la semilla humana y esta alteración era transmitida a través de varias generaciones provocando el nacimiento de individuos con inclinaciones hacia las enfermedades mentales, la criminalidad, el alcoholismo, la prostitución, el suicidio y otros padecimientos, llevando finalmente a la esterilidad y por tanto a la extinción de la familia. Así, Nicolás Ramírez de Arellano al referirse al alcoholismo en México y las medidas que debían adoptarse para prevenirlo, señaló: “el alcohol no sólo enferma al que abusa de él y lo conduce a la tumba [...] sino que extiende sus efectos a los descendientes”.¹³⁶ Citando a Morel explicó la manera cómo actuaba el alcohol en las familias: “Primera generación: depravación moral; excesos alcohólicos. Segunda generación: borrachera habitual; accesos de manía; reblandecimiento cerebral. Tercera generación: hipocondría; melancolía; suicidas;

¹³⁴ *Ibidem*, pp. 235-236.

¹³⁵ Olvera, José, “La epilepsia y la histeria, neurosis hereditarias y degenerativas. ¿Deben considerarse como impedimento para el matrimonio?”, en *Anuario de Legislación y Jurisprudencia*, 1895, p. 207.

¹³⁶ Ramírez Arellano, Nicolás, “El alcoholismo en México. Medidas que deben adoptarse para reprimirlo”, en *Anuario de Legislación y Jurisprudencia*, 1895, p. 216.

homicidas. Cuarta generación: imbecilidad; idiotismo; esterilidad; extinción de la familia".¹³⁷

En otro contexto y años después, en 1899, el médico José Olvera pronunció algunas palabras sobre el suicidio ante la Academia de Medicina, donde se refirió al concepto de degeneración atribuyéndole un significado religioso pues sostuvo: "no se mata cualquier hombre sano de alma, sino aquél que degenera de lo que es natural, y esta degeneración proviene del ateísmo".¹³⁸ El autor afirmó que el aumento de los suicidios en la capital del país se debía a la incredulidad religiosa y comparó el suicidio con una neurosis, producida por la tendencia a la imitación relacionada con la lectura de novelas y de la prensa, que podía ser heredada o adquirida:

Hoy que se explica con mayor probabilidad de certidumbre, la facilidad con la cual son tocados eficazmente los que están marcados por la nerviosidad heredada o adquirida, por una causa que no tendría efecto en los que se encuentran libres de la predisposición, no llama la atención como efecto de imitación con exclusión de otras causas, la neurosis que estalla en un individuo que está bajo la influencia que obra sobre el vecino; pero no debe despreciarse el poder que tiene sobre la imaginación el padecimiento que se ve cerca de uno, sobre todo en los hipocondríacos, en los cuales es más notable la predisposición a recibir con resultado nocivo la impresión de la vista que teme el hipocondríaco [...] Por analogía podemos decir que las noticias de suicidios son causa determinantes, poderosísimas del mal que deploramos, en todos los que están en disposición, por su modo de ser moral, para moverse en el sentido de la impulsión dada.¹³⁹

En la prensa, por otra parte, también se explicó el suicidio desde los postulados del degeneracionismo. El periódico *El Imparcial*, recurriendo a Morel, hizo énfasis en el papel que desempeñaba la herencia en la transmisión del suicidio, considerándolo un síntoma de degeneración:

Según lo dicho por Morel, para explicar los suicidios, debemos invocar la predisposición del individuo para cometer el delito. Esta predisposición no puede ser mejor definida sino diciendo que constituye una especie de estado de receptividad, una facilidad para adquirir el mal y su presencia se nota, generalmente, al investigar las señales de la degeneración. En esta degeneración contribuyen en gran parte las tendencias insanas transmitidas por herencia y desarrolladas debido a la educación deficiente. Todos los evolucionistas: lamarckianos, neolamarckianos, darwinistas, weismanianos y mendelistas, admiten que las tendencias insanas se transmiten por herencia. Así, pues, del mismo modo que se transmite la tuberculosis de padres a hijos, también la idea nefanda del suicidio es transmitida en la

¹³⁷ *Ibidem*, p. 217.

¹³⁸ Olvera, José, "Algunas palabras sobre el suicidio", en *El Tiempo*, 14 de octubre de 1899, p. 1.

¹³⁹ *Ibidem*, p. 2.

misma forma, y en una abrumadora mayoría de los casos de suicidio, aun no tratándose de los hijos de suicidas, el crimen sólo es un fruto perfectamente madurado por las degeneraciones de los progenitores.¹⁴⁰

Específicamente, el diario se refirió a la influencia que ejercía el alcoholismo en el proceso de degeneración y a la importancia de “predicar” una sana higiene física y moral entre los niños, pues también se creía que se podía intervenir sobre el medio ambiente en que se desarrollaba el individuo portador de la “predisposición” para corregirla o atenuarla:

Verdad es que el alcoholismo no se transmite por herencia, pero lo que hace es dañar el germen; si el hijo del alcohólico no tiene ocasión de beber, no será alcohólico, pero será impulsivo o melancólico, inmoral e incapaz de trabajo constante, maniático o neurótico; invariablemente nacerá con alguna anomalía o defecto orgánico interior, y en todos los casos será un predispuerto a todos los vicios y al suicidio [...] Se debe tratar de disminuir la predisposición por medidas de preservación social encaminadas a proteger a la infancia desde los primeros momentos de su evolución, contra las miserias fisiológicas y sociales que puedan alterar el medio en que viven.¹⁴¹

En efecto, los médicos creían que a través de la herencia se propagaban patologías sociales como la criminalidad, la prostitución, el alcoholismo y la enfermedad mental. Sin embargo, también estaban convencidos de que la reproducción de estos fenómenos podía evitarse con la educación. Esta creencia obedeció, según varios autores, a que los especialistas adoptaron el concepto de herencia de Lamarck, sobre la adquisición de determinados caracteres a través del proceso de adaptación al medio. Es decir, se pensaba que el ambiente influía en el desarrollo de muchas patologías sociales por lo que debían tomarse medidas para evitar que se adquirieran o si ya existían minimizar sus efectos.¹⁴²

La importancia que adquirió la herencia como causa de las enfermedades mentales se manifestó en el interés de los especialistas por indagar acerca de los antecedentes patológicos de delincuentes y enfermos mentales. En 1907, Carlos

¹⁴⁰ *El Imparcial*, 3 de enero de 1910, p. 4.

¹⁴¹ *Ibidem*.

¹⁴² Véanse Urías Horcasitas, *Op. cit.*, pp. 113-114; Stern, Alexandra, “Madres conscientes y niños normales: la eugenesia y el nacionalismo en el México posrevolucionario, 1920-1940” en Laura Cházaro (coord.), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, México, El Colegio de Michoacán-Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 293 y Suárez y López Guazo, Laura, *Eugenesia y racismo en México*, México, UNAM, 2005, pp. 149-169.

Roumagnac, al escribir acerca de la estadística criminal en México, señaló que ésta podía hacerse más pormenorizada al estudiar “muy especial e íntimamente al hombre delincuente” principal factor del crimen. Así, sugería que se consignaran datos acerca de los antecedentes hereditarios de los penados: “si entre sus ascendientes directos o colaterales había habido también delincuentes, locos, suicidas, neurópatas, etc., etc.,” así como datos sobre la raza, el color, etc.¹⁴³

Ríos Molina menciona que los médicos del Manicomio General hacían una rigurosa entrevista en la que trataban de desentrañar las raíces familiares de la locura, y una de las preguntas obligatorias era: “¿Hay o ha habido en su familia algún individuo nervioso, epiléptico, loco, histérico, alcohólico, sifilítico o suicida?”¹⁴⁴ De igual forma, a partir de 1920, en algunas cátedras de clínica psiquiátrica y en los planes de estudio se estableció que la herencia era determinante para explicar la enfermedad mental.¹⁴⁵

Para la década de 1920 no se localizaron artículos en publicaciones especializadas o tesis sobre el suicidio, sin embargo, en 1926 el periódico *Excélsior* publicó un editorial sobre los crímenes y los suicidios en México, afirmando que éstos tenían por causa la herencia, “una fatalidad de la que nadie puede librarse”. Explicó que los hombres heredaban “imágenes ya hechas, hábitos, inclinaciones”, las cuales constituyen una especie de “inercia” a la que están sujetos desde que nacen. Consideró que los padres bien educados transmitían a sus hijos los buenos principios, y por ello era indispensable “educar a las generaciones, infundirles el espíritu de resistencia para que transmitan a sus hijos la inclinación al ascetismo, a la meditación.” En este sentido, responsabilizó al Estado, quien tenía el monopolio de la educación” por los crímenes y los suicidios de los mexicanos: “si él define la

¹⁴³ Roumagnac, Carlos, *La estadística criminal en México*, México, Imprenta de Arturo García Cubas, 1907, pp. 16-17.

¹⁴⁴ Ríos Molina, Andrés, *Op. cit.*, 2009, p. 49.

¹⁴⁵ Urías Horcasitas, Beatriz, *Op. cit.*, p. 131.

moral, si él la enseña, si él cuida de ella, el también, lógicamente, debe cargar con los fracasos, con las ineficiencias de esa moral.”¹⁴⁶

Las ideas del *Excélsior* dejan ver que si bien la herencia se consideró una causa importante en el suicidio, la educación se vio como un medio eficaz para prevenirlo. Asimismo, la responsabilidad que se atribuyó al Estado por los suicidios ocurridos en el país, se relaciona con el hecho de que durante el periodo posrevolucionario los problemas sociales se fueron enfocando desde otra perspectiva. Elisa Speckman lo explica de la siguiente manera para el caso de la criminalidad: “algunos autores siguieron vinculando criminalidad y pobreza pero dejaron de entender a la miseria como un asunto de elección o como una consecuencia de los vicios heredados por ciertos grupos, en cambio, la entendieron como resultado de la falta de oportunidades o como resultado de un sistema económico desigual y, por tanto, como un problema que el Estado debía encarar.”¹⁴⁷ Así, se fue haciendo más énfasis en los factores sociales que intervenían en el desarrollo de problemas como la criminalidad, el alcoholismo, la prostitución, las enfermedades mentales, el suicidio, entre otros, y se demandó al gobierno su resolución o prevención.

En la década de los treinta en algunas tesis de derecho y medicina también se mencionó la herencia entre las causas del suicidio y se siguió haciendo alusión a la teoría de la degeneración. En 1934, el abogado Rafael Legorreta, definió el suicidio desde el punto de vista biológico como una conducta anormal “resultado de una perturbación profunda del instinto de conservación”, que tenía su origen en antecedentes de carácter hereditario. Esto no significaba que el suicidio se heredaba como una enfermedad, sino lo que se heredaba era una constitución o predisposición, “una debilidad general de todo el sistema, que se traduciría, para estos casos, en la tendencia patológica hacia el suicidio,” destacando la existencia de “familias suicidas”. Y aun cuando la predisposición no llegará a traducirse en el

¹⁴⁶ *Excélsior*, 3 de diciembre de 1926.

¹⁴⁷ Speckman, Elisa, *Op. cit.*, p. 358.

suicidio, según el autor, a la larga, a través de generaciones se producirían tipos patológicos con tendencia al suicidio, y en general individuos de constitución morbosa que contribuían a la degeneración de la especie.¹⁴⁸

Por su parte, en 1936 el médico Salvador Hernández Rivera, realizó una tesis sobre suicidio, en la que analizó 41 casos que él mismo atendió en el puesto de Socorros de la Cruz Verde donde laboraba. Este estudio representa un cambio significativo en el abordaje del suicidio, pues a diferencia de los anteriores basados en datos suministrados por la prensa o expedientes judiciales, este es un estudio clínico en el que el autor se encargó de investigar la constitución mental de cada individuo, la cual consideraba hereditaria.

Desde la perspectiva de la psiquiatría, definió la constitución mental como un conjunto de características psicológicas que orientaban las reacciones del individuo en diferentes esferas, intelectuales, afectivas y conductuales, e indicó: “la constitución está relacionada con el pasado hereditario del sujeto; las constituciones mentales, sean normales o encontrándose en los límites psicopatológicos de la morbosidad, tienen una estructura ingénita, pero siempre capaz de ser modificada posteriormente”.¹⁴⁹

Los tipos de constitución mental que con mayor frecuencia predisponían al suicidio, según el médico, eran la psicasténica, la melancólica y la hiper-emotiva. La constitución psicasténica se caracterizaba por un complejo de inferioridad que se manifestaba en todos los actos del individuo y que venía acompañado de múltiples formas de fobias, obsesiones, temores, dudas, preocupaciones e inseguridades. Otros síntomas eran un estado de preocupación constante, incapacidad para tomar decisiones, falta de atención y fatiga mental.¹⁵⁰

La melancolía se trataba de “una psiconeurosis generalizada, caracterizada por una concentración psíquica dolorosa, de origen cenestésico con reacciones

¹⁴⁸ Legorreta Castañeda, Rafael, *El suicidio*, México, Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Derecho, 1934, p. 21.

¹⁴⁹ Hernández Rivera, Salvador, *Breves consideraciones sobre el suicidio*, Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Medicina, 1936 p. 19-20.

¹⁵⁰ *Ibidem*, p. 33-34.

adecuadas a la actividad general y a todas las funciones del organismo.”¹⁵¹ De acuerdo con el médico la melancolía era provocada por una alteración tóxica o de otro origen o un disfuncionamiento orgánico que ocasionaba perturbaciones en la esfera afectiva, intelectual y psico-motriz. Entre los principales síntomas mencionó: tristeza, abatimiento, fijación de ideas, alucinaciones auditivas, disminución de la actividad general, mutismo, y resaltó que en todos los casos se presentaban “dos tendencias casi constantes”, la repulsión a los alimentos y el suicidio, y al lado de este “la tendencia a las auto-mutilaciones”.¹⁵²

Por último, definió la constitución hiper-emotiva como un desequilibrio psico-fisiológico caracterizado por la exageración de la sensibilidad y la “insuficiencia de la reacción motriz, refleja y voluntaria” en virtud de la cual el organismo reacciona de una manera desproporcionada ante excitaciones de orden afectivo, encontrándose así incapaz de adaptarse a las circunstancias bruscas y a las situaciones imprevistas. Según el médico, los hiperemotivos vivían en estado de equilibrio afectivo inestable y fácil de romper por cualquier causa, son individuos “sensibles e impresionables”.¹⁵³

En su trabajo presentó los casos clínicos y el diagnóstico que realizó, aunque en ninguno de ellos encontró antecedentes personales de trastornos mentales o suicidios. A continuación se presentan casos que corresponden a las constituciones mentales ya mencionadas:

C. B. G.- No ebria.- 23 años.- Separada.- Clase media.- Cultura regular.- Medio estricnina.- Motivo.- separación del esposo.- Éxito: sí.
Siempre, aún durante el noviazgo se mostró de un carácter tímido, temiendo al ridículo y evitando caer en él, se creía indigna de todo y por todo, causante de males familiares e imposibilitada de evitarlos; poco a poco se fue volviendo huraña, callada, asténica, perdió el apetito, bajó de peso y se volvió religiosa. Motivo fútil es suficiente para hacerla llorar; pequeñas contrariedades las cree insoportables y piensa en la muerte y expresa el deseo de matarse. Con motivo de un disgusto con su esposo se separaron y aparentemente quedó conforme, pero poco después se envenenó. Constitución mental: psicasténica.¹⁵⁴

¹⁵¹ *Ibidem*, p. 35

¹⁵² *Ibidem*, pp. 36-42.

¹⁵³ *Ibidem*, p. 31.

¹⁵⁴ *Ibidem*, p. 57

E. J. O.- No ebria.- 24 años.- Soltera.- Buena posición social.- Amplia cultura.- Medio: pistola.- Motivo: hastío de la vida.- Éxito: sí.

De chiquilla siempre fue una criatura un poco huraña, retraída, amante de los juegos solitarios, reconcentrada y demasiado sensible. De joven adquirió un carácter melancólico típico, afecta a los esparcimiento intelectuales solitarios (novela, rezo), afecta a fantasear y siempre insatisfecha de la vida. Tenía frecuentes accesos de tristeza que la hacían llorar con abundancia. De todo se afligía, pero a nadie confiaba los motivos de sus penas. Tipo de constitución mental: melancólica.¹⁵⁵

E.R.- no ebria.- 36 años.- Casada.- Clase media.- Cultura escasa.- Medio: ácido sulfúrico.- Motivo: no ser comprendida.- Éxito: sí.

Siempre se comportaban normalmente, de carácter alegre y comunicativo en casi todo el tiempo, hasta hace como unos seis meses en que empezó a cambiar. Después de una pequeña contrariedad o disgusto quedaba sumida en un estado de abatimiento, durante el cual lloraba continuamente y se lamentaba de las grandes penas que tenía (no decía cuáles eran), siendo difícilmente consolada. Debido a sospechas de infidelidad del esposo se exasperó el cuadro anterior. Y en un acceso de esos ingirió el ácido sulfúrico. Constitución mental: hiperemotiva.¹⁵⁶

Finalmente, en 1942, el médico Roberto Stern, publicó un caso de intento de suicidio en la *Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal*, en el que la paciente tenía antecedentes de enfermedades mentales y de suicidio. Se trató de una señora de 47 años de edad procedente de Real del Monte, Hidalgo, a quien había atendido por un intento de suicidio. El hecho llamó su atención debido al modo en que la mujer había atentado contra su vida, pues “principio por herirse el pecho con unas tijeras, y como no obtuvo los resultados deseados, procedió a cortarse las venas del codo, como tampoco con eso logró privarse de la vida, se produjo una herida suboccipital con un cuchillo de mesa”.

Según el médico, después de que fue hospitalizada y recibió tratamiento se le interrogó acerca de los motivos que tuvo para atentar contra su vida: “se encontró en un estado excepcional durante el cual escuchaba las voces de dos personas a las cuales no veía y quienes le ordenaron castigarse, diciéndole que así obtendría el perdón por todo lo malo que había hecho en su vida”.

Al indagar acerca de sus antecedentes familiares se descubrió que un tío abuelo había estado internado a causa de un estado depresivo y tuvo tres veces fases melancólicas; los hijos del otro abuelo habían sido alcohólicos; una hermana

¹⁵⁵ *Ibidem*, p. 51.

¹⁵⁶ *Ibidem*, p. 55.

de 24 años de edad, estaba paralítica y muda; otra hermana había perdido el habla por un año y una tercera hermana se había suicidado, ahogándose en un pozo. Respecto a la suicida, a los dieciséis años había perdido la regla a consecuencia de un susto y desde entonces la menstruación, a pesar de variados tratamientos, no volvió a presentarse. Era una mujer casada desde hace veinte años, pero no tenía hijos.

El médico relató que la enferma se presentó en su consultorio “encogida y en estado depresivo”. Su madre había muerto hace ocho meses y este choque emotivo le produjo una gran tristeza. Desde hace algunas semanas se encontraba deprimida y con insomnio. A esto se sumó la tristeza por haber perdido a su hermana menor, quien había contraído nupcias, y al día siguiente había intentado suicidarse. Se sentía muy decaída, asténica, sin apetito, y con indiferencia hacia todo lo que la rodeaba. Dormía mal, comía poco, se reflejaba una expresión angustiosa en su cara.

A partir de su historia familiar, el diagnóstico del médico fue que se trataba de “una enferma con taras melancólicas hereditarias”:

La vida de la enferma [...] es súbitamente sacudida por dos choques emotivos intensos, que se suceden en corto tiempo uno tras otro: la muerte de la madre, que produce un estado depresivo de la enferma, intensifica la disposición melancólica latente que llega a expresarse en actos cuando se suma la reacción afectiva a él, producida por el casamiento de su hermana. Este último suceso, que por sí sólo no hubiera bastado para despertar en la enferma impulsiones suicidas, llega a construir una causa determinante; porque se suma una reacción emotiva más sobre un terreno ya patológico. El estado melancólico llega a su clímax con la aparición de alucinaciones acústicas imperativas, obedeciendo su contenido.¹⁵⁷

Este caso constituye un ejemplo de como el suicidio era entendido como una manifestación de degeneración, el médico hizo énfasis en los antecedentes familiares de la suicida, entre los que resaltan el alcoholismo, la melancolía y el suicidio.

Por otro lado, respecto a la prevención del suicidio, desde finales del siglo XIX algunos médicos como Jesús Morán, propusieron impedir los matrimonios

¹⁵⁷ Stern, Roberto, “Intento de suicidio por puñalada suboccipital”, en *Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal*, vol. IX, núm. 51, septiembre 1942, p. 26.

cuando en alguno de los miembros de la pareja existiera una predisposición al suicidio o cuando padeciera una enfermedad mental. Sin embargo, estas medidas cobraron importancia hasta la década de 1920, como parte del proyecto de reconstrucción nacional.

La idea de que la herencia era la causa principal de los padecimientos mentales, desplazó la problemática del tratamiento individual sobre el terreno de la prevención. Médicos y juristas propusieron medidas vinculadas con la eugenesia¹⁵⁸, que consistieron en limitar la influencia de los factores hereditarios en el desarrollo de enfermedades y problemas sociales, a través de un diagnóstico precoz.

Según Alexandra Stern, la eugenesia en México hizo su aparición en el Primer Congreso Mexicano del Niño celebrado en 1921 y buscó combatir la mortalidad infantil y “mejorar a la población”. Las medidas eugenésicas se centraron en tres elementos clave de la reproducción: la maternidad, la sexualidad y los niños. Se hizo obligatorio el certificado médico pre-nupcial, ya que se pensaba que enfermedades como la sífilis, el alcoholismo y la tuberculosis, los tres “venenos raciales”, tenían consecuencias hereditarias graves. Se promovió la puericultura, cuyo objetivo era vigilar y coadyuvar al “cuidado maternal y del niño para el futuro de la nación”, y se introdujo la noción de “maternidad consciente” a través de la cual se responsabilizó a las madres de la salud de los recién nacidos. Por medio de una amplia difusión de principios eugénicos en manuales, folletos, cuentos, anuncios, la prensa y la radio, se pretendió concientizarlas para que

¹⁵⁸ Sir Francis Galton definió la eugenesia como “la ciencia que trata de todas las influencias que mejoran las cualidades innatas, o materia prima, de una raza; también aquellas que la pueden desarrollar hasta alcanzar la máxima superioridad.” El autor desarrolló su teoría a partir de historias familiares y consideró que la herencia es determinante de las características de la raza humana. De acuerdo con Galton, hay dos formas esenciales de practicar la eugenesia: la “negativa”, a través de la limitación de la reproducción de los portadores de caracteres indeseables con la finalidad de eliminar los defectos genéticos presentes en las poblaciones humanas; y la “positiva”, consistente en favorecer al máximo la multiplicación de las constituciones hereditarias óptimas. Suárez y López-Guazo, Laura, *Eugenesia y racismo en México*, México, UNAM, 2005, pp. 21-26.

tuvieran niños normales, quienes serían los futuros ciudadanos¹⁵⁹, sanos y productivos que el país necesitaría.

