



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES
ESCUELA DE POSTGRADO

MOTIVACIONES Y ATRIBUCIONES DE RESPONSABILIDAD DEL
SUICIDIO EN LA JUSTICIA CHILENA. SANTIAGO Y SAN FELIPE, 1920-1940

Tesis para optar al grado de Magíster en Historia

DANIELA BELMAR MAC-VICAR

Profesora Guía:

Isabel Jara Hinojosa

Santiago de Chile
2017

RESUMEN

La presente investigación se propone abordar el problema del suicidio en Chile, específicamente en Santiago y San Felipe entre los años 1920 y 1940, en sus dimensiones judiciales, médicas y socio-afectivas. A través de un conjunto de tesis de grado realizadas en la Universidad de Chile describiremos cómo el debate jurídico y médico se instaló en la discusión sobre el suicidio en Chile. Posteriormente, analizaremos los registros y testimonios presentes en las investigaciones judiciales que se levantaron después de los suicidios y que están disponibles en el Archivo Nacional de Chile.

El objetivo de este trabajo es analizar las explicaciones, motivaciones o significaciones sobre el suicidio y sobre las relaciones sociales en que este se produjo. Con ello, se pretende identificar de qué maneras los suicidas y sus cercanos atribuyeron a sí mismos o a otros cierta responsabilidad por la muerte autoimpuesta. En este sentido, la investigación concluye que en la Justicia, la atribución de responsabilidad estuvo dirigida a las razones objetivas y materiales de la muerte mientras que, en el caso de los suicidas y sus deudos, estuvieron enfocadas, sobre todo, en sus relaciones familiares y amorosas. Respecto de los suicidas, notamos que hubo diferencias en la atribución que hicieron hombres y mujeres en el marco judicial: ellas tendieron a atribuir su suicidio o intento de suicidio a sus parejas o familiares, mientras ellos tendieron a atribuirla a sí mismos, a personas que tenían cierta jerarquía sobre sus vida o a condiciones externas (como la pobreza o la enfermedad), negando la implicancia de otras personas de la misma edad.

DEDICATORIA

A lo largo de la historia, el suicidio ha constituido un tema de enorme interés. De hecho, en la introducción de “El Mito de Sísifo”, Camus enciende la atención del lector al anunciar que el único problema filosófico verdaderamente serio es si la vida merece o no la pena. La respuesta a la pregunta por el sentido –tener un sentido en la vida– aparece así como una especie de derecho humano, de hito fundante de cualquier acción subsecuente.

La aventura de incorporar estas experiencias íntimas en la investigación científica sugiere problemas metodológicos que no siempre pueden resolverse con soltura, y sin embargo, creo que es ahí donde reside la riqueza del conocimiento que a continuación intento desarrollar. Se trata de identificar una especie *resto*, como diría Agamben. En el caso del suicidio, se trata de eso que quedó de lo que no se pudo enunciar, de lo que la voz del sujeto no pudo traducir –ante los otros– sobre su propia experiencia. En otras palabras, de lo que terminó, al fin y al cabo, por carecer de sentido.

El interés científico a veces difiere del interés íntimo. Es lo que me tocó vivir cuando leí la carta de despedida que Enrique Lazo le escribió a su enamorada: su significado fue tan vago que hasta la Justicia interpretó que estaba inconclusa. Por mi parte, tal vez sin la valentía suficiente, interpreté desde la intención historiadora. Desde ese lugar de pretensión científica la carta no tenía nada específico que aclarar a los objetivos que me había propuesto, entonces la excluí (casi) de mis análisis textuales. Sin embargo, esa fue la carta que más significado le dio a mi investigación: “Estimada Amalia, es tan triste mi desgracia, que no puedo”, su significado no es histórico. Su intención es excesiva: “No puedo”. Y probablemente, el no poder conduzca al más íntimo sentimiento humano: querer lo que no se puede, lo que no “pude”, lo que no “podía”... y aún así creer que, tal vez “si lo hubiera hecho de modo distinto...”. Pero no se puede –no se pudo– y, para los sujetos que investigué, la idea de la muerte avanzó arrasándolo todo, incluso la vida.

Esta investigación esta dedicada a cinco personas: David Reffer, Teófilo Belmar, Teresa Cuevas, María Teresa Munita y Gabriel Mac-Vicar. El primero fue un amigo querido; los demás son mis antepasados. Los tres primeros atentaron contra sí mismos, los dos últimos se abandonaron ante su propia existencia: ella perdió la memoria y él, joven, murió lejos de sus hijos intentando recobrarlos. A todos los excedió el dolor que la vida les ofreció.

AGRADECIMIENTOS

Fueron muchas las personas que colaboraron en mi reflexión sobre la muerte voluntaria a lo largo de este extenso proceso de investigación, análisis y escritura. No hay duda: Primero fueron 5 personas. De ellas cuales 3 pusieron fin a su vida de modo voluntario, luego personas ávidas de un sentido que debe permitir vivir.

Le agradezco, en primer lugar, a Isabel Jara, mi profesora guía. Su lectura atenta a mis propuestas imberbes dieron lugar a horas y horas de trabajo en las que ella me comentó sus prevenciones, críticas y alcances. En especial le agradezco el cuidado y la paciencia que tuvo y que son propias de una académica empeñada en la búsqueda de un conocimiento que pretende significar algo para el presente.

Les agradezco, en segundo lugar, a Eduardo Belmar Mac-Vicar y a Héctor Rojas por las horas dedicadas a la corrección de mi escritura. Sus agudos acentos narrativos y sus correcciones de estilo se notan en las partes más logradas de la tesis.

En tercer lugar, le agradezco a mis amigas Camila Krauss y a Gabriela Polanco por su apoyo en la recolección de las fuentes.

También, agradezco las discusiones que tuve con David Belmar Mac-Vicar, quien me entregó interesantes claves de análisis para el tratamiento de las fuentes; a Mario Fabregat por el diálogo amigo que me ofreció y por las divergencias de nuestras discusiones; a Eduardo Belmar García (mi padre) por ser una voz aguda y criteriosa sobre estos temas y a Verónica Mac-Vicar Munita (mi madre) por alentarme con sus reflexiones sobre el dolor y la vida. A ambos les agradezco su apoyo material, moral y reflexivo y a todos los demás los minutos y horas que escucharon atentos la lectura de mi escritura.

Además, les agradezco a mis amigos y/o colegas por haberme acompañado o por haber contribuido con ideas o bibliografía: María Eugenia Mena, Javiera Letelier, Paula Lara, Mariana Labarca, Soledad Zárata, Pablo Toro, Manuel Gárate, Daniel Palma y Marcos Fernández.

Por último, le agradezco a las revistas *Historia y Justicia* y *Nuevo Mundo*, *Mundos Nuevos* por haberme dado la oportunidad de publicar algunos de los resultados de esta investigación.

ÍNDICE

Introducción 1 – 13

Capítulo I. Conceptos y enfoques	14 – 54
Estudios sobre el suicidio	14 – 23
Suicidio, acontecimiento y experiencias límite	23 – 35
Suicidio: testimonio y afectos	35 – 47
Suicidio y crisis	47 – 52
Capítulo II. Contextos y prácticas implicadas	53 – 98
Cuestión social, crisis y suicidio en Santiago y San Felipe, 1920-1940	54 – 55
Santiago y San Felipe	55 – 60
Contexto nacional	60 – 70
Contexto jurídico: significaciones y valoraciones	70 – 80
Contexto médico: significaciones y valoraciones	80 – 86
La práctica judicial: procedimientos	86 – 90
Instituto Médico Legal y autopsia	90 – 98
Capítulo III. Motivaciones y atribuciones de responsabilidad	99 – 210
Contextos sociales	99 – 125
Motivaciones del suicidio: testimonio y cartas	126 – 128
Los testimonios del suicida y sus cercanos	128 – 210
La responsabilidad	128 – 132
La neurastenia, la melancolía y el aburrimiento como explicaciones	133 – 140
El suicido como equivocación	140 – 148
Motivaciones declaradas del suicidio	148 – 149
Motivaciones y relaciones familiares	149 – 167
Motivaciones y relaciones de pareja	168 – 190
Suicidas homicidas	191 – 196
Motivaciones y problemas económicos	196 – 201
Motivaciones y enfermedad	201 – 210
Conclusión	211 – 219
Fuentes y Bibliografía	220 – 228