Además, se crearon centros y servicios de higiene infantil dependientes del Departamento de Salubridad Pública y en 1925 se fundó dentro de la SEP el Departamento de Psicopedagogía e Higiene, encargado de vigilar el desarrollo físico y mental de los niños en edad escolar. Se diseñaron y aplicaron diversos instrumentos de medición (estudios antropométricos y pruebas psicométricas), con el fin de identificar a los niños normales de los anormales para poder rehabilitarlos antes de que se convirtieran en un problema para la sociedad.

La institucionalización de la eugenesia en México se produjo en 1931 con la fundación de la Sociedad Mexicana de Eugenesia, que contó con 130 miembros, científicos y médicos, estrechamente relacionados con el grupo en el poder y con las autoridades de salud pública. Cabe mencionar que como parte de los proyectos de “mejoramiento de la población” también se debatió acerca de la esterilización de delincuentes y enfermos mentales, la pena de muerte y el aborto.

A través de la eugenesia se buscó “mejorar a la población” previniendo la aparición de enfermedades y conductas antisociales, entre las que se incluyó el suicidio, en la década de 1930 estas propuestas, centradas en lo biológico, se articularon con las de la higiene mental, enfocadas en lo social.

2. Sigmund Freud y Emile Durkheim en la explicación del suicidio

Si bien la herencia ocupó un lugar importante dentro de las causas del suicidio a finales del siglo XIX y principios del XX, en la década de 1930 se empiezan a observar ligeros cambios en su interpretación, con las alusiones que algunos médicos y abogados hicieron a las ideas de Sigmund Freud y Emile Durkheim.

¹⁵⁹Stern, Alexandra, *Op. cit.*, pp. 293-336. Acerca del desarrollo de la eugenesia en México también se puede ver Urías Horcasitas, Beatriz, *Op. cit.*, y Suárez y López Guazo, Laura, *Op. cit.*

Durante estos años, el suicidio continuó asociándose con la melancolía. En 1933 el psicólogo Enrique Aragón, al referirse a los dos polos de la enajenación mental señaló que la melancolía era una de las principales causas del suicidio. La describió como: una “condición de quietud y depresión, de mutismo y negativismo, de estereotipia de actitudes y movimientos o de quejumbre y de dolor, reposo de tumba o como de muerte”. Explicó que el “ensimismamiento de la melancolía llega hasta suponer que se le ha robado el alma al pobre enfermo, reducido a cuerpo inerte.” Y advirtió: “al melancólico hay que retirarlo del abismo sin fondo al que está próximo o al que se aferra en llegar para caer en él aniquilándose”, pues “las estadísticas arrojan un porcentaje enorme de suicidas entre los melancólicos.”¹⁶⁰

Fue precisamente en torno a este padecimiento que emergieron las ideas de Freud en la explicación del suicidio en México. En 1934 el abogado Rafael Legorreta destacó “las aportaciones de las ciencias médicas, de las investigaciones psicoanalíticas y endocrinológicas,”¹⁶¹ en la comprensión de las causas del suicidio. Así, el autor mencionó que los suicidas presentaban casi siempre un estado depresivo que llegaba a la melancolía. Desde la perspectiva del psicoanálisis señaló:

La melancolía se caracteriza por un estado profundamente doloroso del ánimo, en el que sujeto se atormenta con reproches o los atribuye a otra persona, a quien ha amado o debido amar, o a la sociedad; y es frecuente que traten de hacer responsable a la sociedad o a la persona amada, pensando que les afligen una pena moral, como si ellas fuesen las causantes de su muerte, y crean que suicidándose, consiguen hacerse perdurar en la memoria de aquellos, atormentándoles con el remordimiento.¹⁶²

En efecto, Freud explicó el suicidio comparando la melancolía con el efecto de duelo. En 1917 en su obra *Duelo y melancolía* escribió: “la melancolía se caracteriza psíquicamente por un estado de ánimo profundamente doloroso, una cesación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la

¹⁶⁰ Aragón, Enrique, “La rectificación de los dos polos de la enajenación mental: manía y melancolía”, en *Gaceta Médica de México*, núm. 1, enero de 1933, pp. 25-27.

¹⁶¹ Legorreta Castañeda, Rafael, *Op. cit.*, p. 10.

¹⁶² *Ibidem*, p. 11-12.

inhibición de todas las funciones, y la disminución del amor propio.” Al igual que el duelo, comentó, la melancolía constituye una reacción a la pérdida de un objeto amado, pero a diferencia del primero, en la melancolía la pérdida es inconsciente. Además, en ésta se observa en el sujeto una disminución de su amor propio, un empobrecimiento de su Yo, que se manifiesta en reproches, insultos y acusaciones que se dirige a sí mismo, pero que en realidad se refieren a otras personas. Definiendo así el suicidio como un acto de hostilidad dirigida a otra persona vuelta contra el Yo:

Sabíamos, ciertamente, que ningún neurótico experimenta impulsos al suicidio que no sean impulsos homicidas, orientados primero hacia otras personas y vueltos luego contra el Yo, pero continuábamos sin comprender por medio de qué juego de fuerzas podían convertirse tales impulsos en actos. El análisis de la melancolía nos muestra ahora, que el Yo no puede darse muerte sino cuando el retorno de la carga del objeto le hace posible tratarse a sí mismo como un objeto, esto es, cuando puede dirigir contra sí mismo la hostilidad hacia un objeto, hostilidad que representa la reacción primitiva del Yo contra los objetos del mundo exterior [...] Así, en la regresión de la elección narcisista de objeto, queda el objeto abandonado más a pesar de ello, ha demostrado ser más poderoso que el Yo.¹⁶³

De acuerdo con Rubén Gallo, en las décadas de 1920 y 1930 los textos de Freud circularon por todo el mundo y fueron leídos no sólo por médicos y psiquiatras, sino también por poetas, artistas, filósofos y otros intelectuales. En México, según el autor, los lectores de Freud fueron principalmente jueces, criminólogos y revolucionarios quienes vieron en el psicoanálisis una herramienta valiosa para estudiar a los delincuentes y determinar las causas de la criminalidad. Raúl Carranca y Trujillo, juez y profesor de derecho penal en la Universidad Nacional Autónoma de México, mostró un especial interés en la obra de Freud pues en la década de 1930 publicó varios artículos en la revista *Criminalia* en los que exploró la aplicación de las teorías psicoanalíticas al derecho penal.¹⁶⁴ De ahí

¹⁶³ Freud, Sigmund, “Duelo y melancolía”, en *Obras completas*, vol. XIV, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1992, p. 249. El suicidio desde la perspectiva psicoanalítica también se ha explicado a través del concepto de “pulsión de muerte”, que Freud introdujo en su obra *Más allá del principio del placer* (1920), concebida como una tendencia que lleva al sujeto a autodestruirse, sin embargo, en las fuentes revisadas ésta no fue mencionada.

¹⁶⁴ Gallo, Rubén, *Freud en México. Historia de un delirio*, México, Fondo de Cultura Económica, 2013, pp. 211-245.

que haya sido un abogado, Rafael Legorreta, quien primero recurriera al psicoanálisis para explicar el suicidio.

Por su parte, en 1936, el médico Salvador Hernández Rivera incluyó en su tesis sobre el suicidio un capítulo titulado “La marcha psicológica del inconsciente” en el que mencionó la influencia que éste ejercía sobre las acciones y los pensamientos del individuo. Para el autor, “con el advenimiento del psicoanálisis Freudiano, ciertos fenómenos especiales del espíritu que son prueba irrefutable de la realidad interna del inconsciente, fueron apreciados en todo su valor y significación.”¹⁶⁵ Examinó diversos textos de Freud como *Psicopatología de la vida cotidiana*, *Psiconeurosis*, *Interpretación de los sueños* y *La libido*, los cuales aparecen en la bibliografía. Hernández concluyó en su tesis que en todo los suicidios “se presentan siempre dos clases de factores perfectamente diferenciados, por una parte, un estado de predisposición interior, ligada íntimamente a la constitución mental”, a la que ya se hizo referencia, y “factores circunstanciales múltiples y diversos, de entre los cuales, el más frecuente es la exteriorización de un complejo sexual reprimido.”¹⁶⁶

Desde la perspectiva médica, Juan Capetillo, señala que las ideas de Freud comenzaron a difundirse desde 1920 a través de catedráticos de la Escuela Nacional de Medicina y psiquiatras del Manicomio General de La Castañeda, quienes estudiaron y enseñaron sus teorías. La aceptación de éstas se manifestó en la realización de algunas tesis de medicina en dicho periodo. El psiquiatra francés Pierre Janet, invitado a México en 1925, también contribuyó, aunque de manera indirecta, a la difusión del freudismo. Y durante la década de los treinta, destacados psiquiatras dictaron conferencias y seminarios sobre Freud en la Facultad de Medicina de la UNAM.¹⁶⁷

¹⁶⁵ Hernández Rivera, Salvador, *Op. cit.*, p. 11

¹⁶⁶ *Ibidem*, p. 65.

¹⁶⁷ Capetillo, Juan, “Cuerpos sin historia. De la psiquiatría al psicoanálisis en México (1880-1920)”, en *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, vol. VIII, 2008, pp. 109-112.

Por otro lado, en la tesis del mismo Legorreta se encontraron las primeras alusiones a la obra de Durkheim en la interpretación del suicidio, aunque el abogado nunca mencionó su nombre. Se refirió principalmente al suicidio egoísta y altruista explicando que el individuo esta hecho de tal forma que necesita para vivir y ser feliz “referirse siempre a algo que esté fuera de él, ya sea la sociedad doméstica, la religiosa, la sociedad política, etc.”, pues el individualismo extremo en una sociedad, conlleva una gran miseria moral, “que se traduce en el aumento de la estadística de suicidios”. Mencionó que “una de las causas fundamentales de la existencia de corrientes suicidógenas en un país” era “la desintegración y la falta de control de la sociedad para con sus miembros”.¹⁶⁸ Señalando, también, que los individuos que están demasiado vinculados con la sociedad a la que pertenecen pueden “perder totalmente de vista el valor de su persona”, quitándose la vida.

Además, escribió acerca de la influencia de la religión, las crisis económicas, la familia, las crisis políticas, el fenómeno de la imitación en la tendencia al suicidio y las medidas que Durkheim propuso para prevenirlo. Sin embargo, para Legorreta, estos factores sociales constituían sólo “coadyuvantes” del suicidio, no las verdaderas causas, pues éstos, indicó, “sólo pueden obrar en medios predispuestos, como son las naturalezas débiles de los suicidas.”¹⁶⁹

Por su parte, en 1938 el doctor Ramón Pardo en su artículo “Juicio sobre la eutanasia voluntaria”, que fue publicado en la revista *Criminalia* y en la *Gaceta Médica de México*, citó la definición de suicidio de Durkheim para establecer la diferencia entre éste y la eutanasia y manifestó que el sociólogo francés había dividido las causas del suicidio en biológicas y sociológicas. Pero, sin hacer referencia a ellas, el médico explicó que el suicidio, desde el punto de vista biológico, era causado por una desorganización física y mental:

Así, pues, la consideración de lo que puede llamarse el medio interno, la cenestesia, es imprescindible; de ahí parte la voz interior, la sensación que, en forma grata e ingrata, llega a la esfera psíquica; por la percepción para el sector intelectual, y por la emoción para el sector afectivo [...] La emoción pertenece al orden de las emociones depresivas que se

¹⁶⁸ *Ibidem*, p. 14

¹⁶⁹ *Ibidem*, p. 20.

traducen por tristeza, fastidio, disgusto, etc., y que son causa de abatimiento porque nacen de un desequilibrio cenestésico derivado de la predominancia de sensaciones internas producidas por órganos enfermos. En los órdenes intelectual y afectivo una emoción de esta clase es generadora de recuerdos y evocaciones depresivas que son causa de desintegración mental, ya que privan a la mente de elementos afectivos favorables a la conservación; en el juicio faltan esos elementos optimistas necesarios a una apreciación armónica y a una decisión equilibrada.¹⁷⁰

Como se vio en el capítulo primero, desde las últimas décadas del siglo XIX, médicos, juristas y periodistas incluyeron factores sociales entre las causas del suicidio, sin embargo, Durkheim le dio un nuevo significado al definirlo como un fenómeno social, además de proponer una metodología para su estudio y una tipología.

En *El suicidio*, publicado en 1897, Durkheim definió este acto como “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado”.¹⁷¹ A partir del análisis de datos estadísticos sobre suicidios de diferentes países, Durkheim llegó a la conclusión de que éste, dependía de causas sociales y no individuales y, por tanto, constituía un fenómeno colectivo. Distinguió tres tipos de suicidio según las causas que lo producen: egoísta, altruista y anómico.

Suicidio egoísta

Durkheim analizó la manera como influían las religiones, las profesiones, la familia y las crisis políticas en el suicidio. Después de observar una mayor incidencia del suicidio entre individuos pertenecientes a la religión protestante que entre aquellos que profesaban el catolicismo, concluyó que los protestantes se suicidaban más que los católicos porque su iglesia estaba menos integrada, pues contaba con menos creencias y prácticas en común que la iglesia católica. En su análisis estadístico también descubrió que las profesiones liberales, donde se vivía una vida más intelectual, proporcionaban un gran número de suicidios. En su opinión esto se debía a que un elevado nivel de instrucción implicaba un

¹⁷⁰ Pardo, Ramón, *Op. cit.*, p. 130.

¹⁷¹ Durkheim, Emile, *Op. cit.*, p. 5.

debilitamiento de las creencias religiosas o una pérdida de cohesión del grupo religioso a que pertenecía el individuo.

En las cifras, además, encontró que los solteros se mataban más que los casados, concluyendo, por tanto, que la familia constituía un medio de preservación contra el suicidio, sobre todo cuando ésta comprendía un mayor número de individuos y estaba bien integrada. Finalmente, advirtió que durante las crisis políticas las tasas de suicidio de diferentes países disminuían, argumentando que esto era resultado de una activación de los sentimientos colectivos, que determinaban, al menos por un tiempo, una integración más fuerte de la sociedad. Así, Durkheim estableció: “el suicidio varía en razón inversa del grado de desintegración de los grupos sociales de que forma parte el individuo.”¹⁷²

A partir de esta conclusión, denominó suicidio egoísta a aquel suicidio que se caracteriza por un estado en el que el yo individual se afirma con exceso frente al yo social. Según Durkheim, cuando la sociedad está fuertemente integrada tiene a los individuos bajo su dependencia, pero cuando los grupos a los que pertenece el individuo se debilitan, éste depende menos de ellos, se exalta más a sí mismo y no reconoce otras reglas de conducta que las fundadas en sus propios intereses y, de este modo, se atribuye el poder de quitarse la vida. Por tanto, el suicidio egoísta se produce cuando el individuo no está lo suficientemente integrado a la sociedad a la que pertenece.

De acuerdo con lo anterior, lo que explica el suicidio, es el distanciamiento del individuo respecto de la sociedad. Sin embargo, éste también se relaciona con el tipo de sociedad en la cual se produce. Durkheim menciona la existencia de “corrientes de depresión” que se originan, no en los individuos, sino en la sociedad. Señala que “hay un humor colectivo, como hay un humor individual, que inclina a los pueblos a la tristeza o a la alegría, que les hace ver las cosas risueñas o tétricas”,¹⁷³ y los individuos al participar en la vida social son

¹⁷² *Ibidem*, p. 214.

¹⁷³ *Ibidem*, p. 220.

contagiados por esta enfermedad. De este modo, el suicidio egoísta es el resultado de una especie de “desaliento colectivo” y “malestar social” que expresan el estado de desintegración en que se encuentra la sociedad.

Suicidio altruista

En contraste con el anterior, el suicidio altruista se produce cuando el individuo se encuentra totalmente absorbido por el grupo social al que pertenece. Este tipo de suicidio comprende tres formas: el obligatorio, el facultativo y el místico. El *suicidio altruista obligatorio* es impuesto por la sociedad como un deber. Según Durkheim, el hombre se mata no porque se sienta con el derecho de hacerlo, sino porque cree que es su obligación, como en la India, en donde las viudas estaban obligadas a matarse al fallecimiento de sus esposos. El *suicidio altruista facultativo* es menos exigido por la sociedad, sin embargo, es alentado bajo ciertas circunstancias, tales en las que el honor está en entredicho. En el *suicidio altruista místico*, el individuo se sacrifica por el placer del sacrificio, los mártires cristianos, por ejemplo, se mataban o se hacían matar por otros en un exceso de fervor religioso.

De esta manera, el altruismo expresa un estado “en que el yo no sé pertenece, en que se confunde con otra cosa que no es él, en que el polo de su conducta está situado fuera de él, en uno de los grupos de que forma parte.”¹⁷⁴ Durkheim ilustra los tres tipos de suicidio altruista a través de prácticas suicidas de culturas antiguas, sin embargo, menciona que un ejemplo de este tipo de suicidio en la “época contemporánea” se encuentra en el ejército, que constituye una forma de sociedad fuertemente constituida y estructurada, que impide al individuo moverse con libertad. De este modo, el suicidio militar se considera un suicidio altruista por la obediencia pasiva y la sumisión absoluta que se exige del individuo y la disciplina rígida a que se le somete.

¹⁷⁴ *Ibidem*, p. 229.

Suicidio anómico

En este tipo de suicidio son las perturbaciones de orden colectivo y la alteración del equilibrio social las que impulsan al hombre a matarse. Durkheim menciona tres tipos de anomia: la económica, la doméstica y la conyugal. La *anomia económica* hace referencia a los cambios que se producen en la situación social del individuo, derivados de una súbita riqueza o de una pobreza inesperada, y que lo llevan al suicidio. Según Durkheim las crisis económicas tienen una gran influencia sobre la elevación de las tasas de suicidio, de hecho, profesiones relacionadas con la industria y el comercio son las que proporcionan más suicidios. La *anomia doméstica* se refiere a la crisis que se origina en el interior de la familia por la muerte de uno de los esposos, pues la imposibilidad de adaptarse a esta nueva situación puede conducir al individuo a la muerte, lo que explica, por ejemplo, que haya un mayor número de suicidios entre los individuos viudos, que entre los casados. La *anomia conyugal* describe el estado de crisis que procede de un divorcio, pues al ser el matrimonio una reglamentación social, una vez que el individuo se libera de ella, se encuentra desorientado y en esta situación puede quitarse la vida. De este modo, son los cambios bruscos en la posición social de los individuos los que explican el suicidio.

A partir de esta tipología, Durkheim define el suicidio como un hecho social:

Es la constitución moral de la sociedad la que fija en cada instante el contingente de las muertes voluntarias. Existe, pues, para cada pueblo una fuerza colectiva, de una energía determinada, que impulsa a los hombres a matarse. Los actos que el paciente lleva a cabo y que, a primera vista, parecen expresar tan sólo su temperamento personal, son, en realidad, la consecuencia y prolongación de un estado social, que ellos manifiestan exteriormente [...] Cada grupo social tiene realmente por este acto una inclinación colectiva que le es propia y de la que proceden las inclinaciones individuales [...] Lo que la constituye son esas corrientes de egoísmo, de altruismo y de anomia.¹⁷⁵

En síntesis, para Durkheim el suicidio está determinado por la influencia de diversos factores sociales como la religión, la profesión, la familia, las crisis políticas, la cultura, las crisis económicas y el estado civil. Analiza otros factores de

¹⁷⁵ *Ibidem*, p. 326.

tipo individual como el sexo y la edad, y sostiene que si los hombres se suicidan más que las mujeres es porque ellos participan de una forma más activa en la vida colectiva y, por tanto, están más expuestos a la influencia del medio social. Respecto a la edad, Durkheim señaló que el riesgo de suicidio aumenta a medida que el individuo avanza hacia la vejez, debido a que los vínculos con la sociedad se van debilitando. También explicó que si la tasa de suicidios aumenta en la época del año en la que hace más calor (marzo-agosto) o si la mayor parte de los suicidios se registran durante el día o si en las ciudades hay más suicidios que en campo, es porque en todas estas situaciones, la vida social es más intensa. Así, para Durkheim, es el medio social el que determina la inclinación al suicidio.

La difusión de la obra de Durkheim se relacionó con el desarrollo de la sociología en México en la década de 1930¹⁷⁶, y aunque en estos años encontramos alusiones a sus ideas, el primer trabajo sobre suicidio que se realizó en nuestro país desde la perspectiva durkheimiana fue el de la socióloga María Luisa Rodríguez-Sala de Gómezgil en 1963: *El suicidio en México, D.F.*¹⁷⁷

Además de la sociología, en estos años la psiquiatría también experimentó algunos cambios. Según Cristina Sacristán, durante la década de 1930 la psiquiatría no había logrado consolidarse como una disciplina eficaz en el combate de las enfermedades mentales, y sus “habilidades” fueron muy cuestionadas por la opinión pública, de tal forma, su labor se orientó a lograr ese reconocimiento social; y ya que el Estado estaba interesado en contar con una población física y mentalmente sana, la psiquiatría mexicana se sumó a las estrategias del Estado encaminadas a lograr la institucionalización del sistema político mexicano.¹⁷⁸ En este periodo se introdujeron importantes reformas en el Manicomio General de La

¹⁷⁶ Véase Urías Horcasitas, Beatriz, *Op. cit.*, pp. 159-169. La autora menciona algunos datos sobre el desarrollo de esta disciplina en México.

¹⁷⁷ Rodríguez-Sala de Gómezgil, María Luisa, *El suicidio en México, D.F.*, México, UNAM-IIS, 1963.

¹⁷⁸ Sacristán, Cristina, “Para integrar a la nación. Terapéutica deportiva y artística en el Manicomio de La Castañeda en un momento de reconstrucción nacional, 1920-1940”, en *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, México, UNAM-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008, p. 102.

Castañeda, entre ellos, la instauración de nuevos tratamientos, como la terapia ocupacional, y la apertura de consultas externas para pacientes que no requirieran de hospitalización. Se creó el Pabellón Infantil y el de Toxicómanos; la Escuela para Niños Anormales; se impartieron clases de enfermería psiquiátrica, se introdujeron las terapias de choque y se estableció un laboratorio especializado. En 1934 apareció la primera publicación de la especialidad, la *Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal*. Y en 1937 se fundó la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría, la cual comenzó a editar los *Archivos de Neurología y Psiquiatría de México*.¹⁷⁹ En estos años también cobró auge en México la higiene mental, a través de cual se buscó prevenir la aparición de enfermedades mentales y conductas antisociales.

La higiene mental nació en Estados Unidos a partir de la obra de un ex paciente, Clifford W. Beers, el cual, a partir de su propia experiencia de internación en un manicomio, escribió un libro titulado *Una mente que se descubrió a sí misma*, que alcanzó una gran difusión y promovió la creación en 1909 de un Comité Nacional de Higiene Mental. En Francia, el principal teórico de la higiene mental fue el psiquiatra E. Toulouse quien fundó en 1920 La Liga de Higiene Mental y contribuyó a la extensión del movimiento en Europa. Gracias a ambos esfuerzos se organizaron dos congresos internacionales de higiene mental, el primero en 1930 en Washington y el segundo en 1937 en París.

En América Latina las primeras ligas de higiene mental se fundaron en Brasil (1923), Perú (1924) y Argentina (1929). En México, su difusión se inició en 1936, cuando bajo los auspicios de la Secretaria de Educación Pública se fundó el Instituto Nacional de Psicopedagogía.¹⁸⁰ En 1938 se fundó la Liga Mexicana de Higiene Mental, cuyas principales finalidades fueron las de “propagar, difundir y vulgarizar los conocimientos de la Higiene mental, buscando una profilaxis

¹⁷⁹ Sacristán, Cristina, *Op. cit.*, 2010, pp. 478-479.

¹⁸⁰ Lechuga, Guillermo, *Op. cit.*, p. 16-25.

efectiva de los trastornos nerviosos y mentales y de los delitos y crímenes.”¹⁸¹ Ésta difundió sus principios a través de la *Revista Mexicana de Higiene Mental*, una publicación mensual dirigida por el psiquiatra Alfonso Millán, quien fue director del Manicomio General de La Castañeda.

La noción de higiene mental estuvo asociada al mejoramiento de las condiciones ambientales para evitar o minimizar la aparición de enfermedades mentales o conductas antisociales y se articuló con las ideas eugenésicas ya presentes. Es decir, se pensaba que el entorno contribuía a favorecer, desencadenar o exacerbar la predisposición que ya existía en el individuo. Así, en 1938 el doctor Rómulo Ramírez señaló que las causas de las enfermedades mentales podían dividirse en dos grupos: las hereditarias y las adquiridas, pero ambas podían corregirse a través de la educación:

Las causas hereditarias son con las que se nace, es decir, las que se transmiten de los ascendientes a los descendientes; las adquiridas son las que tomamos del medio en que vivimos [...] Estas dos personalidades, la congénita y la adquirida, frecuentemente entran en conflicto que se resuelve en uno o en otro sentido, según sea el grado de educación del individuo.¹⁸²

Entre las causas adquiridas el médico incluyó la vida moderna, ya que aumentaba las preocupaciones de los individuos por la lucha y el trabajo y favorecía “toda clase de desarreglos y perversiones en las costumbres” produciendo enfermedades mentales. Además, mencionó el cinematógrafo, la prensa, las novelas, el ambiente amoral, la radio, pues cuando no llevaban una orientación “noble y definida” eran motivo de muchas perturbaciones y conflictos de conciencia por el ejemplo que inculcaban y la influencia que ejercían sobre los individuos.¹⁸³

Alfonso Millán, señaló que la finalidad de la higiene mental consistía en “mantener el psiquismo y la conducta humanos en un plan de adaptación a la vida en sociedad”. Es decir, se ocupaba de determinar lo normal y lo anormal, lo sano y

¹⁸¹ “Creación de la Liga Mexicana de Higiene Mental”, en *Criminalia*, núm. 7, marzo 1938, p. 387.

¹⁸² Ramírez, Rómulo, “Los anti-sociales, no son, a la postre, sino enfermos de la mente”, en *Criminalia*, núm. 5, enero 1938, p. 383.

¹⁸³ *Ibidem*, p. 384.

lo patológico utilizando como criterio la adaptación social o “la capacidad de vivir en sociedad de los sujetos estudiados”. Comprendía la prevención de las enfermedades mentales no sólo en los individuos sino también en sus descendientes. Su acción se centraba en “descubrir desde temprana hora, en la infancia, todos aquellos rasgos de la personalidad que permitan un pronóstico de adaptabilidad social favorable o desfavorable y, por consecuencia, una profilaxia nerviosa, mental y social fundamentales para el porvenir de un pueblo.”¹⁸⁴ En 1940, en la *Revista Mexicana de Higiene Mental*, Millán se refirió a la importancia de prevenir el suicidio, ya que constituía un acto anti-social:

La Higiene Mental ha de actuar sobre fenómenos de conducta importantes por cuanto que manifiestan una deficiencia en la adaptación a la vida en sociedad, para lo cual el higienista mental ha de hacer algunas incursiones en la Criminología y aún estudiar, por ejemplo, los medios de profilaxia individual y social del suicidio, que es fundamentalmente un acto anti-social.¹⁸⁵

El médico Guillermo Lechuga, consideró el suicidio como un problema social causado por un padecimiento mental que debía prevenirse:

La labor primordial de la Higiene Mental debe ser desde luego preventiva, tiene que conceder gran importancia a aquellos individuos cuyo malestar mental se traduce en pequeñas desviaciones de la personalidad que ocasionan síntomas de enfermedad y de comportamiento (desadaptación social). La prevención de esos desajustes mentales de menor importancia, toca la raíz de nuestros problemas sociales más urgentes. El suicidio, el divorcio, la delincuencia, el crimen y un sinnúmero de otras dificultades personales y sociales que guardan relación con la Higiene Mental.¹⁸⁶

El siguiente texto ilustra la preocupación de los médicos por la degeneración social, el interés por prevenirla a través de un diagnóstico temprano y el papel que se le confería a la educación, particularmente al maestro, en su prevención, a propósito de la detección de la tristeza en los niños:

La tristeza del niño repercute en la especie; porque el niño portador de ese síntoma morboso que es la tristeza no es más que un producto patológico de la especie maltrecha que cobra el precio de la transgresión [...] Repercute en la especie porque la generación que procrean los seres desequilibrados está llena de suicidas, epilépticos, hipocondríacos, neurasténicos o alienados [...] es a vosotros maestros a quienes toca la parte más delicada

¹⁸⁴ Millán, Alfonso, “Bases y finalidades de la Higiene Mental”, en *Criminalia*, núm. 6, febrero 1938, pp. 324-327.

¹⁸⁵ *Ibidem*, p. 7-8.

¹⁸⁶ Lechuga, Guillermo, “Definición de la Higiene Mental”, en *Criminalia*, núm. 11, julio 1938, p. 650-652.

del problema; la parte moral; aquella en que se tocan ambos problemas en el espíritu del niño: LA HIGIENE MENTAL y espiritual esta vuestras manos, y la Patria espera que vosotros respondáis al difícil papel que os ha encomendado poniendo en nuestras manos el maleable cerebro de esos niños.

Desde la perspectiva de la higiene mental, el suicidio fue visto como un problema social grave que iba en aumento. Fue concebido como una manifestación de un padecimiento mental, por tanto, la profilaxia consistía en prevenir la aparición de la enfermedad o recibir un tratamiento adecuado. Otra forma de combatir el aumento del suicidio fue proponer la supresión de la nota roja o limitar la difusión de las noticias sobre suicidios.

En este sentido, el psiquiatra mexicano Samuel Ramírez Moreno, quien se desempeñó como director del Manicomio General de La Castañeda, reconoció la labor que realizaba la prensa al informar sobre los problemas que aquejaban a la sociedad, porque ello hacía posible la puesta en práctica de medidas de prevención:

Con frecuencia casi diaria, se dan noticias sobre relatos referentes a enfermos mentales [...] como crímenes, suicidios, robos y múltiples otros errores de conducta y reacciones antisociales, especialmente en sus aspectos de delitos, por lo que la lectura de estas informaciones periodísticas, hacen ver la necesidad de que se tomen medidas profilácticas para disminuir el número de tales actos de los alienados, mediante el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de los casos de insanidad mental.¹⁸⁷

Sin embargo, en su opinión, la prensa interpretaba los actos de los “vesánicos” de manera equivocada y de acuerdo con las creencias y opiniones populares; utilizaba términos impropios para referirse a éstos tales como “locos furiosos” o “monomanos” y daba un carácter novelesco a sus actos. A través de la prensa, escribió, se sostenían grandes errores sobre las causas de las enfermedades psíquicas comentándose que tal o cual individuo “se volvió loco” por contrariedades amorosas, por penas morales, por sustos o impresiones, lo cual contribuía a desviar y dificultar la educación psiquiátrica en la sociedad. Proponía que los periódicos hablarán de las “verdaderas causas que provocan o contribuyen

¹⁸⁷ Ramírez Moreno, Samuel, “Influencia de la Prensa en la Higiene Mental”, en *Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal*, vol. V, núm. 26, Julio 1938. p. 5

a producir los padecimientos mentales, tales como el alcoholismo, la sífilis, los factores de la vida moderna en lo que se refiere a la fatiga psíquica, etc.”

También reflexionó acerca de la influencia sugestiva que tenían “las noticias de la prensa de estafas, robos, delitos sexuales, atentados políticos y toda clase de actos criminales en los que el delincuente está rodeado de una atmósfera novelesca y elevado a la categoría casi de héroe”, “sobre el predispuesto, el débil, y el anormal”, ya que esos relatos despertaban en tales sujetos “deseos de semejarse a aquellos individuos que se han popularizado, y así llegan a imitar su conducta.”¹⁸⁸ Respecto a los suicidios señaló: “las informaciones de suicidios en muchas ocasiones tan pródigas en detalles y acompañadas de fotografías de los cadáveres, traen después muchos otros suicidios análogos, ocasionados realmente por las influencias sugestivas de las noticias periodísticas”. Mencionó diversos estudios que se estaban haciendo en diferentes países acerca de la influencia de la prensa sobre el aumento de los suicidios desde la perspectiva de la higiene mental.

Lafora ha hecho sobre el particular un interesante estudio acerca de una epidemia de suicidios de estudiantes cuyo curso seguía claramente en la Prensa y en este sentido Tumiaty y Placzse dieron a conocer en la Reunión de Higiene Mental celebrada en París en 1932, que en Italia y en Turquía la Prensa había dejado de dar noticias al público sobre los suicidios, ejemplo que se desearía extender a todo el mundo.¹⁸⁹

Para Ramírez Moreno la publicación de fotografías de cadáveres, así como de suicidios, homicidios, accidentes y robos, no hacía sino “despertar la curiosidad morbosa, destruir los sentimientos éticos y humanitarios y producir serios estragos en la mente del débil, del predispuesto y del niño.”¹⁹⁰ Creía que la prensa debía contribuir a divulgar “los preceptos que la Higiene Mental realiza para el mejoramiento de la mentalidad humana, para luchar contra el desarrollo creciente de enfermedades psíquicas, para prevenir los actos delictuosos de los psicópatas y de los alienados [...] para el mejoramiento y bienestar del país.”¹⁹¹

¹⁸⁸ *Ibidem*, p. 6

¹⁸⁹ *Ibidem*, p. 7

¹⁹⁰ *Ibidem*, p. 8

¹⁹¹ *Ibidem*, p. 9

Como se vio, el suicidio fue un tema que interesó sobre todo a especialistas vinculados al ámbito jurídico como médicos legistas, criminólogos y abogados, así como a periodistas y, en menor medida, a médicos psiquiatras. De hecho, los estudios sobre el suicidio estuvieron basados principalmente en fuentes judiciales y en la nota roja, es hasta la década de 1930 cuando se empieza a abordar el tema a partir de casos clínicos, lo que representa otro cambio en la interpretación del suicidio.

La herencia constituyó un factor importante en la etiología del suicidio en México entre 1876-1940. Primero, bajo la influencia de la psiquiatría francesa comenzó a ser visto como síntoma de una enfermedad mental hereditaria, después, con la difusión de la teoría de Morel fue explicado como una manifestación de degeneración, la cual se transmitía a través de la herencia, y al final del periodo se fueron incluyendo las ideas de Freud y Durkheim en la interpretación del suicidio en México.

De acuerdo con la historiografía, las interpretaciones biológico-hereditarias de los fenómenos sociales de finales del siglo XIX y principios del XX, en las que se hizo uso de conceptos darwinistas y de la tesis de la degeneración, respondieron a la necesidad de las elites de sustentar las diferencias entre las razas y entre las clases sociales, con la pretensión de destacar una supuesta superioridad de unas frente a otras y, con ello, legitimar su exclusión social.¹⁹² Así, los suicidas fueron descalificados al considerárseles como sujetos no aptos, vencidos en la lucha por la vida, inadaptados o degenerados.

Briseño, por su parte, propone que durante el porfiriato, ante la imposibilidad de las autoridades de erradicar comportamientos considerados indeseables, éstas encontraron la manera de justificar su relativo fracaso atribuyéndoles un origen hereditario, dejando ver que era poco lo que se podía

¹⁹² Véanse Urías Horcasitas, Beatriz, "El determinismo biológico en México: del darwinismo social a la sociología criminal", en *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 58, núm. 4, octubre-diciembre de 1996, pp. 100-102; Buffington, Robert, *Criminales y ciudadanos en el México moderno*, México, Siglo XXI, 2001, pp. 81; Speckman, Elisa, *Op. cit.*, 2007, pp. 113-114 y Piccato, Pablo, *Op. cit.*, pp. 123-125.

hacer para modificarlos.¹⁹³ De esta manera, a través de la aceptación de que existían individuos con deficiencias genéticas, se eximía al gobierno de toda responsabilidad. Sin embargo, tras la Revolución, médicos y juristas demandaron al Estado la puesta en práctica de medidas, como las de la eugenesia e higiene mental, para eliminar la influencia de factores hereditarios que provocaban el nacimiento de individuos con inclinaciones hacia la criminalidad, el alcoholismo, la prostitución, las enfermedades mentales, entre otras.

¹⁹³ Briseño, Lillian, *Op. cit.*, pp. 449-450.

Capítulo III

Legislación y estadísticas sobre suicidio

El suicidio es un acto que despierta muchas opiniones dentro de la sociedad, sinónimo de libertad o de locura, de valentía o de cobardía, genera severas condenas y temores inciertos. A pesar de que en la actualidad no constituye un delito, el suicidio es castigado con el estigma social y la culpabilización de la familia.

Sin embargo, las actitudes hacia el suicidio no han sido siempre las mismas, éstas han cambiado a través de la historia y en las diferentes culturas. En la literatura especializada frecuentemente se hace la distinción entre el suicidio en Occidente, donde tradicionalmente se le ha condenado, y en Oriente, donde algunas prácticas suicidas han sido toleradas.¹⁹⁴ El rechazo se ha expresado en leyes que castigan o regulan el suicidio y ha dado lugar a diversas supersticiones y creencias en torno a este acto.

En las interpretaciones que hicieron médicos, juristas y periodistas sobre el suicidio en México a finales del siglo XIX y principios del XX, se puede observar cómo se combinan los juicios morales y religiosos con las teorías científicas, mismos que prevalecen en la actualidad.

Las estadísticas, elaboradas a partir de los registros judiciales, y que constituyen una importante fuente para su estudio, también reflejan estas valoraciones. Se ha comentado, por ejemplo, que existe un subregistro en las tasas de suicidio debido a que los prejuicios culturales o religiosos conducen a que se oculten muchos suicidios.

Así, el objetivo de este capítulo es examinar el suicidio desde la perspectiva del derecho penal, a partir de los tres códigos que estuvieron vigentes durante el periodo que comprende la investigación, 1871, 1929 y 1931; explorar las

¹⁹⁴ Véanse Farberow, Norman, *Suicide in different cultures*, Baltimore, University of Park Press, 1975.; Stengel, Erwin, *Psicología del suicidio y los intentos suicidas*, Buenos Aires, Paidós, y Cohen Agrest, Diana, *Por mano propia. Estudio sobre las prácticas suicidas*, México, Fondo de Cultura Económica, 2007.

interpretaciones de médicos, juristas y periodistas en las que intentaron criminalizar el suicidio, y por último, hacer una caracterización del suicidio a partir de los datos recopilados de la prensa y de las estadísticas oficiales.

1. El suicidio ante el derecho penal

La preocupación que existió entre los periodistas, médicos y juristas por el aumento de los suicidios en la Ciudad de México no se plasmó en la legislación, pues en ninguno de los tres códigos penales que se promulgaron durante el periodo de estudio se consignó el suicidio como un delito. Sin embargo, esto no siempre fue así, pues, tanto en México como en otros países las actitudes ante el suicidio han ido evolucionando a través del tiempo.

En Grecia y en Roma el suicidio fue concebido como un crimen contra el Estado. En Atenas, al hombre que se daba muerte a sí mismo se le acusaba de haber cometido una injusticia contra la ciudad, se le negaban los honores de la sepultura, y la mano con la cual se había infligido la muerte se le cortaba y era enterrada aparte.¹⁹⁵ El suicidio era considerado legítimo sólo si estaba autorizado por el Estado, la ley establecía:

“Que aquel que no quiera ya vivir más largo tiempo, exponga sus razones al Senado, y después de haber obtenido licencia, se quite la vida. Si la existencia te es odiosa, muere; si estás maltratado por la fortuna, bebe la cicuta. Si te hayas abrumado por el dolor, abandona la vida. Que el desgraciado cuente su infortunio, que el magistrado le suministre el remedio, y su miseria tendrá fin.”¹⁹⁶

El suicidio se aceptaba en casos de enfermedad, vejez, preservación del honor por una falta cometida y en obediencia a una orden judicial (como el caso de Sócrates). En los dos primeros casos, el criterio de decisión se basaba en un utilitarismo social, es decir, en la necesidad de la *polis* de contar para su organización con unos individuos altamente productivos. De este modo, se concedía la muerte al enfermo o al anciano porque eran incapaces de proveer un beneficio social a la comunidad. En los siguientes casos, el criterio para decidir si

¹⁹⁵ Véanse Durkheim, Emile, *Op. cit.*, p. 363 y Cohen Agrest, Diana, *Op. cit.*, p. 30.

¹⁹⁶ Citado en Durkheim, Emile, *Op. cit.*, p. 364.

un suicidio podría ser legalmente cometido era cuando el carácter moral de un individuo se consideraba malo para la comunidad; en cuyo caso, el Estado, no sólo se atribuía el derecho de autorizar el suicidio, sino que podría prescribirlo. Los magistrados tenían en reserva el veneno, y suministraban la cantidad necesaria a todos lo que, después de haber expuesto al Senado las razones que tenían para matarse, obtenían la autorización. Con respecto a Roma, la prohibición del suicidio se relacionó con su cultura imperial, pues sustentada en su poderío militar y económico, no podía admitir el suicidio, que restaba fuerzas humanas a su proyecto expansionista.¹⁹⁷

Bajo la influencia del cristianismo el suicidio se concibió como un pecado y un crimen. San Agustín, en *La ciudad de Dios*, inauguró la condena hacia el suicidio, al considerarlo una violación del Quinto Mandamiento: “No matarás”; y que con el tiempo llegó a ser la posición oficial de la Iglesia. En el Concilio de Arlés en el año 452 el suicidio fue declarado como un crimen; y un siglo más tarde en el Concilio de Praga se ordenó que se negara la sepultura cristiana al cuerpo del suicida. No obstante, la Iglesia admitió el suicidio a través de la significación de éste como un acto martirial. Así, se exculparon, entre otros, los suicidios ocurridos durante las persecuciones y los suicidios bíblicos; al considerarse actos de heroísmo y autosacrificio. El suicidio también se condenó bajo la interpretación de la vida como un don de Dios que debía ser preservado. Tomás de Aquino en la *Suma Teológica*, señaló tres razones por las que el suicidio era ilícito: por ser un acto contra la naturaleza, contra la sociedad y sobre todo contra Dios.¹⁹⁸

Durante la Edad Media la ley eclesiástica y la ley civil impusieron una serie de sanciones al suicidio, entre ellas la prohibición de enterrar al suicida en tierra consagrada y la confiscación de sus bienes. Además, esta condena generó diversas prácticas y actitudes en torno al suicidio. En Francia, el cuerpo del suicida era arrastrado por las calles y luego era colgado; sus bienes eran confiscados, y en caso

¹⁹⁷ Cohen Agrest, Diana, *Op. cit.*, pp. 144-148.

¹⁹⁸ *Ibidem*, pp. 80-88.

de tratarse de un noble, éste era declarado plebeyo.¹⁹⁹ En Inglaterra el suicida era declarado *felón* (homicida). Su cadáver era arrastrado por las calles y enterrado en el cruce de un camino con el fin de que el tránsito constante impidiera su descanso. Sus bienes también eran confiscados por el Estado.²⁰⁰

César Beccaria, a finales del siglo XVIII, demostró lo absurdo y la injusticia que había en el castigo al suicidio: aquél “caerá sobre los inocentes o sobre un cuerpo frío e insensible”. El suicidio es “culpa que Dios castiga, porque sólo él puede castigar después de la muerte, no es un delito para con los hombres, puesto que la pena en lugar de caer sobre el reo mismo cae sobre su familia.”²⁰¹

La progresiva secularización de la conciencia europea y el desarrollo de la psiquiatría, que lo definió como síntoma de una enfermedad mental, estableciendo así que se trataba de un acto involuntario; favorecieron la despenalización del suicidio en varios países.