INTRODUCCIÓN

I

El 13 de septiembre de 2016, en una sesión especial de la Cámara de Diputados que tuvo la presencia de la Ministra de Salud y la de Educación para discutir el problema del suicidio en Chile, se expusieron las estadísticas sobre suicidio informadas por la Organización Mundial de la Salud. En todos los países de la OCDE las tasas de suicidio habían tendido a disminuir, excepto en Chile y Corea del Sur, en los que las tasas de suicidio en niños y adolescentes habían aumentado. Según la OMS la principal causa del suicidio es la depresión. Por ello los diputados Marcela Hernando (Partido Radical) e Iván Flores (Partido Demócrata Cristiano), solicitaron a la Cámara la implementación de un plan integral de salud mental y una inyección de recursos al programa de prevención del suicidio vigente¹.

Alrededor de 1500 personas al año se quitan la vida en Chile, pero quienes lo intentan son casi veinte veces más². El problema del suicidio y del intento de suicidio es grave y cada vez más organizaciones apoyan su prevención. Ejemplo de ello son las iniciativas lanzadas por la fundación “Todo Mejora”, que busca atender a la población LGBT joven y que tiene una línea de chat abierta a personas en crisis suicida, otra es “el teléfono de la esperanza”, iniciativa de una ONG española presente en nueve países de América Latina, incluido Chile, al que personas con ideación suicida pueden llamar y recibir asistencia.

¹ Cámara de Diputados, “Sesión 70ª especial, en martes 13 de septiembre de 2016, de 16:38 a 18:25 hrs”, Cámara de Diputados de la República de Chile, https://www.camara.cl/trabajamos/sesion_tabla.aspx?prmid=3394 (consultada el 2 de enero de 2017).

² Cámara de Diputados, “Sesión 70ª”, 8.

Sabemos, a partir del análisis histórico que expondremos más adelante, que en periodos de crisis económica aumentan los números de personas que mueren por esta causa, sin embargo durante los últimos diez años en Chile no ha habido crisis de importancia por lo que, como argumento que explica el fenómeno, la crisis pareciera atravesar otras dimensiones de lo social. Una de las hipótesis con que los especialistas explican el asunto atiende al problema de la desigualdad, consecuencia del modelo económico imperante³. Desde esta perspectiva, el suicidio puede ser entendido como la consecuencia de la vida de una persona que no consiguió sentirse parte de una comunidad o parte de un sentido o como la conclusión de una vida de esfuerzo infructífero, es decir, como corolario de una crisis personal.

Nos interesa que en la actualidad el suicidio aparece como algo más o menos irremediable, como el desenlace de una enfermedad mental que no se pudo curar o, incluso, que era incurable. Un caso de suicidio bullado en la prensa en 2013 fue el de Pablo Ramdohr, un joven bioquímico que programó una nota en su blog llamado “nada importa”, para que fuera publicada horas después de su muerte. En ella atribuye su suicidio al hecho de tener una “mente rota” y así hace alusión a una suerte de “condición” de vida: “Lamentablemente y por más que lo he intentado no he podido amarme a mi mismo. Y vivir así es una tortura. Y todo por mi mente rota”. Al describir sus esfuerzos por sentirse bien asegura que fueron irrelevantes⁴. De alguna manera, en su análisis pesó más su condición que su voluntad, es más, su condición (la mente rota) habría determinado su acto. El suicidio atiende a ciertas interpretaciones sobre la vida que hace una persona y es desde ahí también de donde surge la idea de que el suicidio pueda ser un acto de la voluntad

³ Dagoberto Duarte, *Suicidio en Chile: un signo de exclusión* (Santiago: Editorial Universitaria, 2007), 18.