El historiador inglés Michael MacDonald explica cómo en Inglaterra los médicos juristas desempeñaron un papel muy importante en el cambio de concepción del suicidio al justificarlo como un acto de locura. De acuerdo con el autor, en el transcurso del siglo XVIII, se registró un gran aumento de casos de suicidio que fueron absueltos con la argumentación de que el suicida había sido víctima de una enfermedad mental.²⁰²

Según Erwin Stengel el primer país en despenalizar el suicidio fue Francia, en 1790, seguida por Prusia, seis años más tarde, y por Austria sólo en 1850. En Inglaterra la ley contra el suicidio se abrogó hasta 1961, antes de eso quienes sobrevivían a un intento de suicidio eran multados o sentenciados a dos años de prisión.²⁰³

¹⁹⁹ Durkheim, Emile, *Op. cit.*, pp. 360-361.

²⁰⁰ Cohen Agrest, Diana, *Op. cit.*, p. 30.

²⁰¹ Beccaria, César, *De los delitos y las penas*, México, Fondo de Cultura Económica, 2000, pp. 294-298.

²⁰² MacDonald, Michael, “The medicalization of suicide in England: laymen, physicians and cultural change, 1500-1870”, en *The Milkbank Quarterly*, vol. 67, 1989, pp. 69-91.

²⁰³ Stengel Erwin, *Op. cit.*, pp. 83-85.

En México, durante el periodo colonial, el suicidio fue considerado como un delito. Las leyes establecieron como castigo la confiscación de los bienes del suicida, la prohibición de enterrar el cuerpo en tierra consagrada, la aplicación de penas corporales (exhibición pública y cremación del cadáver) y sanciones a los descendientes. Aunque en algunos casos los suicidas fueron exculpados con el argumento de la locura.²⁰⁴

Después de la independencia y hasta la promulgación del primer código penal mexicano se mantuvo vigente la legislación colonial²⁰⁵ sobre el suicidio. Así, por ejemplo, en algunas propuestas de códigos penales como el del estado de Veracruz, en 1832, aún se contemplaron las penas de infamia y vergüenza pública y se sancionó el auxilio e inducción al suicidio como complicidad en un homicidio. En 1853 en otra propuesta se retomó la prohibición de negar la sepultura cristiana al cadáver y la pena de infamia. También se estableció que todo aquel que cometiera suicidio con el fin de evadir la pena capital o trabajos públicos, se expondría su cuerpo públicamente por 12 horas, dándose a conocer a los periódicos. Asimismo, en un proyecto de código penal para el Estado de México el suicidio fue incluido como una variante del homicidio. Además, la pervivencia del derecho colonial se manifestó en algunos procesos por intento de suicidio en los cuales los jueces citaron en sus fallos leyes virreinales como *Las Siete Partidas* y *La Novísima Recopilación*; y en otras ocasiones se recurrió a autores como Vilanova y Escriche, importantes fuentes de referencia en esa época. Finalmente, se dictaron sentencias sin mencionar ninguna ley ni autor, lo que hace suponer que se recurrió al arbitrio judicial.²⁰⁶

A pesar de que se continuó aplicando la legislación colonial, se expidieron algunas medidas que contribuyeron a la despenalización del suicidio. Así, se

²⁰⁴Abarca Beltrán, Francisco Javier, *Op. cit.*, p. 120-129.

²⁰⁵Acerca de la pervivencia del derecho español durante la primera mitad del siglo XIX véase Lorente Sariñena, Martha, "Las resistencias a la ley en el primer constitucionalismo mexicano", en *La supervivencia del derecho Español en Hispanoamérica durante la época independiente. Jornadas de Historia del Derecho*, México, IJ-UNAM, 1998, pp. 299-328.

²⁰⁶ Abarca Beltrán, Francisco Javier, *Op. cit.*, p. 139.

estableció que la responsabilidad penal se extinguía con la muerte del delincuente, se eliminaron penas como la confiscación de bienes, los castigos infamantes y la mutilación²⁰⁷. De la misma forma, al decretarse la secularización de los cementerios en 1859, como parte de las *Leyes de Reforma*, se evitó la negativa de sepultura al cadáver del suicida.

Los códigos penales promulgados entre 1871 y 1931²⁰⁸ no consignaron el suicidio como un delito, pero sancionaron la inducción y el auxilio al suicidio. El abogado Francisco González de la Vega, explicó que se reconocieron tres formas de participación: a) participación moral en forma de inducción al suicidio; b) participación material en forma de auxilio al suicidio; y c) participación material tan completa y acabada que el partícipe mismo ejecuta la muerte de otro con su consentimiento.

Inducir al suicidio, según el autor, significaba excitar o instigar a él, debiendo ser la inducción directa y suficiente, es decir, el inductor debía proporcionar la causa psíquica, directa, determinante de la decisión suicida en la mente del inducido. La participación material en forma de auxilio al suicidio ajeno equivalía a prestar ayuda a la persona que había decidido privarse de la existencia, proporcionándole armas, veneno o dándole cualquier otra forma de cooperación, como indicaciones o consejos acerca de la ejecución del fin o de la manera de utilizar el arma.

Estas dos formas de colaboración en un suicidio no se consideraron como formas de participación en un delito de homicidio, señaló González de la Vega, sino como delitos especiales, ya que el homicidio, en su aspecto material, es necesariamente la muerte infligida a otro. Pero cuando el partícipe intervenía en forma tan completa que él mismo, con el consentimiento de la víctima, ejecutaba el acto final de quitar la vida, surgía la posibilidad jurídica de clasificar el hecho

²⁰⁷ Speckman, Elisa, *Op. cit.*, 2007, p. 29.

²⁰⁸ Acerca de la codificación penal véase Cruz Barney, Oscar, "La codificación en México. Aspectos generales", en *La codificación en México, 1821-1917. Una aproximación*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM, 2004, pp. 49-97.

como un caso de homicidio, pues materialmente el sujeto actuante, con su conducta externa, había privado de la vida a otro, que es lo que requiere el elemento material de la infracción conocida como homicidio.²⁰⁹

El primer código penal para el Distrito Federal, fue expedido el 7 de diciembre de 1871 y estableció en el artículo 559:

El que dé muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, será castigado con cinco años de prisión. Cuando solamente lo provoque al suicidio, o le proporcione los medios de ejecutarlo; sufrirá un año de prisión, si se verifica el delito. En caso contrario, se le impondrá una multa de cincuenta a quinientos pesos.²¹⁰

De acuerdo con Elisa Speckman, en este código se tipificaron como delitos aquellos actos que, al mismo tiempo, constituían una violación a la justicia moral y a la conservación de la sociedad.²¹¹ En este sentido, el suicidio no fue declarado como delito, por considerar que se trataba de acto que no dañaba a otros individuos sino al mismo sujeto, por lo que no suponía una transgresión al orden social. Sin embargo, se le pudo percibir como un atentado a la moral pública o a las buenas costumbres cuando causaba escándalo, esto es, sí se registraba en la vía pública. Hasta el momento se desconoce cuál fue la situación que prevaleció en la Ciudad de México, pero para el caso de Guadalajara se sabe que el código penal de 1885 consideró el intento de suicidio como un comportamiento que atentaba contra el orden público.²¹²

En 1929 se decretó un nuevo código penal para el Distrito Federal, introduciéndose algunas modificaciones respecto al suicidio: se aumentaron las penas de cinco a seis años y el pago de una multa a quien diera muerte a otro con su consentimiento, y de uno a tres años y una multa a quien indujera o auxiliara a un suicidio. Además, la pena se incrementaba a veinte años, sanción que

²⁰⁹ González de la Vega, Francisco, "El suicidio ante el derecho penal", en *Criminalia*, diciembre 1940, pp. 250-251.

²¹⁰ *Código Penal para el Distrito Federal y territorio de la Baja California sobre delitos del fuero común, y para toda la República sobre delitos contra la federación*, expedido en diciembre de 1871, en vigor en abril de 1872.

²¹¹ Speckman, Elisa, *Op. cit.*, 2007, p. 30.

²¹² Isais Contreras, Miguel Ángel, *Op. cit.*, 2005, p. 71.

correspondía al homicidio calificado, si el suicida era menor de edad o padeciera alguna enfermedad mental:

Art. 982.- El que dé muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, se le aplicará una sanción de cuatro a seis años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad.

Art. 983.- Cuando solamente lo induzca al suicidio o le proporcione los medios de ejecutarlo, se le aplicará una sanción de hasta tres años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad, si se verifica la muerte, o se causan lesiones. En caso contrario, sólo se hará efectiva la multa.

Art. 984.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado.²¹³

Los redactores de este código adoptaron la postura de la escuela positivista, que suponía que las acciones humanas surgían de factores determinantes que escapaban a la voluntad y cuyo peso no era igual ni en todos los hombres ni en todos los criminales. Por ejemplo, la antropología criminal proponía que la tendencia a la criminalidad surgía de anomalías orgánicas y que a mayor malformación corresponde mayor predisposición al crimen y mayor peligrosidad, y por tanto, debía corresponderle mayor defensa de la sociedad y una actitud más drástica por parte de los jueces.²¹⁴ A partir de estas ideas, el suicida, en el código, no fue concebido como un sujeto peligroso para la sociedad, sin embargo, quienes estaban a favor de que se considerará el intento de suicidio como un delito, argumentaron que las mismas tendencias que originaban los crímenes estaban presentes en los suicidios, por lo que estos individuos sí representaban un peligro y debían ser sancionados.²¹⁵

El código de 1929 estuvo vigente durante pocos meses, pues en 1931 se estableció una nueva legislación. En ésta, se reconocieron las mismas formas de participación en el suicidio, pero se modificaron las penas:

Art. 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

²¹³ *Código Penal para el Distrito y territorios federales y para toda la República en los casos de la competencia de los tribunales penales federales*, expedido en septiembre de 1929, en vigor en diciembre de 1929.

²¹⁴ Speckman, Elisa, "Los jueces, el honor y la muerte. Un análisis de la justicia (Ciudad de México, 1871-1931)", *Historia Mexicana*, Vol. 55, Núm. 4, 2006, pp. 1420-1421.

²¹⁵ Legorreta Castañeda, Rafael, *Op. cit.*, p. 10.

Artículo 313.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas.²¹⁶

Así, el suicidio ante el derecho penal mexicano no fue tipificado como un delito, pues no se consideró, según el código de 1871, una amenaza para la conservación de la sociedad; ni tampoco representó, de acuerdo con los códigos de 1929 y 1931, un peligro que justificara la defensa social.

2. El intento de criminalización del suicidio

A pesar de que los códigos no sancionaron el suicidio consumado y al parecer tampoco el suicidio frustrado, médicos, juristas y periodistas se refirieron al suicidio como un “delito” y un “crimen” que atentaba contra las leyes divinas, naturales y humanas. Consideraron injusto castigar el suicidio consumado, sin embargo se manifestaron a favor de sancionar la tentativa de suicidio.

En 1876 el médico Ignacio Maldonado y Morón señaló que el suicidio era un “acto deplorable de rebelión contra las leyes divinas y humanas”²¹⁷ y se lamentaba de que en México no hubiera leyes, ni penas ni ningún freno que detuviera al que ha intentado suicidarse “porque las legislaciones son impotentes y los jueces se cruzan de brazos, contentándose con mandar curar al herido, y ya sano ponerlo en libertad.” En su concepto existía un vacío en la ley que de ser llenado constituiría “el dique más fuerte para detener el suicidio.”²¹⁸ En este sentido, Maldonado se manifestó a favor de considerar el intento de suicidio como un delito, al respecto sostuvo:

Los suicidios, que eran antes en muy corto número, hoy se multiplican, y más que los suicidios los casos de conato y de simulación; y bien: ¿por interés de la humanidad y de la sociedad el legislador no debiera formular las leyes que indicasen los medios más propios y más racionales para prevenir un acto que ultraja las leyes naturales, los principios religiosos y las leyes sociales? En todos los tiempos la experiencia ha demostrado, que las medidas preventivas han bastado para evitar el suicidio.²¹⁹

²¹⁶ Código penal para el Distrito y territorios federales en materia de fuero común, y para toda la República en materia de fuero federal, expedido en agosto de 1931, en vigor en septiembre de 1931.

²¹⁷ Maldonado y Morón, Ignacio, *Op. cit.*, p. 2.

²¹⁸ *Ibidem*, p. 69.

²¹⁹ *Ibidem*, p. 118.

Así, sugería que ya que el código penal del Distrito Federal no imponía pena ni determinaba cosa alguna respecto al suicidio se podía aplicar la disposición del artículo tercero del título preliminar de ese mismo código, esto es, “aplicarse la disposición de la ley prohibitiva del suicidio, anterior al mismo Código.”²²⁰ En su opinión el suicidio debía considerarse como un delito, a excepción de los casos en que se probara que el suicidio se había llevado a cabo “en un arrebatado de locura” en cuyas circunstancias “el perpetrador no debe ser considerado como delincuente.”²²¹

El médico Jesús Morán, en 1891, mencionó al respecto: “el suicidio no puede considerarse como delito puesto que el hombre que atenta contra su vida no contraviene ninguna ley penal, debiendo considerarse solamente como una infracción a los preceptos de la moral cristiana y como tal escapa a las legislaciones humanas.”²²² Acerca de retomar la aplicación de las leyes anteriores al Código Penal de 1871, discrepaba con Maldonado, pues mencionó:

No puede ser más injusto y falto de buen sentido castigar el cadáver de un desgraciado que quitándose el don más preciado del hombre ha llevado el castigo en su misma falta; pero es aún más digno de censura, marcar con el estigma de la vergüenza pública a los miembros de una familia, que ninguna culpa tenía de los yerros y pasiones de uno de sus deudos, agregando así al dolor acerbo por la pérdida de un ser querido, la huella indeleble de la deshonra.²²³

Consideró que el suicidio era “un vicio cuyo incremento incesante desmoraliza a los pueblos y destruye los sagrados principios del deber. En efecto, sino no puede haber castigo para el suicida que realiza su pensamiento, sí debe haberlo para quien no ha logrado llevar a cabo su intento, pues tal vez de esta manera se consiga que volviendo a la razón, olvide sus designios y corrija sus pasiones.”²²⁴

El Diario del Hogar se refirió al suicidio como “un mal que va tomando alarmantes proporciones, y que indudablemente tiene su causa en la perversión de

²²⁰ *Ibidem*, p. 119.

²²¹ *Ibidem*, p. 120.

²²² Morán, Jesús, *Op. cit.*, p. 15.

²²³ *Ibidem*, p. 16.

²²⁴ *Ibidem*.

las costumbres y en la falta de educación moral.” Según el periódico, la falta de una buena educación podía relajar el vínculo de las obligaciones que ligan al hombre con la familia y con la sociedad. Por tanto, si se enseña “que cada hombre se debe a sus semejantes, y que no podemos moralmente sustraernos a esa obligación, cada uno seguiría en su puesto de labor sin recurrir a esa deserción cobarde que roba a la sociedad el esfuerzo que cada uno le debe.” El diario explica que “el suicidio nunca fue autorizado ni tolerado, aún en los tiempos bárbaros, y si la sanción religiosa castigó a esos desgraciados con la privación de sepultura, las leyes positivas recurrieron al recurso de la exposición a la expectación pública, y la sanción social les castigo con el conmisericordioso desprecio que despiertan esos actos de locura criminal... ¿por qué no hemos de exigir que nuestros legisladores se preocupen de conjurar un mal que va tomando alarmantes proporciones?” De esta forma, el periódico propone que el suicidio sea castigado porque ocasiona un daño a la sociedad al hacer “desaparecer a un padre de familia y a un ciudadano.”²²⁵

En 1886, el periódico *El Foro* sostuvo que el suicidio era una culpa ante Dios, que sólo él podía castigar después de la muerte, pues los hombres estaban imposibilitados de hacerlo ya que las penas “no recaerían sobre el reo sino sobre individuos que ninguna participación habrían tenido en su delito”. Sin embargo, se refirió a los suicidios militares y explicó que en el orden militar, existía la obligación legal para el soldado de no atentarse contra su vida durante el tiempo de su enganche porque no era sólo la personalidad del delincuente la que se perjudicaba con su acto, sino la nación interesada en la conservación del Ejército, por tanto, consideraba que esta ley debía aplicarse no sólo a los soldados sino a todos los ciudadanos por lo que debía desaparecer “la consideración que indujo a los autores del Código penal a borrar del catálogo de los delitos el suicidio.”²²⁶ También, en 1895 describió el suicidio como un crimen que revelaba la “impiedad,

²²⁵ *El Diario del Hogar*, 31 de marzo de 1882.

²²⁶ *El Foro*, 22 de septiembre de 1886.

la ingratitud, egoísmo y flaqueza” de quien lo llevaba a cabo, insistiendo en que “el suicida peca contra Dios, contra el Estado y contra la Sociedad.”²²⁷

El Siglo Diez y Nueve, después de hacer un recuento sobre leyes y prácticas contra el suicidio en diferentes países, señaló que las penas eran inútiles pues no contribuían a disminuir los suicidios, en su lugar, proponía establecer medidas de prevención:

La prensa en éstos últimos días se ha mostrado alarmada por algunos casos de suicidio que se han consumado, sin considerar que es justamente la época en que alcanza el máximum esa manera de mudarse por la ventana... ya se ha usado de todos los medios penales conocidos para castigar el suicidio, sin obtener ningún resultado. No creen esos colegas que sería más humano, y sobre todo más útil, buscar la manera de evitar el suicidio. Creo que el sistema preventivo es siempre superior al represivo.²²⁸

En otra ocasión, el mismo periódico se interrogaba: “¿Debe el Código establecer penas para los suicidas?” respondiendo que era “humanamente imposible exigir el cumplimiento de una deuda a un insolvente.” Pero, estaba de acuerdo en “fijar castigos para los ciudadanos que cometían *suicidios frustrados*.”²²⁹

Para el periódico *El Imparcial* el suicidio no constituía un delito, pues éste era el resultado de “impaciencias morbosas o perturbaciones mentales” que no era “dado aliviar al legislador ni al estadista.”²³⁰ En este sentido, *El Diario de Jurisprudencia* estableció que el suicidio no era un delito a propósito del caso de una mujer que intentó suicidarse:

Las maquinaciones empleadas por la señora de referencia en contra de sí misma para privarse de la vida, si bien entrañan un acto contrario a la ley natural que exige la propia conservación y es y ha sido justamente reprobado en todas las épocas y en todos los países del mundo civilizado, no constituye, sin embargo, delito alguno de los comprendidos en la ley penal, y así procede declararlo, con arreglo al artículo doscientos cuarenta y seis del Código de Procedimientos Penales.²³¹

El abogado Francisco Arguelles, en 1934, escribió que el suicidio no se encontraba catalogado como delito en el Código y aunque era una “acción digna de la mayor reprobación en el orden moral” no estaba penada, “porque el castigo

²²⁷ *El Foro*, 1 de abril de 1895.

²²⁸ *El Siglo Diez y Nueve*, 30 de agosto de 1890.

²²⁹ *El Siglo Diez y Nueve*, 14 de junio de 1892.

²³⁰ *El Imparcial*, 4 de octubre de 1898.

²³¹ *El Diario de Jurisprudencia*, 16 de junio de 1905.

sobre no ser eficaz para retraer de su reprensible propósito al que tiene tal hastío de la vida, que atenta contra ella, o va a herir a seres inocentes y desgraciados aumentando sus aflicciones, o tenía que caer sobre un cadáver que no debe ser objeto de la justicia humana.” Según él, “en el suicidio propiamente, no concurren los elementos necesarios para que surja la infracción, ni existe ninguno de aquellos intereses cuya reparación y represión la justicia señala como atributo propio a su misión reparadora.”²³²

En este mismo año (1934), Rafael Legorreta Castañeda se refirió en su tesis a la necesidad de que el Estado sancionara la tentativa de suicidio por razones económicas:

Desde el punto de vista de la economía, y en un sentido estrictamente utilitario, la vida humana tiene un valor material en función de la producción de energías que la sociedad necesita para su mejor desenvolvimiento. Aspecto es este que tiene gran interés, pues está relacionado estrechamente con el criterio demográfico, de dar valor a la vida humana por el ahorro y la utilidad que ésta representa para la sociedad.²³³

Argumentó que la solución a la cuestión del suicidio se encontraba en la conciliación de los intereses sociales con los individuales; en la aceptación de la existencia de deberes y de derechos recíprocos entre la sociedad y sus componentes, porque esa era una condición indispensable para el engrandecimiento y florecimiento de los pueblos. Sostuvo que se debía reconocer que el Estado tenía, no sólo, el derecho, sino la obligación de intervenir en la reglamentación de la vida y actividad de los hombres que están a su amparo; así como también el individuo tenía derechos y deberes frente a la sociedad. Según el autor debía bastar su calidad de hecho antisocial, y aún contrario a la naturaleza humana, para que el Estado extendiera sus facultades hasta darle sanción y evitar que el hombre se privara de la vida y reintegrarlo al seno de la sociedad.²³⁴

²³² Arguelles, Francisco, “Suicidio”, en *Criminalia*, enero 1934, p. 38.

²³³ Legorreta Castañeda, Rafael, *Op. cit.*, p. 26.

²³⁴ *Ibidem*, pp. 26-28.