⁴ Pablo Ramdohr, “Azida de Sodio”, Blog *Nada Importa*, <http://opiados.blogspot.cl> (consultada el 2 de enero de 2017).

personal. Creemos que esto complejiza aún más el problema sobre si puede ser entendido como un acto libre o meramente como la consecuencia de una condición dada por la enfermedad.

A lo largo del siglo XX, nuestro país experimentó cambios acelerados y los modelos económicos existentes buscaron hacerse cargo de ellos. En la actualidad, las posibilidades de endeudamiento que el modelo económico le otorga a la población chilena plantea el problema de la frustración: la sociedad de consumo crea expectativas que la condición económica, muchas veces, es incapaz de cumplir, aún cuando las personas trabajen duramente por su bienestar. Esa experiencia de frustración la vemos diariamente en la televisión y en la calle, por ejemplo, en las inversiones que hacen muchos jóvenes para realizar estudios universitarios con préstamos bancarios en escenarios laborales monopolizados por las redes de contacto y de poder; también en pequeños emprendimientos comerciales que terminan fracasando producto de la competencia desleal de las grandes empresas, de modo que quienes los intentan terminan muchas veces más empobrecidos que antes. De algún modo, el modelo económico imperante en Chile deja mucho espacio a la frustración de quienes intentan obtener el ascenso social que el discurso que sostiene el modelo antes señalado ofrece, pero que sin embargo, normalmente solo es realizable para un grupo pequeño de la población.

Eduardo Miño, un miembro del Partido Comunista, antiguo trabajador de Pizarreño víctima del asbesto, es un representante del suicidio que se justificó en la injusticia social. Una tarde de diciembre de 2001 entregó una carta a los transeúntes de la Plaza de la Constitución en la que reclamaba a la industria de pizarreño y al gobierno chileno por no haber protegido a los trabajadores y haber permitido la muerte de más de 300 personas a

esa fecha. Luego se clavó un cuchillo en el abdomen y se prendió fuego en la plaza pública. Murió⁵.

A partir de esta fotografía de la realidad actual nos surge la inquietud por la expresión de la frustración en el pasado y, en esa línea, por su versión más radical: el suicidio. Ciertamente, las transformaciones que ha tenido la sociedad chilena en los últimos 40 años plantean desafíos específicos con respecto a este tema que esta investigación no pretende resolver. De hecho, en las últimas décadas la psicología y la psiquiatría han entregado claves de análisis sobre las conductas que adoptan los sujetos frente a situaciones dolorosas que evidencian lo complicado que les resulta a los profesionales evaluar una enfermedad e identificar y aplicar tratamientos exitosos.

En los últimos años, los manuales de salud mental han clasificado las conductas de los individuos otorgando respuestas y soluciones que han sido efectivas para el control estatal de la población. Hoy vemos cómo los países estudian los índices de felicidad o de dolor entre sus habitantes. En ese ejercicio positivista, la historia individual es muchas veces invisibilizada por los diagnósticos. De alguna manera, el diagnóstico genera un prejuicio que imposibilita el análisis biográfico o, dicho en otras palabras, la conciencia histórica se ve afectada por las conclusiones causales e “irrefutables” de la medición. Creemos que este tipo de datos anulan o descuidan la narración de una historia cuando son entregados sin otros antecedentes. Este problema no es nuevo y algunas ramas de la psicología discuten con las perspectivas psiquiátricas más tradicionales y evitan los diagnósticos por su reducida especificidad biográfica. Desde esta perspectiva, la depresión,

⁵ Emol, “Hombre se quemó a lo bonzo frente a La Moneda”, Emol, 30 de noviembre de 2001, <http://www.emol.com/noticias/nacional/2001/11/30/72625/hombre-se-quemo-a-lo-bonzo-frente-a-la-moneda.html> (consultada el 2 de Enero 2017).

como enfermedad mental que conlleva determinados síntomas y como la explicación causal que los especialistas le otorgan al suicidio, resulta insuficiente.