Finalmente, en 1940 el jurista Francisco González de la Vega, explicó por qué el suicidio y el intento de suicidio no estaban considerados como delitos en el derecho penal mexicano:

Cualesquiera que sean las causas [...] la aplicación de penas sólo produciría el efecto de desclasificar más al sujeto, de hacerle más odiosa e intolerable su propia existencia. Es tan compleja la etiología del suicidio, que es preciso comprender que, salvo la aplicación de meras medidas curativas o de seguridad en los casos que la cautela aconseje, los que acuden al suicidio son incontrolables para los simplistas reglamentaciones jurídicas penales cuyo límite máximo es el de la defensa social [...] el suicidio no es ni debe ser un delito ni cuando se consuma ni cuando se frustra; por eso en la legislación mexicana está desprovisto de penalidad. Tanto la muerte que se causa una persona voluntariamente, como las heridas que de la misma manera se infiera, no constituyen ni homicidio ni lesiones, ya que éstos requieren, como constitutiva necesaria, un acto externo, de tercero, privatorio de la vida ajena o perturbador de la salud.²³⁵

Estas interpretaciones coinciden en que el suicidio debía castigarse porque, al quitarse la vida, el hombre se sustraía de sus obligaciones respecto a la sociedad. Durante el porfiriato, el suicidio se percibió como una amenaza a la estabilidad social por el efecto de contagio que podría tener en la sociedad, la prensa destacaba la frecuencia con que estos actos se sucedían en la capital del país. En los años posteriores a la Revolución, la preocupación por el aumento de los suicidios se relacionó con factores económicos, pues éstos restaban fuerzas productivas a la sociedad en un momento en el que México necesitaba aumentar su población para impulsar el desarrollo nacional.

3. Datos estadísticos sobre suicidio

De acuerdo con la historiografía sobre el suicidio, la emergencia de la ciencia estadística permitió medir la amplitud del fenómeno. Durante la primera mitad del siglo XIX, en diferentes países estuvieron disponibles las primeras estadísticas de suicidio. Alrededor de 1800, según George Minois, la tasa de suicidios en Gran Bretaña fue claramente más baja que el promedio europeo, a diferencia de Francia donde el número de muertes por esta causa se elevaba año tras año. En general, en este periodo fue perceptible el aumento del suicidio en Occidente, variando de 3.1

²³⁵ González de la Vega, Francisco, *Op. cit.*, pp. 249-250.

por 100 000 habitantes en Italia a 25.9 por 100 000 habitantes en Dinamarca. Este incremento se atribuyó a la desintegración social que provocó la revolución industrial, la cual se manifestó en un debilitamiento de los lazos sociales tradicionales y religiosos; la emancipación (consecuentemente un mayor aislamiento) del individuo; las fluctuaciones económicas; la pobreza de la clase trabajadora; así como al Romanticismo y las corrientes filosóficas de desesperación y pesimismo que surgieron en dicho periodo.²³⁶

En México, a finales del siglo XIX y principios del XX, la estadística adquirió gran importancia como testimonio de la modernización. Además de ayudar a promocionar la imagen del país en el extranjero, fue vista como una herramienta para controlar y regular a la población. Así, en 1882 fue creada la Dirección General de Estadística, que se encargaba de recolectar, clasificar y publicar todos los datos disponibles acerca del país. En particular, la compilación y publicación de series estadísticas relacionadas con la criminalidad buscaban demostrar el manejo adecuado del problema por parte del Estado, aunque con frecuencia tenían un efecto contrario al esperado y fueron objeto de múltiples críticas por sus inconsistencias o inexactitudes, mismas que evidenciaba la prensa a través de reportajes en los que describía de manera gráfica toda clase de crímenes.²³⁷

Al respecto, en 1907, en su obra *La estadística criminal en México*, Carlos Roumagnac sugirió “que se incluyesen en los cuadros las noticias correspondientes al suicidio, de gran interés en toda estadística de este género”; pues aun cuando tal acto no constituyera un crimen en muchas legislaciones, entre ellas la mexicana, estaba vinculado a los estudios criminológicos. En su opinión, el suicidio, lo mismo que la prostitución, constituían derivados del crimen, por tanto, los datos de los suicidios consumados o frustrados no estaban demás en las estadísticas.²³⁸

²³⁶ Minois, George, *Op. cit.*, pp. 315-316.

²³⁷ Piccato, Paolo, *Op. cit.*, pp. 95-98.

²³⁸ Roumagnac, Carlos, *La estadística criminal en México*, México, Imprenta de Arturo García Cubas, 1907, pp. 15-16.

La estadística de suicidios se comenzó a elaborar a partir de 1916; pero desde ese año hasta el de 1926 la recolección de datos se hizo tan sólo de los suicidios ocurridos en la Ciudad de México, y se concentraron únicamente cuatro conceptos: número, sexo, consumados y frustrados. Del resultado de estas elaboraciones se obtuvo un promedio anual de 52 suicidios entre consumados y frustrados: 36 hombres y 16 mujeres. En 1926 se empezaron a recolectar los datos de todas las entidades de la República, y se perfeccionaron los documentos de recolección ampliándose sus conceptos hasta el número de 24: sexo, nacionalidad, edad, estado civil, ocupación, causas, medios empleados, meses en que se registró, hora en que se efectuó; raza; sabe o no leer y escribir; se educó en escuela particular o del gobierno; religión; el suicida tenía o no hijos; lugar de nacimiento; lugar en que ocurrió el suicidio; hubo o no otros suicidas en la familia; se dedicaba asiduamente a la lectura de tratados científicos, novelas o periódicos; concurría asiduamente a conferencias, teatros o cinematógrafos; y se consumó o se frustró el suicidio.²³⁹

Si bien a través de las estadísticas es posible medir la frecuencia de los suicidios y conocer algunas de sus características, existe un gran debate acerca de su valor. Así, se ha advertido sobre la existencia de un subregistro del número de suicidios. El psiquiatra Erwin Stengel, sostiene que en los países católicos el suicidio constituye una desgracia tal para el muerto y su familia que se lo evita donde sea posible, por lo que resultan sospechosas las tasas tan bajas en estas naciones. Otra fuente que provoca una deficiente apreciación es la dificultad de distinguir, en algunos casos, entre suicidio y accidente al momento de establecer la causa de la muerte.²⁴⁰

El sociólogo Maxwell Atkinson se expresa en el mismo sentido al destacar los diversos problemas que plantea interpretar datos estadísticos sobre suicidios. Por ejemplo, la forma de clasificar un suicidio como tal con respecto al método

²³⁹ INEGI, *Anuario de 1930*, 2ª Época, núm. 16, México, 1931, pp. 250-251.

²⁴⁰ Stengel, Erwin, *Op. cit.*, pp. 24-25.

utilizado es muy variable, pues mientras ahorcarse puede considerarse como un suicidio de manera relativamente inequívoca, ahogarse se puede considerar como un accidente. Además, el estigma del suicidio varía según los países y los grupos sociales. En culturas católicas, las familias pueden ser muy reacias a interpretar una muerte de esta manera; y esto puede tener una influencia sobre el veredicto del juez instructor, quien además, para clasificar una muerte como suicidio debe recurrir a un conjunto de información tal como una biografía del difunto, una nota de suicidio, e información sobre las circunstancias de la muerte, y asimismo, la manera de considerar esos materiales dependerá de sus propias presuposiciones acerca del suicidio. Por ello, Atkinson sostiene que en el descubrimiento y la atribución de un suicidio, el juez instructor y otros informantes (familia, policía, testigos) se basan en sus propias teorías sobre la naturaleza y las causas de éste. Lo que significa que los datos estadísticos son versiones construidas sobre la base de un conjunto de decisiones, creencias y actitudes hacia el suicidio.²⁴¹

El estigma que acompaña al suicidio puede conducir a su ocultamiento, al cual pueden contribuir las mismas autoridades, los médicos y sobre todo la familia, especialmente en los casos que involucran a miembros de la clase media o alta, quienes cuentan con los recursos para encubrirlo.

A finales del siglo XIX en México, amparados en el secreto profesional, los médicos se pronunciaron en contra de reportar los intentos de suicidio a la policía, por considerar que traicionaban la confianza de su paciente y de la familia.²⁴² Algunas autoridades también intentaron esconder estos hechos a la opinión pública. Miguel Ángel Isais observó en su estudio sobre el suicidio en Guadalajara durante el porfiriato una escasa difusión de suicidios cometidos por mujeres en la prensa.²⁴³

²⁴¹ Atkinson, Maxwell, *Discovering suicide. Studies in the social organization of sudden death*, University of Pittsburgh Press, 1978, pp. 93-174.

²⁴² Carrillo, Ana María, "Médicos del México decimonónico: entre el control estatal y la autonomía profesional", en *Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.*, núm. 22, 2002, p. 367.

²⁴³ Isais, Miguel Ángel, *Op. cit.*, 2005, p. 71.

De esta manera, se deben tener presentes las consideraciones anteriores al momento de analizar las estadísticas, pues éstas reflejan tendencias socioculturales manifiestas en el rechazo o tolerancia hacia el suicidio, que se traducirían en una menor o mayor tasa de suicidios o en la preponderancia de un grupo social sobre otro. En la prensa, por ejemplo, son más numerosos los casos de suicidio cometidos por integrantes de los sectores populares, a quienes comúnmente se asocia con conductas transgresoras y violentas.

Los datos estadísticos que se analizan en este capítulo se obtuvieron de los anuarios publicados por el Departamento de la Estadística Nacional, creado en 1922. Los casos de suicidio fueron declarados legalmente por los juzgados de primera instancia de cada una de las entidades de la República. Se localizaron datos sólo para los años que van de 1927 a 1929 y de 1932 a 1940, y no todos incluyen las mismas variables por lo que resultan ser incompletos. Además de las estadísticas judiciales, los anuarios contienen cuadros sobre defunciones registradas en el país durante el periodo 1922-1940, clasificadas por causas y sexo, entre las que se encuentra el suicidio.

Como se ve, la información estadística de que se dispone es fragmentaria, pero permite hacer una caracterización general sobre el suicidio en México, misma que se complementara con datos contenidos en algunas obras y tesis de la época y con los 502 casos de suicidio recopilados de algunos periódicos. Cabe resaltar que las estadísticas sobre suicidio incluyen datos de todas las entidades del país, mientras que las noticias de la prensa se refieren sólo a la Ciudad de México.

En el cuadro 1 se muestran los suicidios registrados en México de 1927 a 1940, a excepción de los años 1930 y 1931 para los cuales no se obtuvo información. Entre 1927-1929 se reportaron 738 suicidios, 450 hombres y 288 mujeres. De 1932 a 1940 se presentaron 3,049 suicidios, de los cuales 2,027 fueron hombres y 1,022 mujeres. En total durante todo el periodo hubo 3,787 suicidios, 2,477 hombres y 1,310 mujeres.

Cuadro 1
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927 y 1940 según sexo

Año	Total de Suicidios*	Sexo	
		Hombres	Mujeres
1927	198	127	71
1928	205	132	73
1929	335	191	144
1930	-	-	-
1931	-	-	-
1932	369	260	109
1933	311	211	100
1934	266	159	107
1935	221	137	84
1936	233	138	95
1937	420	286	134
1938	413	268	145
1939	453	315	138
1940	363	253	110
Total	3787	2477	1310

(-) Datos no disponibles.

Fuente: Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932; Secretaría de la Economía Nacional, Dirección General de Estadística, *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1938*, México, 1939 y *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1939*, México, 1941.

*Incluye tanto los suicidios consumados como los frustrados.

En general, se observa un aumento del suicidio en México de 1927 con 198 casos a 1932 con 369, después de este año los suicidios disminuyen ligeramente para volver a incrementarse en 1937 con 420 casos y, finalmente, en 1940 se aprecia nuevamente un pequeño descenso del número de suicidios. Debido a que durante estos años se inició la elaboración de la estadística de suicidios resulta muy difícil establecer una causa acerca de su incremento o disminución, el cual podía atribuirse a diversos factores como el incremento de la población o a una recolección de datos más abundante.

Por otro lado, se recopilaron 502 casos de suicidio publicados en tres periódicos en la Ciudad de México: *El Imparcial* (1896), *Excélsior* (1917) y *La Prensa*

(1928) durante los meses de mayo y diciembre. Los diferentes tipos de suicidio que se encontraron se muestran en el cuadro 2.

Cuadro 2
Suicidios recopilados en la prensa ocurridos en la Ciudad de México

Tipos de Suicidios*	
Consumados y frustrados**	472
Tragedias pasionales	25
Pactos suicidas	4
Suicidio colectivo	1
Total	502

Fuente: *El Imparcial, Excélsior y La Prensa*

*Los términos que se utilizan aparecieron así en los diferentes periódicos.

**En la actualidad se hace la distinción entre suicidios consumados e intentos de suicidio (o frustrados), pero en esa época no existían tal diferenciación conceptual por lo que se agrupan como una sola categoría.

1. Suicidas y suicidios en la sociedad mexicana

A continuación se presentan las características del suicidio en la República Mexicana y en la Ciudad de México entre finales del siglo XIX y primeras décadas del XX a partir de los datos suministrados por algunas obras y tesis de la época, las estadísticas y los casos recolectados en la prensa. Se consideraron múltiples variables como nacionalidad, género, edad, estado civil, ocupación; medio empleado, sitio de la muerte, época del año y los motivos del suicidio.

Nacionalidad. En un estudio de 487 casos de suicidio realizado en México entre 1860-1884, según Rafael de Zayas Enríquez, hubo 447 casos de mexicanos, 19 franceses, 11 británicos, 7 alemanes, 6 italianos y 1 español.²⁴⁴ En las estadísticas sólo hay datos para los años de 1927, 1928 y 1929 y no se especifica el país de origen de los suicidas. De los 738 suicidios que se registraron en la República Mexicana en ese periodo se conoció la nacionalidad en 673 casos de los cuales el

²⁴⁴ *El Siglo XIX*, 22 de enero de 1892, p. 1

86% correspondió a mexicanos y el 14% a extranjeros. De los 94 suicidios que se presentaron, 72 fueron hombres y 22 mujeres (cuadro 3).

En la prensa se encontraron 36 casos de suicidio de extranjeros, entre los que destacan los españoles, franceses y estadounidenses; 29 suicidios correspondieron a hombres y 7 a mujeres (cuadro 4). Algunos de los extranjeros eran diplomáticos u hombres de negocios y las principales causas del suicidio se relacionaron con las dificultades económicas y el padecimiento de alguna enfermedad física o mental.

Cuadro 3
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927-1929, según nacionalidad

Nacionalidad	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Mexicanos	579	86	326	82	253	92
Extranjeros	94	14	72	18	22	8
Se ignora	65	-	52	-	13	-
Total	738	100	450	100	288	100

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932.

Cuadro 4
Suicidios de extranjeros ocurridos en la Ciudad de México según la prensa

País de origen	Total de Suicidios	Sexo	
		Hombres	Mujeres
España	9	9	
Francia	6	5	1
Estados Unidos	6	2	4
Alemania	4	4	
Gran Bretaña	2	2	
China	2	2	
Austria	1	1	
Checoslovaquia	1	1	
Rusia	1		1
Hungría	1	1	
Polonia	1		1
Extranjeros	2	2	
Total	36	29	7

Fuente: *El Imparcial, Excélsior y La Prensa*

Género. Como se puede ver en el cuadro 1 el suicidio fue más frecuente entre los hombres con 2,477 casos que entre las mujeres con 1,310. En el cuadro 2 de los 472 casos de suicidios consumados y frustrados que se recopilaron de la prensa 274 de ellos fueron hombres y 198 mujeres.

Estas diferencias de género se han explicado a partir de diversos factores. Ignacio Maldonado postuló en su tesis que la predisposición de las mujeres hacia el suicidio se debía a factores biológicos: la primera menstruación, el embarazo, el parto y la menopausia; e indicó que su constitución delicada, su apego a la familia y sus creencias religiosas las protegían contra el suicidio.²⁴⁵

En Francia, según Kushner, el menor número de suicidios entre las mujeres se asoció con una representación de la mujer, en su papel de “esposa” y “madre”, que incluía atributos como pasividad, fragilidad, modestia, paciencia, lealtad, aceptación y renuncia a sí misma. Pues se pensó que el suicidio requería de un nivel de energía, de coraje, violencia y desesperación que no estaba conforme con el carácter delicado, constitución débil y timidez natural de las mujeres. Se creyó también que ellas soportaban mejor las vicisitudes de la existencia que los hombres ya que se resignaban más fácilmente a las circunstancias de la vida, además de que sus creencias religiosas, su vida familiar y sus vínculos afectivos las preservaban del suicidio. Asimismo, de acuerdo con el autor, se sostuvo que las dificultades de la existencia derivadas de la lucha por la vida representaban una carga más pesada para el hombre que para la mujer, por lo que ellas se suicidaban menos.²⁴⁶

En este sentido, Durkheim explicó que el suicidio era más frecuente entre los hombres porque ellos participaban de una forma más activa en la vida colectiva y, por tanto, estaban más expuestos a la influencia del medio social, en cambio, las mujeres al estar confinadas al ámbito de lo privado o la familia, eran inmunes al suicidio. Para el autor, la mujer se suicida menos que el hombre porque es

²⁴⁵ Maldonado y Morón, Ignacio, *Op. cit.*, p. 20.

²⁴⁶ Kushner, Howard, *Op. cit.*, pp. 467-470.

“esencialmente tradicionalista, acomoda su conducta a las creencias establecidas y no tiene grandes necesidades intelectuales.”²⁴⁷

Esta diferencia también se ha atribuido a la elección del método de suicidio, pues mientras los hombres utilizan métodos más “violentos” para quitarse la vida como las armas de fuego, las mujeres recurren a métodos “no violentos” como el envenenamiento o la sobredosis de medicamentos, por lo que algunas veces se frustran sus intentos de suicidarse.

Otra explicación de que haya más suicidios de hombres que de mujeres se relaciona con el hecho de que los hombres expresan menos sus emociones y sentimientos, a excepción del enojo o la ira. Culturalmente esto se considera signo de debilidad por lo que tienden a contener su dolor y sufrimiento, así como a negar u ocultar sus fracasos, lo cual se puede manifestar en conductas autodestructivas como el suicidio.

Edad. En diversos países europeos se vio que la etapa de la vejez ofrecía una proporción mayor de suicidios. Durkheim sostuvo que la cifra de suicidios aumentaba a medida que el individuo avanzaba hacia la vejez debido a que los vínculos con la sociedad se iban debilitando.²⁴⁸ En México, sin embargo, se presentó el fenómeno contrario. De los 300 casos de suicidio que recopiló Maldonado encontró que éste fue más común entre los 20 y 50 años²⁴⁹; por su parte, Zayas mencionó que de 198 casos en los que se documentó la edad, 101 suicidios se registraron entre los 21 y 31 años de edad.

En las estadísticas sólo hay datos para los años 1927-1929 y 1934-1940, esto es, 3,107 suicidios, de los cuales se conoció la edad en 3,023 casos. Así, en el cuadro 5 se puede ver que los porcentajes más altos se concentraron en el grupo de jóvenes de entre 15 y 29 años. La mayoría de los suicidios se dieron entre la gente más joven, pues casi 60% de los suicidas eran menores de 30 años. Sin embargo, las mujeres se suicidaron o intentaron hacerlo a edades más tempranas que los

²⁴⁷ Durkheim, Emile, *Op. cit.*, p. 159.

²⁴⁸ *Ibidem*, pp. 164-206.

²⁴⁹ Maldonado y Morón, Ignacio, *Op. cit.*, p.

hombres. Así, el porcentaje más alto de mujeres se encontró entre los 15 y 19 años, mientras que el de los hombres estuvo entre los 20 y 24 años.

Cuadro 5
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927-1929 y 1934-1940 según edad.

Grupo de Edad	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Menores 14	26	0.8	8	0.4	18	1.6
15-19	576	19	211	10.8	365	33.6
20-24	676	22.3	366	18.8	310	28.5
25-29	526	17.3	350	18	176	16.2
30-34	323	10.6	232	11.9	91	8.3
35-39	282	9.3	226	11.6	56	5.1
40-44	166	5.4	143	7.3	23	2.1
45-49	127	4.2	110	5.6	17	1.5
50-54	89	2.9	81	4.1	8	0.7
55-59	64	2.1	56	2.8	8	0.7
60 o más años	168	5.5	156	8	12	1.1
Se ignora	84	-	67	-	17	-
Total	3107	100	2006	100	1101	100

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932; Secretaría de la Economía Nacional, Dirección General de Estadística, *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1938*, México, 1939 y *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1939*, México, 1941.

De los 472 suicidios consumados y frustrados publicados por la prensa (cuadro 6) sólo se mencionó la edad en 144 casos. De éstos el 60% se registró principalmente entre los 15-24 años, observándose la misma diferencia que en las estadísticas entre hombres y mujeres ya que los primeros presentaron una mayor tendencia a quitarse la vida entre los 20-24 años y las segundas entre los 15-19 años, con 30.8% y 40.7% respectivamente.

El suicidio entre los jóvenes se asoció principalmente con las decepciones amorosas y una pobre envergadura moral. De acuerdo con Rodríguez-Sala, en esta etapa de la vida es común que se experimenten sentimientos de desilusión ante la vida y de soledad que pueden llevar al suicidio:

“El suicidio por amor [...] puede ser un episodio impulsivo terminal de toda una serie de trastornos de la conciencia, acumulación de sufrimientos y desilusiones, humillaciones y odio reprimido, deseo de dominar o rebelarse, de destruir la realidad presente y la

incertidumbre del porvenir que se teme [...] En el drama de los desengaños amorosos, los más débiles, suaves y humildes ceden al suicidio.”²⁵⁰

Sin embargo, en los periódicos se observó que las mujeres mostraron una mayor tendencia a quitarse la vida por el abandono del novio y los hombres debido a la imposibilidad de unirse en pareja por la falta de recursos económicos. El suicidio en las jóvenes también se atribuyó a la lectura de “novelas cursis” o a un “exceso de romanticismo.”

Por otro lado, el suicidio en la juventud puede deberse a que en esta etapa son más comunes los comportamientos guiados por “impulsos ciegos y súbitos.”²⁵¹ Se encontraron casos de jóvenes que se suicidaron por haber reprobado exámenes o por regaños de los padres.

Cuadro 6
Suicidios ocurridos en la Ciudad de México publicados por la prensa según edad.

Grupo de Edad	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Menores 14	10	6.9	3	4.4	7	9.2
15-19	42	29.1	11	16.1	31	40.7
20-24	43	29.8	21	30.8	22	28.9
25-29	16	11.1	8	11.7	8	10.5
30-34	10	6.9	6	8.8	4	5.2
35-39	8	5.5	5	7.3	3	3.9
40-44	5	3.4	5	7.3	0	0
45-49	3	2	2	2.9	1	1.3
50-54	1	0.6	1	1.4	0	0
55-59	0	0	0	0	0	0
60 o más años	6	4.1	6	8.8	0	0
Se ignora	328	-	206	-	122	-
Total	472	100	274	100	198	100

Fuente: *El Imparcial, Excélsior y La Prensa*

En general, hubo una preocupación en la prensa, principalmente de finales del siglo XIX, por el aumento de los suicidios entre los jóvenes. Mientras los periódicos católicos los atribuyeron a la relajación moral fomentada por la

²⁵⁰ Citado en Rodríguez-Sala de Gomezgil, María Luisa, *Suicidios y suicidas en la sociedad mexicana*, México, UNAM-IIS, 1974, p. 113.

²⁵¹ *Ibidem*, p. 112.

educación laica y las diversiones modernas, *El Imparcial* sostuvo que se debía a que los jóvenes eran más proclives a padecer enfermedades mentales como fiebre de imitación, desequilibrio mental y enajenación momentánea. Explicó cómo al no estar plenamente desarrolladas sus facultades y funciones vitales como en el adulto, ellos eran más susceptibles ante las tragedias de la vida, a dejarse llevar por la enfermedad imitativa y a sufrir “crisis de locura pasajera o incurable”. Además señaló que en esta edad las convicciones religiosas o filosóficas no están bien arraigadas insistiendo que “por medio de una educación hábil y apropiada, la cifra de suicidios, en la juventud, disminuirá muy sensiblemente.”²⁵²

En relación con lo anterior, Ríos Molina encontró que entre el 75% y 80% de los pacientes internados en el Manicomio General de La Castañeda entre 1910-1920 tenían menos de 40 años, y el grupo más numeroso era el que se ubicaba entre los 21 y 30 años, siendo sujetos en edad productiva.²⁵³ Estos datos son ilustrativos porque el suicidio se concibió como síntoma de un trastorno mental, por lo que no resulta extraño que haya una correspondencia entre ambas cifras, si bien no todos los suicidas eran “locos”.

Cuadro 7
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927-1929 según estado civil.

Estado civil	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Solteros	470	67.9	259	62.7	211	75.6
Casados	188	27.1	132	31.9	56	20
Viudos	31	4.4	20	4.8	11	3.9
Divorciados	3	0.4	2	0.4	1	0.3
Se ignora	46	-	37	-	9	-
Total	738	100	450	100	288	100

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932.

Estado Civil. En su estudio sobre el suicidio en México Maldonado encontró más suicidios entre los solteros, seguidos de los concubinos, casados y viudos. También, la proporción más alta de suicidios, tanto en las estadísticas como en los

²⁵² *El Imparcial*, 18 de marzo de 1899, p. 1.

²⁵³ Ríos Molina, Andrés, *Op. cit.*, p. 43.

casos publicados por la prensa, se concentró en el grupo de los solteros (cuadros 7 y 8). Sólo se contó con datos estadísticos para 1927, 1928 y 1929. De los 738 suicidios que se reportaron, se consignó el estado civil en 692 de los casos, observándose así que el suicidio fue más común entre los solteros con 67.9%. Pero las mujeres solteras se suicidaron más (75.6%) que los hombres solteros (62.7%); por otro lado, el matrimonio, la viudez y el divorcio afectaron más a los varones, quienes en estas condiciones se quitaron la vida con más frecuencia que las mujeres.

Cuadro 8
Suicidios ocurridos en la Ciudad de México publicados en la prensa según estado civil.

Estado civil	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Solteros	142	57.7	69	56	73	59.3
Casados	89	36.1	49	39.8	40	32.5
Divorciados	5	2	1	0.8	4	3.2
Viudos	10	4	4	3.2	6	4.8
Se ignora	226	-	151	-	75	-
Total	472	100	274	100	198	100

Fuente: *El Imparcial, Excelsior y La Prensa*

En los casos difundidos por la prensa, de 472 suicidios consumados y frustrados se mencionó el estado civil en 246 casos, de éstos, el 57.7% se dio entre los individuos solteros, sin embargo, las diferencias entre hombres y mujeres fueron menos marcadas (cuadro 8).

Durkheim, al examinar cuál era la influencia del estado civil en la inclinación al suicidio, señaló que la frecuencia del suicidio era mayor entre los célibes, los divorciados y los viudos que entre los casados, pero la ausencia de hijos aumentaba el suicidio entre éstos últimos, concluyendo que la familia, especialmente si estaba bien integrada, tenía una acción benéfica, al ayudar a preservar al individuo, en su papel de padre y madre, contra el suicidio. El autor explicó que el matrimonio al ser “una reglamentación de las relaciones de los sexos, tenía como función regular la vida pasional y moderar los deseos de los individuos, por lo que la tendencia al suicidio de los célibes provenía de la anomia

sexual, es decir, de una falta de límites que hacía que éstos dieran rienda suelta a sus pasiones perdiéndose en el “mal del infinito” y la incertidumbre del porvenir. La viudez y el divorcio, por su parte, producían un desequilibrio o estado de anomia al interior de la familia, y el individuo al no lograr adaptarse a las nuevas circunstancias podía llegar a matarse.²⁵⁴ María Luisa Rodríguez sugiere que el suicidio entre los divorciados se debe a la pérdida de estatus social, ya que en nuestra sociedad se considera como indicador de un mayor estatus a quienes llevan vida matrimonial, sobre quienes han deshecho el vínculo a través del divorcio. De esta manera la pérdida o disminución del status puede exponer al individuo a terminar con su vida.²⁵⁵

Las diferencias entre hombres y mujeres respecto al estado civil tienen que ver con los motivos del suicidio, principalmente las decepciones amorosas. Si las solteras se suicidan más que los solteros quizá se deba a que a ellas les afectan más las rupturas sentimentales, amores no correspondidos, desengaños y traiciones que a los hombres, pues dependen más de sus vínculos afectivos. Respecto a los casados, en la prensa fue común encontrar casos de hombres que se quitaron la vida debido a problemas económicos como miseria, desempleo, malos negocios y quiebras financieras; además del padecimiento de enfermedades físicas o mentales. En el caso de las mujeres casadas se encontraron suicidios por infidelidad, pérdida o imposibilidad de tener hijos y el padecimiento de alguna enfermedad mental. Con relación a los viudos los datos no son concluyentes pues las estadísticas indican que los hombres en esta situación se suicidan más que las mujeres, y los datos recopilados de la prensa muestran lo contrario. Pero en ambos casos, hombres y mujeres, tienen que hacer frente a dificultades económicas y morales para satisfacer las necesidades de la familia. Finalmente, acerca del divorcio las cifras tampoco nos ayudan, aunque el divorcio no era tan común en esa época como en la actual. Según los datos de la prensa, las divorciadas se suicidaban más

²⁵⁴ Durkheim, *Op. cit.*, pp. 279-300.

²⁵⁵ Rodríguez-Sala de Gómezgil, María Luisa, *Op. cit.*, p. 37-38.

que los divorciados, al no poder soportar el abandono del esposo y el estigma social.

Ocupación. De 3,107 suicidios ocurridos entre 1927-1929 y 1934-1940 se conoció la ocupación de 3,001 personas que se suicidaron o intentaron suicidarse. El 24.6% de los hombres desempeñaba alguna actividad relacionada con la agricultura, ganadería, caza y pesca, y el 30% con la industria y el comercio. Esto se explica porque en este periodo México aún se estaba industrializando, así que las actividades agropecuarias aún ocupaban un lugar importante dentro de la economía nacional, junto con las pequeñas industrias. En esa época la mayoría de las mujeres se dedicaban a los trabajos domésticos por lo que el porcentaje de esta actividad es tan alto con 63.9% (cuadro 9).

Cuadro 9
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927 y 1940 según ocupaciones.

Ocupaciones	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Agricultura, ganadería, caza y pesca	482	16.1	480	24.6	2	0.1
Extracción de minerales	44	1.4	44	2.2	0	0
Industrias	342	11.3	298	15.3	44	4.1
Comunicaciones y transportes	96	3.1	94	4.8	2	0.1
Comercio	338	11.2	304	15.6	34	3.2
Administración pública	142	4.7	124	6.3	18	1.7
Ejército, marina y policía	35	1.1	31	1.5	4	0.3
Profesiones libres	126	4.1	93	4.7	33	3.1
Trabajos domésticos	686	22.8	12	0.6	674	63.9
Ocupaciones no especificadas	315	10.4	266	13.6	49	4.6
Ocupaciones improductivas	395	13.1	201	10.3	194	18.4
Desconocidas	106	-	59	-	47	-
Total	3107	100	2006	100	1101	100

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932; Secretaría de la Economía Nacional, Dirección General de Estadística, *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1938*, México, 1939 y *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1939*, México, 1941.

Respecto a la industria y el comercio, Durkheim menciona que es en esta esfera de la vida social donde el suicidio está presente en estado crónico debido a la influencia de las crisis económicas. En la prensa mexicana se encontraron varios

casos de banqueros y empresarios quienes se quitaron la vida debido a malos negocios o quiebras financieras.²⁵⁶

Cuadro 10
Suicidios de hombres ocurridos en la Ciudad de México publicados por la prensa según ocupación

Ocupaciones Hombres	Total de Suicidios	%
Oficios	37	31
Comerciantes y/o hombres de negocios	18	15.1
Militares, marina y policía	18	15.1
Empleados del gobierno	11	9.2
Estudiantes	12	10
Profesionistas	11	9.2
Sin trabajo	4	3.3
Otros	8	6.7
Total	119	100

Fuente: *El Imparcial, Excélsior y La Prensa*

Cuadro 11
Suicidios de mujeres ocurridos en la Ciudad de México publicados por la prensa según ocupación

Ocupaciones Mujeres	Total de Suicidios	%
Enfermera	3	16.6
Prostituta	4	22.2
Empleada doméstica	3	16.6
Empleada	2	11.1
Mesera	3	16.6
Bailarina	1	5.5
Peinadora	1	5.5
Obrera	1	5.5
Total	18	100

Fuente: *El Imparcial, Excélsior y La Prensa*

Por otro lado, de los 472 casos de suicidio recopilados de la prensa sólo se conoció la ocupación de 119 suicidas varones. En el cuadro 10 se puede ver que la mayoría de ellos, 31%, tenía algún oficio como sastre, zapatero, plomero, chofer, carpintero, entre otros. En contraste con los datos estadísticos que incluyen los suicidios ocurridos en las diferentes entidades del país, los casos de la prensa se refieren sólo a la Ciudad de México, por lo que sobresalen las actividades

²⁵⁶ *Ibidem*, pp. 255-278.

relacionadas con el entorno urbano. El suicidio entre comerciantes u hombres de negocios, militares y policías también fue frecuente con 15% cada uno; así como entre médicos y estudiantes de medicina. Esto quizá se pueda atribuir al acceso y conocimiento que se tiene de armas, venenos y medicamentos.

Respecto a las mujeres únicamente se conoció la ocupación de 18 mujeres (cuadro 11), destacando las prostitutas, enfermeras, empleadas domésticas y meseras. Según las estadísticas las mujeres se dedicaban principalmente a los trabajos domésticos.

Métodos de suicidio. De los 300 casos que examinó Maldonado, encontró que entre los métodos más comunes para quitarse la vida estuvieron las armas de fuego con 90 casos, el envenenamiento con 69, los instrumentos cortantes con 55 y en 47 casos no se conoció cual fue el medio empleado. Por su parte, Jesús Morón revisó 60 casos de suicidio, de los cuales 33 correspondieron a arma de fuego, 16 a envenenamiento, 7 a arma cortante, 2 a sumersión, 1 a precipitación, y 1 más a asfixia con gas carbónico.

Cuadro 12
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1922-1927 según método empleado

Métodos de suicidio	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Envenenamiento	287	15.7	154	10.6	133	34.7
Asfixia	177	9.6	146	10.1	31	8
Ahorcamiento	313	17.1	265	18.3	48	12.5
Sumersión (ahogados)	201	11	177	12.2	24	6.2
Armas de fuego	380	20.8	327	22.6	53	13.8
Instrumentos cortantes	130	7.1	114	7.9	16	4.1
Precipitación de un lugar elevado	17	0.9	14	0.9	3	0.7
Aplastamiento	74	4	49	3.3	25	6.5
Otros	246	13.4	196	13.5	50	13
Total	1825	100	1442	100	383	100

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932.

De acuerdo con los datos estadísticos obtenidos de los certificados de defunción (cuadro 12), entre 1922 y 1927, los principales métodos de suicidio fueron el uso de armas de fuego con 20.8%, el ahorcamiento con 17.1% y el

envenenamiento con 15.7%. Sin embargo, mientras los hombres recurrieron con más frecuencia a las armas de fuego (22.6%) y el ahorcamiento (18.3%), las mujeres prefirieron el envenenamiento (34.7%) y las armas de fuego (13.8%).

Cuadro 13
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927-1929 según método empleado

Método de suicidio	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Arma de fuego	287	39.6	235	53.4	52	18.3
Arma blanca	74	10.2	62	14	12	4.2
Veneno	257	35.4	71	16.1	186	65.4
Estrangulación	53	7.3	43	9.7	10	3.5
Precipitación de un lugar elevado	12	1.6	4	0.9	8	2.8
Otros	41	5.6	25	5.6	16	5.6
Se ignora	14	-	10	-	4	-
Total	738	100	450	100	288	100

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932.

Según los cuadros de las estadísticas judiciales, los métodos de suicidio más utilizados para quitarse la vida entre 1927 y 1929 (cuadro 13) fueron las armas de fuego y el envenenamiento con 39.6% y 35.4% respectivamente, sin embargo, fueron los hombres quienes utilizaron con más frecuencia armas de fuego (53.4%), en cambio las mujeres eligieron el envenenamiento (65.4%).

Cuadro 14
Suicidios ocurridos en la Ciudad de México publicados por la prensa según método empleado

Método de suicidio	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Disparo de arma	153	32.4	119	43.4	34	17.1
Envenenamiento	177	37.5	56	20.4	121	61.1
Ahorcamiento	30	6.3	27	9.8	3	1.5
Saltar de un lugar elevado	27	5.7	12	4.3	15	7.6
Arrojarse frente a un objeto en movimiento	28	5.9	16	5.8	12	6
Herida con arma blanca	50	10.5	41	14.9	9	4.5
Intoxicación con gas carbónico	7	1.4	3	1	4	2
Total	472	100	274	100	198	100

Fuente: *El Imparcial, Excelsior y La Prensa*

En la Ciudad de México, según los datos recopilados de la prensa se observan algunas diferencias respecto a los datos estadísticos de la República Mexicana, ya que los medios más empleados para quitarse la vida fueron el envenenamiento con 37.5% y el disparo de arma de fuego con 32.4% (cuadro 14). Los métodos más usados por los hombres fueron las armas de fuego, el envenenamiento y las armas blancas, las mujeres recurrieron al envenenamiento, las armas de fuego y saltar de un lugar elevado.

Las investigaciones sobre el suicidio indican que la elección de un determinado método de suicidio está relacionada con diversos factores, pero principalmente con su disponibilidad. Entre finales del siglo XIX y las primeras décadas del XX, las personas tuvieron un gran acceso a armas de fuego así como a una gran variedad de venenos como ácido nítrico, sulfúrico, cianuro, arsénico, estricnina y permanganato de potasio, uno de los más utilizados, los cuales adquirían en boticas, y a otros más comunes como veneno para matar ratas y diversos tipos de medicamentos. Asimismo, algunos preparaban sus propias sustancias tóxicas como mezclas de cerillos y alcohol.

Los métodos de suicidio también han variado con el paso del tiempo, Diana Cohen menciona, por ejemplo, que en la Grecia clásica el método preferido era el envenenamiento, mientras que en la Roma imperial se usaba una espada como instrumento letal. Durante el siglo XIX con el advenimiento del Romanticismo en Europa, se puso de moda suicidarse: en París era tan popular acabar con la vida ahogándose, que se les pagaba a los pescadores por cada cuerpo que recuperaban.²⁵⁷

Durkheim señaló que había una apreciación social por cada método, ya que algunas formas de suicidio “repugnaban” a ciertos grupos, o a la sociedad en general, así, el ahorcamiento era más común en el campo que en la ciudad. Sostuvo que el método de suicidio estaba relacionado con el desarrollo industrial de una sociedad, la arquitectura más extendida o los conocimientos científicos, que

²⁵⁷ Cohen Agrest, Diana, *Op. cit.*, p. 48.

permitían elegir entre arrojarse a las vías del tren, saltar de un edificio de gran altura o ingerir medicamentos.²⁵⁸ También se ha sostenido que las mujeres utilizan métodos menos violentos que los hombres para quitarse la vida.

La importancia que se le concede a su estudio está relacionada con la prevención del suicidio, pues se piensa que limitando el acceso a los métodos más utilizados es posible prevenirlo, por ello se sugiere que la prensa no proporcione detalles acerca del método empleado cuando informa de un suicidio.

El sitio del suicidio. En 1876 Maldonado señaló que los lugares más frecuentes del suicidio fueron: casas, prados, bosques, hoteles, prisiones, hospitales y cuarteles. Las estadísticas no contienen información acerca de los lugares donde ocurrieron los suicidios, en el cuadro 15 se muestran los datos publicados por la prensa. De acuerdo con éstos, la casa fue el principal lugar donde se registraron los suicidios con 66.2%. Sin embargo, se observa que los hombres recurrieron con más frecuencia a los sitios públicos, mientras que las mujeres prefirieron su hogar.

Cuadro 15
Suicidios ocurridos en la Ciudad de México publicados por la prensa según sitio donde ocurrió

Sitio	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Casa	283	66.2	127	54.5	156	80.4
Vía pública	59	12.5	39	16.7	20	10.3
Hotel	28	5.9	21	9	7	3.6
Cárcel	14	2.9	13	5.5	1	0.5
Otros	43	9.1	33	14.1	10	5.1
Se ignora	45	-	41	-	4	-
Total	472	100	274	100	198	100

Fuente: *El Imparcial, Excélsior y La Prensa*

Época del año. De acuerdo con el estudio realizado por Maldonado en 1876, durante el estío se registraron 94 suicidios, en primavera 78, en otoño 67 y en invierno 61, recordemos que logró recopilar 300 casos de suicidio. La mayoría de éstos ocurrieron en el día, en las primeras horas de la mañana. Por su parte, Zayas, de una muestra de 487 suicidios, estableció que 120 correspondieron a la

²⁵⁸ Durkheim, Emile, *Op. cit.*, pp. 317-321.

primavera, 147 al estío, 144 al otoño y 106 al invierno. Ambos autores sugirieron que los cambios climáticos influían en el incremento de los suicidios, refiriéndose al caso concreto del estado de Veracruz: “donde de cada diez suicidas, nueve habitaron en casas que dan de frente al ocaso, es decir, que están en lo que llamamos *cerca de sol*, y son por lo tanto las más calientes.”²⁵⁹

Igualmente, Jesús Morón sostuvo: “la experiencia ha demostrado de una manera innegable que el calor o el frío excesivos originan perturbaciones múltiples, especialmente nerviosas: cefaleas, vértigos, alucinaciones, delirio y con él la monomanía suicida.”²⁶⁰

Cuadro 16
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927-1929 y 1939-1940 por meses

Meses	1927	1928	1929	1939	1940	Total de suicidios	%
Enero	23	17	18	24	15	97	7.1
Febrero	12	13	19	19	26	89	6.5
Marzo	15	16	25	29	33	118	8.7
Abril	12	17	25	23	20	97	7.1
Mayo	34	18	25	42	31	150	11.1
Junio	19	17	28	29	20	113	8.3
Julio	28	19	29	26	16	118	8.7
Agosto	15	19	35	30	26	125	9.2
Septiembre	14	16	38	22	20	110	8.1
Octubre	6	17	31	51	23	128	9.4
Noviembre	12	14	26	17	25	94	6.9
Diciembre	8	22	36	27	17	110	8.1
Total	198	205	335	339	272	1349	100

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932; Secretaría de la Economía Nacional, Dirección General de Estadística, *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1938*, México, 1939 y *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1939*, México, 1941.

Durkheim, por su parte, dividió el año en dos semestres: septiembre-febrero (meses fríos) y marzo-agosto (meses calurosos) y descubrió que la tasa de suicidios se elevaba en los meses del año en los que aumentaba la temperatura, debido a que durante este periodo del año la vida social es mucho más intensa.

²⁵⁹ *El Siglo Diez y Nueve*, 21 de enero de 1892, p. 1

²⁶⁰ Morán, Jesús, *Op. cit.*, p. 25.

Finalmente, el criminólogo Alfonso Quiroz Cuarón también señaló que “toda manifestación psicofisiológica, física o mental, aumenta con el calor y disminuye con las bajas temperaturas” como los homicidios, infracciones a la disciplina carcelaria y suicidios. Según el autor “el calor templado es para el cerebro lo que el alcohol para la ideación: un excitante que pone a las gentes alegres, locuaces.”²⁶¹

En las estadísticas sólo existen datos para los años 1927 a 1929, 1939 y 1940. Según éstas, los meses del año con más suicidios fueron mayo, agosto y octubre; pero si se dividen por estaciones se observa que durante la primavera se registraron 365 suicidios, en verano 356, en otoño 332 y en invierno 296. De esta manera, es en la época más calurosa del año cuando hubo más suicidios en México (cuadro 16).

Motivos. Cabe subrayar que el motivo manifestado por los familiares o el propio suicida, en los casos en que su intento se vio frustrado o dejó una nota escrita, constituyen la causa más próxima del acto y los antecedentes del mismo, pero éste puede tener un fondo mucho más profundo y complicado, en el que pueden intervenir diversos factores.