II

Durante la primera mitad del siglo XX no se hablaba de depresión, al menos no en ámbitos cotidianos ni jurídicos. Aunque la salud mental estaba en desarrollo y Chile contaba con cierta asistencia pública en ese sentido (un ejemplo es la Casa de Orates, fundada en 1859), todavía no impregnaba los análisis realizados en función de las Políticas Sociales ni tampoco en su aplicación. El fue conceptualizado como una consecuencia de determinados problemas sociales como el alcoholismo, la violencia intrafamiliar, el hacinamiento y la pobreza material y moral, entre otros. Como veremos en algunas de las tesis médicas del periodo que tratan este tema se esbozan ciertos diagnósticos, pero las claves de análisis de las políticas públicas y del mundo jurídico no atendían a ellos en términos terapéuticos sino a sus causas sociales. Dicho en otras palabras, lo que consiguieron las demandas sociales surgidas a raíz de la Cuestión Social fue que a partir de 1920 el Estado Chileno comenzó a preocuparse por la regulación e intervención de aspectos de la vida de los sujetos que hasta ese momento habían ocupado el lugar de lo privado, pero no necesariamente hubo cambios conceptuales en la apropiación del lenguaje médico experto por parte de los organismos del Estado.

El lugar público que ocupó el suicidio dentro de la primera mitad del siglo XX fue sobre todo judicial. La legislación de ese periodo no lo consideraba un delito, sin embargo, la posibilidad del auxilio al suicidio o del homicidio obligaba a los organismos pertinentes a realizar una investigación que lo acreditara. De esta forma, los testimonios de los deudos y del propio suicida (cuando sobrevivió o cuando dejó cartas) eran importantes para el

sobreseimiento judicial o para la sentencia en caso de hallarse un culpable. Estos expedientes contienen información relevante sobre lo que los suicidas y deudos creyeron que era pertinente decir ante la justicia para explicarles a otros la autolesión. Si bien son testimonios que tienen una intención judicial y por lo tanto un sesgo claro, revelan algunas de las problemáticas que para los sujetos que estudiamos fueron verosímiles como razones de la muerte.

El objetivo que la presente investigación se propone es analizar las explicaciones, motivaciones o significaciones (incluidas las atribuciones de responsabilidad), sobre el suicidio y sobre las relaciones sociales en que este se produjo, encontradas en los sumarios judiciales de Santiago y San Felipe entre 1920 y 1940. Para ello, analizaremos los juicios sobre la muerte voluntaria presentes en las tesis de Derecho y de Medicina del periodo y luego describiremos las cartas y testimonios de los suicidas presentes en los expedientes para vincularlas con la noción de responsabilidad, cuando corresponda.

Si bien, la depresión es hoy una causa acreditada por el mundo experto para el suicidio, en la primera mitad del siglo otras palabras médicas fueron vinculadas al suicidio en el contexto judicial. Las referencias a la melancolía, la neurastenia o el aburrimiento indican cierta concepción de la enfermedad mental en el periodo, sin embargo, el rigor de su uso (a diferencia de la depresión, en la actualidad) no permite vincularlas a diagnósticos clínicos sino a características de la personalidad que fueron comunes en las descripciones que los sujetos hicieron sobre otros.

Con la intención de referirnos solamente al problema de las motivaciones, explicaciones y valoraciones referidas ante la Justicia sobre el suicidio (y no a sus causas determinantes), en esta investigación nos propusimos estudiar los expedientes disponibles en los archivos judiciales de Santiago y San Felipe, entre los años 1920 y 1940, en dos

ciudades que tienen características sociales diferentes pero que, a la vez, son cercanas en términos geográficos: Santiago, como centro neurálgico del país, y San Felipe, como espacio semi-rural vinculado a la capital.