En las estadísticas existen datos sólo para los años de 1927-1929, 1932-1936 y 1939-1940, que suman en total 2,954 suicidios, de éstos se conoció la causa de 2,014 casos (cuadro 17). Así, entre los principales motivos de los suicidios se encontraron las decepciones amorosas, las dificultades económicas y las enfermedades orgánicas. Pero, se observan importantes diferencias de género. El suicidio por motivos amorosos fue más frecuente entre las mujeres, en cambio, el suicidio debido a enfermedades orgánicas y problemas económicos fue más común entre los hombres. Según Kushner, el suicidio entre las mujeres es retratado como un acto emocional, individual y, por lo tanto inconsecuente, mientras el suicidio masculino es visto como un barómetro del bienestar económico y social. Es decir, el suicidio en las mujeres es más frecuente debido a influencias morales como el

²⁶¹ Citado en Rodríguez-Sala de Gomezgil, María Luisa, *Op. cit.*, p. 97.

amor desengañado, traición, celos, problemas familiares, exaltación sentimental. El suicidio en los hombres, por el contrario, se relaciona con cuestiones de índole material como la miseria, el fracaso en los negocios o quiebras financieras.²⁶²

Así, esta diferencia se explica en gran medida por el papel que desempeñan tanto el hombre como la mujer dentro de la sociedad. Las mujeres confinadas al ámbito doméstico, se ven perturbadas por las tensiones que surgen en su interior: conflictos con los padres, el cónyuge y los hijos. Los hombres en su rol de proveedores resultan más afectados por la pérdida del empleo o el padecimiento de alguna enfermedad que los incapacite para el trabajo.

Cuadro 17
Suicidios ocurridos en la República Mexicana entre 1927-1940 según motivos

Motivos	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Amorosos	420	20.8	195	15.1	225	31
Dificultades económicas	409	20.3	271	21	138	19
Disgustos familiares	165	8.1	74	5.7	91	12.5
Enfermedades orgánicas	412	20.4	323	25	89	12.2
Enajenación mental	133	6.6	110	8.5	23	3.1
Intoxicación por alcohol y drogas	181	8.9	157	12.1	24	3.3
Remordimiento	51	2.5	25	1.9	26	3.5
Otros	243	12	134	10.3	109	15
Se ignora	940	-	634	-	306	-
Total	2954		1923		1031	

Fuente: Elaborado con datos del Departamento de la Estadística Nacional, *Anuario de 1930*, México, Talleres Gráficos de la Secretaría de Agricultura y Fomento, 1932; Secretaría de la Economía Nacional, Dirección General de Estadística, *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1938*, México, 1939 y *Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos 1939*, México, 1941.

De los 472 suicidios publicados por la prensa de la Ciudad de México, se mencionó el motivo en 344 casos. Los principales motivos para el suicidio, tanto en hombres como en mujeres, fueron las decepciones amorosas con 27.2% y 37.9% respectivamente. Otras causas del suicidio en el caso de los hombres fueron los problemas económicos, el padecimiento de alguna enfermedad mental y los disgustos familiares; en el caso de las mujeres fueron los disgustos conyugales, los disgustos familiares y la enfermedad mental (cuadro 18).

²⁶² Kushner, Howard, *Op. cit.*, p. 469.

Las enfermedades físicas se refirieron al padecimiento de alguna enfermedad incurable o dolorosa, algunas de las que se mencionaron en la prensa fueron: sífilis, tuberculosis, lepra, cáncer, entre otras. Entre las enfermedades mentales que aparecieron con más frecuencia como causa del suicidio estuvieron la melancolía y la neurastenia o “padecimiento nervioso”, asimismo fue común el suicidio relacionado con el cansancio o hastío de la vida.

Cuadro 18
Suicidios ocurridos en la Ciudad de México publicados por la prensa según motivos

Motivos	Total de Suicidios	%	Hombres	%	Mujeres	%
Decepción amorosa	110	31.9	52	27.2	58	37.9
Problemas económicos	49	14.2	40	20.9	9	5.8
Disgustos familiares	38	11	20	10.4	18	11.7
Disgustos conyugales	37	10.7	7	3.6	30	19.6
Enfermedad física	23	6.6	19	9.9	4	2.6
Enfermedad mental	39	11.3	22	11.5	17	11.1
Remordimiento	14	4	13	6.8	1	0.6
Pérdida de un familiar	14	4	8	4.1	6	3.9
Cansancio de la vida	17	4.9	8	4.1	9	5.8
Otras	3	0.8	2	1	1	0.6
Se ignora	128	-	83	-	45	-
Total	472	100	274	100	198	100

Fuente: *El Imparcial, Excelsior y La Prensa*

Notas suicidas. Consisten en escritos, por lo general breves, donde el suicida expresa opiniones, legados, deseos y, fundamentalmente, el motivo de su decisión. Las estadísticas no incluyen datos acerca de notas dejadas por los suicidas. De los 472 suicidios consumados y frustrados que se recopilaron de la prensa sólo en 65 de los casos se mencionó la existencia de una nota dejada por el suicida, 42 hombres y 23 mujeres. En algunas ocasiones los periódicos transcribieron fragmentos de dichas notas por lo que se pudo conocer su contenido. En general, iban dirigidas a algún familiar, la pareja, el amigo o la policía; explicaban las razones para el suicidio; se despedían de sus seres queridos; daban instrucciones sobre el cuidado de personas, bienes materiales, deudas y el

funeral; se culpaba a la pareja por la decisión, pero sobre todo se aclara la inculpabilidad de cualquier otra persona en el acto suicida. A continuación se presentan algunos ejemplos:

“No se culpe a nadie de mi muerte”.

“Ya estoy inútil, tengo setenta años. No puedo dar ya más ningún rendimiento. Por eso me mato.”

“No culpar al señor motorista. Causa de que yo me prive de la vida es por mi dolorosa enfermedad de un año y meses [...] Compadre Margarito y familia. Me despido para siempre con tus acciones finas, las llevo en mi corazón. Adiós Jesusita, compañera y niñas. Adiós hermano y sobrinos. Agradecido de sus atenciones. Adiós esposa mía, confórmate. Si pueden sepúltenme en la Colonia Niños Héroe. Adiós todos mis amigos y demás compadres. Recen un sudario por el que ya no existe.”

“Siempre acuérdate de mí; me voy por cosas de la vida. Encomiéndame a Dios. Raquel, acuérdate que hasta el último momento te quise.”

“Para Berta Sánchez Martínez del Río, 98, interior 41. Cuando recibas estas líneas ya yo habré muerto y sólo a ti culpo. Para que aprendas a respetar a un hombre decente. Sigue con tus rateros y verás en lo que terminas, que no todos están dispuestos a darte nombre sin mancha como yo. Miguel Ángel. Hotel del Carmen. Bolivia 65.”

“Querida tía: suplícole pase a recoger a la niña y hable con juez Pérez; yo me voy a un viaje muy largo. No puedo sufrir más y me despido de todos. Fidel.”

“Ríete de mí; ahora si comprenderás que mi amor fue verdadero. Preferí la muerte antes que deshonorar a mi familia o perderte. No te culpes; yo fui la culpable. Adiós...”

“Me llamó Antonio García López, de cuarenta y dos años de edad. Pido que avisen a mi tío político Benito García que vive en la calle de Salamanca, 16.”

Alcohol. En 1891 el médico legista Jesús Morán, señaló que gran parte de los crímenes se cometían en estado de ebriedad, respecto al suicidio, de 60 casos que examinó, en la tercera parte de ellos observó que el atentado contra la vida se había cometido durante la excitación alcohólica.²⁶³ Entre las medidas que mencionó para prevenir el suicidio indicó que debía combatirse el vicio de la embriaguez, propuso tres maneras: considerar la ebriedad como un delito, establecer sociedades de temperancia en el país y elevar el arancel de las bebidas alcohólicas.²⁶⁴ Durkheim, por su parte, explicó que el alcoholismo no tenía ninguna influencia sobre el número de suicidios en una sociedad, señalando al respecto:

Aunque la degeneración, bajo sus diferentes formas, constituya un terreno psicológico, fácil a la acción de las causas que pueden determinar al hombre a matarse, no es por sí misma una de estas causas. Se puede admitir que, en circunstancias idénticas, el degenerado se mate más fácilmente que el sujeto sano; pero no se mata necesariamente en virtud de su

²⁶³ Morán, Jesús, *Op. cit.*, p. 27.

²⁶⁴ *Ibidem*, p. 61.

estado. La potencialidad que existe en él no puede traducirse en actos más que bajo la acción de otros factores, que es preciso investigar.²⁶⁵

En la prensa se encontraron 28 casos de suicidio en los que se mencionó el alcohol, 22 correspondieron a hombres y 6 a mujeres. En 3 casos el suicidio se atribuyó al alcoholismo, en 17 casos los suicidas se encontraron ebrios al momento de intentar quitarse la vida, en 6 casos se dijo que los suicidas acostumbraban ingerir alcohol y en 2 más, los suicidas ingerían, además de alcohol, otras sustancias.

1. Otros tipos de suicidio: tragedias pasionales, pactos suicidas y suicidios colectivos

Además de suicidios consumados y frustrados, la prensa difundió otros casos que fueron menos comunes, pero ocuparon un amplio espacio en las páginas de los diarios precisamente por su carácter excepcional, entre estos se encuentran las tragedias pasionales, los pactos suicidas y los suicidios colectivos.

En la prensa se pueden encontrar muchos casos de crímenes pasionales que, de acuerdo con Myriam Jimeno, hacen referencia a homicidios acontecidos entre parejas que se cometen en momentos de “intensa emoción”.²⁶⁶ En algunas ocasiones al homicidio sigue el suicidio del agresor, por lo que en los periódicos se describen como tragedias o dramas pasionales. Así, estas hacen referencia a una situación en la cual una persona quita la vida a otra y luego se suicida.

En la literatura especializada se utilizan términos como “homicidio-suicidio”, “muerte diádica”, “suicidio extendido” o “suicidio ampliado”. Los estudios muestran que el homicidio-suicidio ocurre, principalmente, entre personas relacionadas íntimamente, dentro de sus propias casas, precipitado por disgustos familiares. Las víctimas suelen ser mujeres, con edad inferior a la del perpetrador, y el instrumento más utilizado para el homicidio y para el suicidio es

²⁶⁵ Durkheim, Emile, *Op. cit.*, p. 50.

²⁶⁶ Jimeno, Myriam, “Crimen pasional: con el corazón en tinieblas”, en *Serie Antropología*, 2002, pp. 1-25. Disponible en <http://vsites.unb.br/ics/dan/Serie323empdf/pdf>.

el arma de fuego. La mayoría de las veces el homicida es el esposo o ex esposo, el novio o ex novio de la víctima. Se han distinguido tres tipos de homicidio-suicidio: 1) homicidios en los cuales el suicidio no estaba planeado, pero que luego tiene lugar debido al remordimiento, 2) pactos suicidas, en los cuales agresor y víctima realizan un acuerdo de homicidio seguido de la muerte del agresor, y 3) casos en los que tanto el homicidio como el suicidio son planeados y ejecutados por el agresor.²⁶⁷

En los periódicos se encontraron 25 casos de homicidio-suicidio o tragedias pasionales. En 22 de éstos los hombres mataron a su pareja (esposa, concubina o novia) y después se quitaron la vida; en 1 caso la mujer disparó contra su novio suicidándose después, y en los 2 últimos hechos, dos mujeres dieron muerte a sus hijas y luego se suicidaron. Sólo se mencionó la edad en 9 casos, el menor tenía 15 años y el mayor 35. Respecto a su estado civil, 9 estaban casados, 8 cohabitaban con su pareja y 8 eran solteros. De los 25 suicidas, 4 eran policías, 2 militares, 2 profesores, 1 hotelero, 1 obrero, 1 industrial, 1 boticario y 1 estudiante, en los demás suicidios no se estableció cuál era la ocupación.

En 24 casos se utilizó un arma de fuego y en 1 un arma blanca, tanto para el homicidio como para el suicidio; 15 homicidios-suicidios se cometieron en la casa donde habitaba la pareja o en la casa de la novia; 6 en hoteles; 2 en la calle, 1 en un auto y 1 en una cantina. Las causas de los homicidios o crímenes pasionales fueron principalmente los celos, el abandono de la pareja y el romanticismo. Los suicidios se atribuyeron al remordimiento y al interés de escapar de la acción de la justicia.

El 10 de mayo de 1926 *Excélsior* publicó:

A la interminable lista de las feroces tragedias pasionales provocadas por el amor despechado y por los celos exacerbados hasta el salvajismo tenemos que añadir la ocurrida ayer, en plena vía pública, a las diecinueve horas. Jorge Domínguez es el nombre del joven que, enloquecido por los celos y el odio, mató de certeros balazos a su novia, la señorita Aurora Silva, y a su acompañante, un individuo de nacionalidad árabe, Jorge Barquer, disparándose a continuación otro balazo en la sien derecha.

²⁶⁷ Dubugras Sá, Samantha y Guevara Werlang, Blanca Susana, "Homicidio seguido de suicidio", *Op. cit.*, pp. 231-244.

En *La Prensa* se dieron a conocer casos como los siguientes. En 1933 un “amantísimo esposo, el profesor Ricardo Pérez García, al comprender que el terrible cáncer corroía por momentos la vida de su esposa, la señora Clara Portugal, anticipó a ésta la muerte, disparándole un proyectil de arma de fuego en la boca. Y después él, con toda resolución, volvió el arma hacia su cuerpo y tiró nuevamente del gatillo, cayendo exánime sobre el entarimado.”²⁶⁸ En 1936 una “mujer bien”, Esperanza Aguilar de 24 años, “separada de su esposo, fue cayendo paulatinamente en la desilusión y la vergüenza” y mató a su hija de seis años con una pistola y después se suicidó.²⁶⁹

En las tragedias pasionales se pueden distinguir los tipos de homicidio-suicidio que ya se mencionaron, en algunos casos se observa que el homicidio fue el resultado de un “momento de locura” o que el homicida actuó “loco de celos” y entonces el suicidio se produce como consecuencia del remordimiento como en el caso anterior. En otros se ve la preparación tanto del homicidio como la del suicidio, se dispone de un arma, un lugar e incluso se dejan notas escritas explicando los motivos del acto. En 1934 Roberto Serrano, separado de su esposa, la citó en un hotel y como ésta no accedió a regresar a su lado “la hirió ocho veces con un arma punzo contante dejándola moribunda y enseguida él se clavó el arma en el pecho.” En 1935 Everardo Acevedo, dueño de un hotel, “mató a su amante Trinidad López de cuatro balazos y después se suicidó.” Según el periódico, el “asesino y suicida había premeditado su crimen, pues dejó unas cartas escritas en las que decía que su amante le hacía brujerías.”²⁷⁰

Finalmente, en algunos homicidio-suicidios la prensa insinuó que se podría tratar de pactos suicidas, es decir, que los miembros de la pareja acordaron quitarse la vida. Así, el 14 de mayo de 1936 el periódico *La Prensa* dio a conocer un doble suicidio en el que una “colegiala”, Susana García, de 15 años de edad, había disparado contra su novio José Sánchez Ruiz de 20 años, suicidándose después. El

²⁶⁸ *La Prensa*, 14 de mayo de 1934, p. 2.

²⁶⁹ *La Prensa*, 27 de diciembre de 1936, p. 2.

²⁷⁰ *La Prensa*, 25 de diciembre de 1935, p. 2

hecho ocurrió al interior de un hotel en el que la pareja alquiló una habitación, de acuerdo con el diario, José Sánchez llevó el arma y Susana consumó el suicidio. Sus cuerpos fueron encontrados sin vida sobre la cama junto a algunas fotografías y poemas escritos por Susana.

El padre de ésta declaró que su hija había sido pedida en matrimonio por José, sin embargo él les pidió que esperaran dos años antes de casarse, en vista de la corta edad de la novia quien estaba cursando el cuarto año de instrucción primaria. El día del suicidio, Susana no regresó de la escuela y aunque el padre la estuvo buscando no logró dar con ella, por lo que supuso que el novio la había raptado. Por su parte, el padrastro de José manifestó a las autoridades, según el diario, que el muchacho “era de buenas costumbres y no afecto a tomar copas ni pependenciero” y no sabían, ni él ni su esposa, que José sostuviera relaciones con Susana, por lo que les sorprendió la noticia que publicaron los periódicos.

Para el periódico el pacto suicida tuvo “su origen en un agudo romanticismo, porque la chica era muy dada a las novelas y a los versos que trazaba en sus mismos libros de estudio” que fueron encontrados en la habitación del hotel.

Sin embargo, se registraron otros suicidios que la prensa consideró suicidios dobles o pactos suicidas de manera inequívoca. Por éstos, se entiende “el acuerdo mutuo entre dos o más personas para morir juntos al mismo tiempo, usualmente en el mismo lugar y mediante el mismo método. Generalmente se trata de parejas muy vinculadas afectivamente como cónyuges, familiares o miembros de una misma organización política o secta religiosa.”²⁷¹

De los 4 pactos, 2 eran hombre-mujer y 2 mujer-mujer. El primero fue realizado entre dos primas, el segundo entre la madre y novia de un hombre quien había muerto, la primera tenía 32 años, el tercero fue entre madre-hijo de 45 y 19 años respectivamente y el cuarto entre esposo y esposa de 20 y 19 años. En ningún

²⁷¹ Pérez Barrero, Sergio y Ramos García, Juan, *Suicidio: manual para la familia. Glosario de términos suicidológicos*, México, Universidad Autónoma de Querétaro-Colegio de Bachilleres-FENAPSIME, 2008, p. 44.

caso se mencionó la ocupación de los suicidas. En 2 pactos se recurrió al envenenamiento, en 1 se utilizó gas carbónico y en otro precipitación de un lugar elevado; 2 se registraron en la propia casa, 1 en el bosque de Chapultepec y 1 en la catedral. Acerca de los motivos, 2 casos se atribuyeron a la pérdida de un ser querido, 1 a decepción amorosa y 1 a la miseria.

El 6 de noviembre de 1909 *El Imparcial* informó sobre el suicidio de dos primas, Guadalupe Ortiz y María Fuentes, “lujosamente ataviadas”, ocurrido en el bosque de Chapultepec. Los cadáveres de las mujeres fueron encontrados abrazados sobre una de las colinas, según el diario “ingirieron una enorme dosis de cianuro de potasio”. Cerca de los cadáveres se halló una carta dirigida al prefecto político explicando el motivo de su decisión firmada por las dos suicidas:

México, Noviembre de 1909.

Sr. Prefecto político.

Presente.

Las señoritas Guadalupe Ortiz y María Fuentes, suplican a Ud. que cuando la autoridad se dé cuenta de nuestro suicidio, se digne dar sepultura a nuestros cadáveres.

El motivo por el que nos quitamos la vida es muy sencillo: por no querer vivir más en esta triste vida que nos ha prodigado, aún de muy jóvenes, sus amarguras y tormentos.

Y por no dar un mal paso y llevar una vida la cual no ambicionamos, más vale la muerte.

GUADALUPE ORTIZ.- MARÍA FUENTES.

Según el periódico, ambas primas eran novias de un joven llamado Elías Rojas, quien se presentó a reconocer los cadáveres. De sus declaraciones se supo que éstas habían tenido un disgusto por él. Así que decepcionadas, se pusieron de acuerdo para suicidarse.

Del segundo pacto dio cuenta *El Imparcial* el 21 de diciembre de 1912. Dos mujeres se lanzaron, una tras otra, desde lo alto de una de las torres de la catedral metropolitana, una de ellas llevaba un niño en brazos de año y medio de edad. De acuerdo con las investigaciones la señora, de mayor edad, llevaba el nombre de Juana López, tenía 32 años y “su manera de vestir denunciaba a la mujer medianamente acomodada del interior de la República”. La más joven se llamaba Margarita Pereda y vestía igualmente ropas finas. De acuerdo con *El Imparcial*, las mujeres entraron a la catedral, rezaron algunas plegarias y luego pidieron permiso

para subir a una de las torres para admirar el paisaje, una vez allí, sacaron de sus bolsillos unas cartas que llevaban escritas y las prendieron con alfileres sobre las blusas que vestían. Entonces, la señora López abrazó fuertemente al niño y se lanzó al vacío muriendo instantáneamente, y enseguida se arrojó también la joven Margarita Pereda.

La carta de la señora López decía lo siguiente: “Me privo de la existencia por no sufrir más en el mundo. La escritura que tiene el señor [ilegible], que me haga el favor de dársela a mi hermana Rosalía López. Suplico a la Suprema Corte de Justicia, que me den sepultura junto con mi hijo. Juana López”. La carta recogida del cadáver de Margarita decía: “me mató porque sufro mucho a causa de mi padre Pereda. Margarita Pereda.

De las investigaciones se supo que el padre de Margarita se oponía a las relaciones que su hija mantenía con un joven de nombre Juan López, que resulto ser hijo de la señora Juana López, y quien una semana antes se había suicidado lanzándose también de la misma torre de la Catedral.

El tercer caso de “doble suicidio” fue el de una madre y su hijo. La noticia apareció el 14 de diciembre de 1929 en *La Prensa*. El suicidio se registró en la casa de ambos, el hijo, Gustavo Loyo de 19 años de edad, padecía diversas enfermedades y consumía drogas según declaró su hermana a la policía, además, estaba a punto de ser acusado de estafa, por lo que intento quitarse la vida cortándose las venas, la madre, Teresa Valdés de Loyo de 45 años, quien adoraba a su hijo, según el diario, al ver la situación en que éste se encontraba se envenenó ingiriendo mercurio.

Finalmente, el 31 de diciembre de 1940 *La Prensa* informó sobre el suicidio de un matrimonio, Luis López Cervantes de 20 años y Sara Rascón de López de 19 años, quienes tenían dos hijos. Según el periódico “buscaron la muerte para librarse de la miseria” pues él no tenía trabajo desde hacía varios meses. Dejaron a sus hijos con un familiar el fin de semana y ya en su casa, prepararon el lugar,

sellando puertas y ventanas y encendiendo tres braseros. Los cuerpos fueron encontrados sobre la cama sin vida, muriendo intoxicados con el gas carbónico.

Finalmente, en 1929 se registró la muerte de una familia integrada por los padres y tres hijos, que la prensa calificó como un “suicidio colectivo”²⁷², aunque se trató más bien de un pacto suicida entre los esposos. De acuerdo con *La Prensa*, el ingeniero Fernando Quiroz, su esposa, la señora María M. de Quiroz y sus hijos, Fernando, Violeta y Teresa, fueron encontrados muertos en su domicilio, intoxicados con gas carbónico. El ingeniero, quien ocupaba un cargo en la Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas, dejó una carta explicando las razones de su decisión, firmada por él y su esposa:

“A quien corresponda: Hemos tomado esta resolución y la llevamos a efecto perfectamente conscientes de nuestro acto que ha sido perfectamente meditado y llevado a cabo en plena posesión de nuestras facultades mentales, que es deliberado y necesario. No existe, por tanto, ninguna causa ajena a nuestra única y libre voluntad. Por lo tanto, sería perder el tiempo (y el dinero) gastar más en averiguaciones inútiles y carentes de sentido práctico, como hacen los que, sin un motivo fundado, se inician por inercia en casos análogos al nuestro. El resultado: fracaso absoluto, abandono del caso por decir que acciones como la nuestra las producen la neurastenia y el histerismo que abunda en nuestro pueblo. La prensa podrá relamerse de gusto con el bocadillo que se le ofrece para sus notas rojas tan poco humanas, y que tanto daño causan en la mayoría de los casos. F. Quiroz.- María M. de Quiroz.

El hermano del ingeniero declaró que éste había “procedido en un arranque de locura, pues se encontraba afectado de sus facultades mentales”, ya que meses atrás había muerto uno de sus hijos atropellado por un camión. Así, el ingeniero, encerrado en su casa “con todos los suyos” encendió “un brasero, acostándose a esperar los efectos letales.” Los cuerpos fueron encontrados varios días después del suicidio.

Estos casos muestran las diversas formas que adoptó el suicidio en México, revelando la complejidad del fenómeno, pues cada una de ellas posee rasgos y

²⁷² Se refiere “al suicidio de grupos de personas, principalmente por motivaciones religiosas o políticas. Aunque no tiene necesariamente que haberse realizado un pacto suicida explícito, existe, detrás de todo suicidio colectivo, un acuerdo implícito de morir por suicidio entre los miembros del grupo en cuestión que se realiza ante un conjunto de circunstancias consideradas previamente.” Pérez Barrero, Sergio y Ramos García, Juan, *Op.cit.*, pp. 47-48.

significados distintos cuyo abordaje rebasa los límites de esta investigación. En este capítulo sólo se pretendió hacer una caracterización del suicidio a través de las estadísticas disponibles y algunos datos recopilados de la prensa. Según estos resultados los hombres presentaron una mayor propensión al suicidio que las mujeres; la mayoría de los suicidas tenía menos de 30 años cuando consumaron o intentaron el suicidio; se registraron más suicidios entre los individuos solteros; entre los métodos de suicidio más utilizados estuvieron las armas de fuego y el envenenamiento; el sitio preferido para quitarse la vida fue la propia casa; el verano fue la época del año en la que se registraron más suicidios y, por último, los motivos relacionados con el amor, las dificultades económicas, los disgustos familiares, las enfermedades físicas y mentales fueron las principales causas a las que se atribuyó el suicidio.

Es innegable la importancia de contar con trabajos que nos permitan comprender esta importante problemática social, sin embargo, existen muchas dificultades de diversa índole (prejuicios sociales), además de limitaciones metodológicas como la escasez de datos estadísticos cuyo valor es cuestionable. Con todo, se puede recurrir al uso de diversas fuentes de información para continuar despejando interrogantes sobre el tema desde una perspectiva histórica.

Conclusiones

Debido al vacío historiográfico que existe sobre el tema, el objetivo de esta investigación fue sólo plantear algunos puntos de partida que lleven a emprender otros estudios. El suicidio es un fenómeno complejo que se puede abordar desde distintas disciplinas y perspectivas teórico-metodológicas. Es un acto que tiene que ver tanto con aspectos individuales como sociales, por lo que su estudio requiere de un enfoque integral.

El interés se centró en resaltar el papel que desempeñó la prensa en la definición del suicidio como un problema social. Se hizo énfasis en cómo los casos de suicidio difundidos a través de la prensa despertaron el interés de médicos y juristas por el tema, y cómo ante la ausencia de estadísticas sobre suicidio en México, éstos se remitieron a las noticias suministradas por los periódicos para señalar la importancia del fenómeno dentro de la sociedad.

Las interpretaciones sobre el suicidio reflejaron la inquietud de la prensa y de los especialistas por las transformaciones que experimentó la Ciudad de México a finales del siglo XIX y principios del XX, relacionadas con el crecimiento urbano y la secularización social, percibiéndose como una consecuencia negativa del progreso. No obstante, el suicidio fue explicado desde una perspectiva individual, como síntoma de una enfermedad mental de origen hereditario, en lugar de un fenómeno derivado de la dinámica social. Si bien los factores sociales estuvieron presentes en el discurso sobre el suicidio, estos fueron considerados sólo como coadyuvantes o desencadenantes del acto, no como la causa principal, por lo que, en general, predominó una explicación determinista del suicidio.

A pesar de que hubo un interés por explicar científicamente el suicidio recurriendo a los avances de disciplinas como la psiquiatría, el derecho, la estadística, la psicología y la sociología, los juicios morales y religiosos continuaron presentes en la interpretación del suicidio, mismos que se mantienen en la actualidad. Asimismo, amparados en principios científicos como los del darwinismo social y el degeneracionismo, los suicidas fueron descalificados como

individuos no aptos, débiles, vencidos en la lucha por la vida, desadaptados y degenerados.

Como se mencionó, tanto para la prensa como para médicos y juristas el suicidio constituyó una “epidemia” que iba en aumento, y afectaba a hombres y mujeres de diferentes edades y clases sociales. Se consideró que era más frecuente en la ciudad porque en ésta la lucha por la vida era más intensa, especialmente para los inmigrantes, a quienes les resultaba más difícil adaptarse a las circunstancias de la vida urbana, por lo que eran más vulnerables al suicidio.

El aumento del suicidio también se atribuyó a la disminución de las creencias religiosas que, en opinión de los grupos conservadores, había propiciado el liberalismo a través de la educación laica. Se vio a la modernización como una amenaza para la moral social, pues se creyó que la lectura de periódicos, el cinematógrafo y el teatro contribuían la perversión de las costumbres y la multiplicación de diversos vicios dentro de la sociedad.

Las transformaciones que experimentó la prensa a finales del siglo XIX también se asociaron con el incremento del suicidio, pues si bien a través de ésta el suicidio adquirió mayor visibilidad social, se pensó que la forma en que presentaba las noticias, con muchos detalles, favorecía su contagio o imitación, por lo que se recomendó su supresión.

Las primeras aproximaciones al estudio del suicidio en México se hicieron desde la medicina legal. Bajo la influencia de la psiquiatría francesa estos especialistas interpretaron el suicidio como síntoma de una enfermedad mental hereditaria. Luis Hidalgo y Carpio, un reconocido médico legista de la época insistió en la necesidad de indagar acerca de los antecedentes familiares de los suicidas con el fin de determinar las causas de la muerte.

El periódico *El Imparcial*, a partir de las ideas del darwinismo social, concibió el suicidio como una patología con carácter hereditario que se presentaba entre los individuos ineptos y débiles vencidos en la lucha por la vida. Si bien el suicidio se relacionó con el proceso de modernización que experimentó la Ciudad

de México, éste se explicó desde una perspectiva individual, atribuyéndose a la incapacidad del individuo de adaptarse a los nuevos cambios.

Bajo la influencia del degeneracionismo, teoría formulada por Morel, el suicidio fue visto como un estigma de degeneración, es decir, se pensó que los suicidas presentaban una “constitución anormal” asociada frecuentemente con el consumo de alcohol y la cual era transmitida de generación en generación.

Entre las medidas que se propusieron para prevenir el suicidio, las enfermedades mentales, la criminalidad, el alcoholismo, la prostitución, las enfermedades venéreas y otros padecimientos que afectaban a la población, estuvieron la obligatoriedad del certificado médico prenupcial con el que se buscaba evitar la propagación de estos vicios y enfermedades a través de la herencia. Sin embargo, la educación fue la herramienta a través de cual se esperaba transformar a la sociedad y limitar, por medio un diagnóstico precoz en la infancia, la influencia de los factores hereditarios que contribuían al desarrollo de “anormalidades” y conductas antisociales.

De manera particular, médicos, juristas e incluso los mismos periodistas insistieron en que se dejaran de publicar noticias sobre suicidios en la prensa por considerar que ejercían una influencia negativa sobre los “cerebros predispuestos” o los potenciales suicidas. Algunos de ellos también propusieron sancionar el intento de suicidio como medida de prevención, argumentando que representaba una amenaza para la estabilidad social y la productividad de la nación.

En este sentido, la preocupación que existió entre los médicos, juristas y periodistas por el aumento de los suicidios en el país no se plasmó en la legislación, pues en ninguno de los tres códigos penales que estuvieron vigentes durante este periodo se consignó el suicidio como un delito. Sólo se sancionó la inducción y el auxilio al suicidio. No obstante, el suicidio fue calificado frecuentemente como un “delito” y un “crimen” que atentaba contra las leyes divinas, naturales y humanas.

Por otro lado, si bien las estadísticas que se utilizaron están incompletas y no necesariamente reflejan la situación real sobre el suicidio en México en esa época, a través de ellas y de las noticias recopiladas en la prensa fue posible conocer algunas de las características de los suicidas y del suicidio en la sociedad mexicana. El interés no consistió en indagar acerca de si hubo o no un aumento o disminución del suicidio entre 1876-1940. La percepción de una “epidemia de suicidios” que existió en dicho periodo pudo haber sido real, o el resultado del perfeccionamiento de los procedimientos de registro, el aumento de la población o la amplia difusión de este tipo de muertes a través de la prensa. Hace falta emprender más investigaciones sobre el tema que nos permitan dilucidar o profundizar en estas cuestiones.

Cabe subrayar que entre finales del siglo XIX y principios del XX las principales interpretaciones sobre el suicidio fueron las que surgieron de las teorías psiquiátrica, sociológica y psicodinámica, sin embargo, gracias a los avances científicos y a las investigaciones realizadas se ha progresado en la comprensión del fenómeno. En la actualidad existe toda una conceptualización de la conducta suicida que va de la ideación hasta la consumación del acto, así como diferentes tipologías de suicidios, fuentes, técnicas y métodos de investigación, que han sido sistematizados por la Suicidología, disciplina fundada en la década de 1960 en Estados Unidos por Erwin Shneidman.

Respecto a la relación entre suicidio y herencia, ésta aún se mantiene vigente, así por ejemplo se han realizado estudios sobre gemelos, que han revelado que los gemelos monocigóticos, que comparten 100% de sus genes, tienen una concordancia significativamente mayor tanto para el suicidio como para el intento de suicidio que los gemelos dicigóticos, que comparten 50% de sus genes. Asimismo, los resultados de un estudio de casos de niños adoptados revelaron que, entre los que se suicidaron, fue más frecuente la existencia de familiares biológicos que se quitaron la vida, lo que podría indicar que hay una

predisposición genética al suicidio.²⁷³ Además, se están llevando a cabo investigaciones para encontrar el gen del suicidio.

No obstante, a pesar de estos avances científicos, de que ha aumentado la tasa de suicidios en el país y de que ésta constituye la segunda causa de muerte entre los jóvenes, sigue predominando una concepción psiquiátrica del suicidio, se insiste en explicarlo como un acto individual resultado de una enfermedad mental, principalmente la depresión. Igualmente, prevalece la condena social que se manifiesta en la culpabilización de la familia del suicida.

De esta manera, es importante conceptualizar el suicidio como un problema social, pues aunque en apariencia es un acto individual, éste ocurre dentro de un contexto más amplio, por lo que su comprensión puede enriquecerse mediante el análisis de los aspectos sociales y culturales. El suicidio es un fenómeno multifactorial que puede estudiarse a partir de diversas disciplinas.

El análisis del tema desde la perspectiva histórica nos permitió despejar diversas interrogantes cómo: cuál era la concepción que se tenía del suicidio en esa época, cómo influyó el contexto social y cultural en su explicación, quiénes se ocuparon de reflexionar del tema, cuáles fueron las principales causas a las que se atribuyó el suicidio, en qué teorías científicas se fundamentó su interpretación, cuáles eran las actitudes ante el suicidio y las acciones que se propusieron para prevenirlo. También nos ayudó a ver cuál era la magnitud del problema dentro de la sociedad y cuáles eran las características del suicidio, todo ello con la finalidad de comprender cómo ha ido evolucionando dicho comportamiento a lo largo del tiempo y cómo se fue construyendo el conocimiento acerca del mismo.

En esta investigación se vio como el suicidio fue adquiriendo importancia dentro de la sociedad a partir de la difusión de noticias en la prensa, las cuales despertaron el interés de médicos y juristas por el tema. En este sentido cabe subrayar que el suicidio continúa ocupando un lugar relevante en los medios de

²⁷³ Krug, Etienne, Dahlberg, Linda, Mercy, James, et. al., *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, Washington, Organización Mundial de la Salud, 2003, p. 211.

comunicación. Muchos jóvenes anuncian su suicidio a través de las redes sociales, dejan mensajes de despedida e incluso graban su muerte. Además existen numerosos sitios web donde se dan consejos acerca del método más eficaz para quitarse la vida. Así que el papel que desempeñan estos medios sobre el suicidio debe seguir explorándose con el fin de implementar medidas que contrarresten su influencia.

Finalmente, cabe subrayar que las interpretaciones sobre el suicidio se relacionaron con el contexto social e ideológico de la época, el desarrollo de la medicina legal, la psiquiatría, el derecho penal, la estadística y las transformaciones de la prensa con su énfasis en la nota roja.

Fuentes y Bibliografía

Fuentes hemerográficas

El Siglo Diez y Nueve
El Tiempo
El Nacional
Diario de Jurisprudencia
El Foro
El Diario del Hogar
El Imparcial
El País
Excelsior
La Prensa
Criminalia
Revista Mexicana de Psiquiatría, Neurología y Medicina Legal
Archivos de Neurología y Psiquiatría de México
Gaceta Médica de México
Revista Mexicana de Higiene Mental

Bibliografía

Abarca Beltrán, Francisco Javier, *El suicidio en México. Problema social, individuo y poder institucional (1830-1875)*, Tesis de Licenciatura, UNAM, 2011.

Agostoni, Claudia, "Salud pública y control social en la Ciudad de México a fines del siglo XIX", en *Historia y grafía*, núm. 17, 2001, pp. 73-97.

Aguilar Platas, Blanca, "1917-1934: los Caudillos", en Cano Andaluz, Aurora, *Las publicaciones periódicas y la historia de México*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Bibliográficas, 1995.

Aréchiga Córdoba, Ernesto, "'Dictadura sanitaria', educación y propaganda higiénica en el México Revolucionario, 1917-1934", en *Dynamis*, núm. 25, 2005, pp. 117-143.

Barbosa Mario, *El trabajo en las calles. Subsistencia y negociación política en la ciudad de México a comienzos del siglo XX*, México, El Colegio de México, UAM-Cuajimalpa, 2008.

Beccaria, César, *De los delitos y las penas*, México, Fondo de Cultura Económica, 2000.

Beteta, Ramón, *La mendicidad en México*, México, Beneficencia Pública del D.F., 1931.

Briseño, Lillian, "La moral en acción. Teoría y práctica durante el porfiriato", en *Historia Mexicana*, vol. 55, núm. 2, octubre-diciembre 2005, pp. 419-460.

Burkholder de la Rosa, Arno, "El periódico que llegó a la vida nacional. Los primeros años del diario Excélsior (1916-1932)", en *Historia Mexicana*, vol. 58, núm.4, abril-junio 2009.

Campos Ricardo, Martínez, José y Huertas, Rafael, *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 2000.

Cantú Corro, José, *El suicidio. Estudio histórico, filosófico, jurídico y sociológico*, México, Imprenta del "Asilo Patricio Sanz", 1924.

Carrillo, Ana María, "Economía, política y salud pública en el México porfiriano (1876-1910)", en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 9 (suplemento), 2000, pp. 67-87.

Cohen Agrest, Diana, *Por mano propia. Estudio sobre las prácticas suicidas*, México, Fondo de Cultura Económica, 2007.

Del Castillo, Alberto, "Entre la moralización y el sensacionalismo. Prensa, poder y criminalidad a finales del siglo XIX", en *Hábitos, normas y escándalo. Prensa, criminalidad y drogas durante el porfiriato tardío*, México, Plaza y Valdés, 1997.

Durkheim, Emile, *El suicidio*, Madrid, Akal, 2003.

Gallo, Rubén, *Freud en México. Historia de un delirio*, México, Fondo de Cultura Económica, 2013, 371 p.

González Marín, Silvia, *Prensa y poder político. La elección presidencial de 1940 en la prensa mexicana*, México, Siglo XXI, 2006.

Gortari Rabiela, Hira de, "¿Un modelo de urbanización? La ciudad de México de finales del siglo XIX", en *Secuencia*, núm. 8, 1987.

Guerrero, Julio, *La génesis del crimen en México. Estudio de psiquiatría social*, México, Porrúa, 1977.

Hale, Charles, *La transformación del liberalismo en México a fines del siglo XIX*, México, Fondo de Cultura Económica, 2002.

Healy, Roisin, "Suicide in Early Modern and Modern Europe", en *The Historical Journal*, vol. 49, núm. 3, 2006.

Hernández Rivera, Salvador, *Breves consideraciones sobre el suicidio*, Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Medicina, 1936.

Hidalgo y Carpio, Luis, *Compendio de Medicina Legal*, Tomo I, México, Imprenta de Ignacio Escalante, 1877.

Huertas, Rafael, *Locura y degeneración*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Centro de Estudios Históricos, 1987.

Knight, Alan, "Estado, revolución y cultura popular en los años treinta", en *Perspectivas sobre el cardenismo. Ensayos sobre economía, trabajo, política y cultura en los años treinta*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco, 1996, pp. 297-324.

Lechuga, Guillermo, *La higiene mental en México*, México, D.A.P.P., 1937.

Legorreta Castañeda, Rafael, *El suicidio*, México, Tesis de Licenciatura, UNAM, Facultad de Derecho, 1934.

Lerner, Jesse, *El impacto de la modernidad: fotografía criminalística en la ciudad de México*, México, Turner, CONACULTA, INAH, 2007.

Loyo, Engracia, *Gobiernos revolucionarios y educación popular en México, 1911-1928*, México, El Colegio de México, 1999.

MacDonald, Michel, "Suicide and the rise of de popular press in England" en *Representations*, núm. 22, 1988, pp. 36-55.

MacDonald, Michael, "The medicalization of suicide in England: laymen, physicians and cultural change, 1500-1870", en *The Milkbank Quaterly*, vol. 67, 1989, pp. 69-91.

Maldonado y Morón, Ignacio, *Estudio del suicidio en México, fundado en datos estadísticos*, México, Tesis de Medicina, 1876.

Méndez, Enrique, "Aumenta con rapidez el suicidio entre adolescentes y jóvenes en México", en *La Jornada*, 17 de enero de 2014.

Morales, Dolores, "La expansión de la ciudad de México en el siglo XIX: el caso de los fraccionamientos", en Moreno Toscano Alejandra (Coord.), *Ciudad de México: Ensayo de construcción de una historia*, México, SEP, INAH, Departamento de Investigaciones Históricas, 1978.

Morán, Jesús, *Ligeras consideraciones sobre el suicidio en México*, México, Tesis de Medicina, 1891.

Organización Mundial de la Salud, *Prevención del suicidio. Instrumento para profesionales de los medios de comunicación*, Ginebra, 2000.

Piccato, Pablo, *Ciudad de sospechosos: crimen en la ciudad de México, 1900-1931*, México, CIESAS-CONACULTA, 2010.

Ríos Molina, Andrés, *La locura durante la Revolución Mexicana. Los primeros años del Manicomio General La Castañeda, 1910-1920*, México, El Colegio de México, 2009.

-----, "Indigencia, migración y locura en el periodo posrevolucionario", en *Historia Mexicana*, vol. 59, núm. 4, abril-junio 2010, pp. 1295-1337.

Rodríguez Kuri, Ariel, *Historia del desasosiego. La revolución en la ciudad de México, 1911-1922*, México, El Colegio de México, 2010.

Rivera-Garza, Cristina, "Por la salud mental de la nación: vida cotidiana y Estado en el Manicomio General de La Castañeda, México, 1910-1930", en *Secuencia*, núm. 51, septiembre-diciembre, 2001.

Romero Valle, Ana María, *El suicidio a finales del siglo XIX (1899). Visiones predominantes en la prensa*, Tesis de Licenciatura, UNAM, 2001, 255 p.

Roumagnac, Carlos, *La estadística criminal en México*, México, Imprenta de Arturo García Cubas, 1907.

Sacristán, Cristina, "Para integrar a la nación. Terapéutica deportiva y artística en el Manicomio de La Castañeda en un momento de reconstrucción nacional, 1920-1940", en *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, México, UNAM-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008.

-----, "La contribución de La Castañeda a la profesionalización de la psiquiatría mexicana, 1910-1968", en *Salud Mental*, vol. 16, núm. 6, noviembre-diciembre de 2010, p. 475-478.

Shorter, Edward, *A History of Psychiatry from the Era of the Asylum to the Age of Prozac*, Estados Unidos, John Wiley & Sons, 1997.

Speckman Guerra, Elisa, "La identificación de criminales y los sistemas ideados por Alphonse Bertillon: discursos y prácticas. (Ciudad de México 1895-1913)", en *Historia y grafía*, núm. 17, 2001.

-----, "Las tablas de la ley en la era de la modernidad. Normas y valores en la legislación porfiriana", en *Modernidad, tradición y alteridad*, pp. 241-270.

-----, "Los jueces, el honor y la muerte. Un análisis de la justicia (Ciudad de México, 1871-1931)", *Historia Mexicana*, Vol. 55, Núm. 4, 2006, pp. 1420-1421.

-----, *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (Ciudad de México, 1872-1910)*, México, El Colegio de México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2007.

Stengel, Erwin, *Psicología del suicidio y los intentos suicidas*, Buenos Aires, Paidós.

Stern, Alexandra, "Madres conscientes y niños normales: la eugenesia y el nacionalismo en el México posrevolucionario, 1920-1940" en Laura Cházaro (coord.), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, México, El Colegio de Michoacán-Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, pp. 293-336.

Urías Horcasitas, Beatriz, "Degeneracionismo e Higiene Mental en el México posrevolucionario (1920-1940)", en *Frenia. Revista de Historia de la psiquiatría*, 2004.

-----, *Historias secretas del racismo en México (1920-1950)*, México, Tusquets Editores, 2007.