Originalmente, esta investigación se interesó por la pregunta acerca de las explicaciones sobre suicidio dadas a la Justicia en el contexto santiaguino, entre 1920 y 1940, buscando atender a los posibles cambios en las explicaciones subjetivas que otorgaron los testigos en el marco de la crisis económica mundial de 1929, que en Chile afectó principalmente entre los años 1930 y 1933. Sin embargo, a lo largo de nuestro trabajo de archivo detectamos una notoria disminución en el número de expedientes hallados en Santiago para la década de 1930. Efectivamente, en el caso de la capital, el número de expedientes que se conserva en los archivos es significativamente menor al número de suicidios registrados anualmente por los Anuarios Estadísticos⁶. Si en la capital se mataron en promedio 250 personas al año, el archivo conserva un total de 27 casos documentados jurídicamente para 1920 y 2 para 1940, por ejemplo. Esta limitación nos obligó a efectuar un replanteamiento de la pregunta de investigación inicial.

La crisis económica no podía ser el eje central para ver las diferencias explicativas que ofrecieron los sujetos del periodo. De hecho, nuestra hipótesis inicial, que planteaba un cambio de las explicaciones del suicidio antes, durante y después de la crisis económica, no halló eco en las fuentes y no solo a causa de su escasez sino también porque las

⁶Archivo Nacional, *Registro diario de entrada de documentos*, 17 de enero de 1961, Santiago, 1961. Según la información recabada en el mismo Archivo, esta desproporción en el número de documentos disponibles para cada año podría deberse a que en 1961 el equipo directivo del Archivo Nacional decidió destruir algunos expedientes judiciales argumentando lo siguiente: “Se dio cuenta de haber examinado prolijamente en su totalidad por funcionarios del Archivo Nacional los mencionados expedientes para llegar al convencimiento de conservar únicamente los expedientes que traten de procesos políticos y de delitos que aun tengan trascendencia para la historia local y nacional”. Desconocemos las consideraciones que se usaron para estimar la “trascendencia” local y nacional de los documentos, sin embargo se observa una baja significativa en la existencia de documentos en el Archivo.

argumentaciones dadas no permiten generalizar conclusiones atribuibles a la economía, aun cuando la tasa de muertes hubiera aumentado estadísticamente en contextos de crisis. Por esto, nuestro objetivo propuesto se replanteó a analizar las valoraciones, explicaciones y/o motivaciones que hubiera en el periodo, para así detectar las atribuciones de responsabilidad que los suicidas y sus deudos hicieron ante la justicia sobre este hecho. Así, nuestra hipótesis es que la Justicia, los suicidas y sus deudos hicieron atribuciones específicas de responsabilidad sobre la muerte, ya fuera contra sí mismos o contra otros. En el caso de la Justicia, la atribución de responsabilidad estuvo dirigida a las razones objetivas y materiales de la muerte mientras que en el caso de los suicidas y sus deudos, estuvieron enfocadas en las relaciones afectivas que tuvieron. Respecto de los suicidas, hubo diferencias en la atribución que hicieron hombres y mujeres en el marco judicial: ellas tendieron a atribuir su suicidio o intento de suicidio a sus parejas o familiares, mientras ellos lo atribuyeron a sí mismos o asignaron la responsabilidad a condiciones externas (como la pobreza o la enfermedad), negando la implicancia afectiva de otras personas.

Para ello nos pareció imprescindible ampliar la muestra y decidimos buscar los casos de suicidio de una ciudad cercana a Santiago que tuviera relación con esta pero que, al mismo tiempo, tuviera condiciones diferentes. Los criterios de elección fueron generales: buscamos una ciudad semi-rural que estuviera cerca de Santiago, que tuviera contacto directo y estable con la capital y, por último, que poseyera un archivo documental ordenado y accesible. El objetivo de esta ampliación documental, entonces, fue encontrar registros que permitieran enriquecer la muestra de Santiago y al mismo tiempo dimensionar sus resultados. San Felipe cumplía todas estas condiciones y, lo que es tan importante como lo anterior, proporcionó una cantidad anual de casos más homogénea.

Los expedientes judiciales que analizamos en este estudio evidencian, además, la

relación que los sujetos de estas dos ciudades mantuvieron entre sí. En el caso de San Felipe, nos topamos con suicidas que andaban de paso por esa ciudad pero que tenían residencia estable en Santiago. Esto da cuenta, creemos, de un movimiento frecuente (estacional o circunstancial) de la población del periodo que corresponde a vínculos de dependencia entre ambas ciudades⁷.

Considerando la tensión existente entre lo urbano y lo rural, atendimos a dos realidades medianamente diferentes, pero geográficamente cercanas. Esto nos permitió, por un lado, evaluar algunas de sus diferencias, contrastarlas o complementarlas cuando lo consideramos pertinente y, por otro lado, permitió concluir que, a pesar de sus diferencias, la Justicia, los deudos y suicidas del periodo respondieron a una lógica argumentativa similar al momento de explicar el suicidio al Tribunal. Las diferencias del suicidio en ambas ciudades antes de responder a los medios de ejecución con los que se llevó a cabo se dirigieron al trasfondo argumentativo que hicieron los suicidas, los deudos y la justicia con respecto a esta determinación. En este sentido, concluimos que ambas realidades responden a lógicas sociales que nos permiten comprenderlas como una unidad de análisis atingente a los objetivos de esta investigación.

Para definir el marco temporal de nuestro estudio tomamos en cuenta la complejidad y variedad argumentativa que los actos de suicidio gatillaron en la población a nivel del aparato judicial en particular y del Estado en general (alcoholismo, pobreza, enfermedades y relaciones sociales). Nos interesa este periodo por tres razones principales:

1) A partir de la década de 1920 se generó un cambio radical en la concepción y orientación de las políticas sociales con la aprobación de un conjunto de leyes sociales en

⁷ Ver: Ximena Aranda, *Empleo, migración rural y estructura productiva agrícola* (Santiago: FLACSO, 1981) y Yolanda Athens, *Población de los centros poblados de Chile: 1875-1992* (Santiago: Instituto Nacional de Estadísticas, 1991).

1924.

2) Entre 1929 y 1932 el país fue afectado por una crisis económica de proporciones dantescas que desequilibró las expectativas sociales previas con respecto a un Estado que empezaba a tomar parte en asuntos de trabajo, salud, vivienda y educación.

3) Hacia el final del periodo, la ascensión al poder del Frente Popular consolidó en Chile la idea de un Estado que incorporaba preocupaciones sociales, fundada en la intervención del Estado en los asuntos públicos (ampliando la concepción de lo público).

Este proceso permite entender las décadas de 1920 y 1930 como un periodo pertinente.

Respecto a la metodología, nos centramos principalmente en la revisión cualitativa de los trabajos expertos y de los expedientes judiciales sobre suicidio realizados a lo largo del periodo estudiado en Chile, buscando detectar las explicaciones dadas a partir de la muerte voluntaria. Para ello, revisamos las tesis de grado de medicina y de derecho existentes para el periodo que tratan sobre el suicidio y evaluamos los juicios y valoraciones otorgados en ellas.

Posteriormente, analizamos la totalidad de investigaciones judiciales existentes en el Archivo Nacional Histórico y el Archivo Judicial de Santiago. Estas fuentes nos permiten comprender las principales explicaciones sociales que los suicidas y sus deudos dieron ante la justicia, pero también nos acercan a algunas de sus explicaciones más íntimas y subjetivas. Los sumarios contienen los resúmenes policiales del suceso, las declaraciones de testigos, cartas o notas de despedida cuando las hubo, autopsias o informes médicos, certificados de defunción y sentencias judiciales.

La información de la que dispusimos por esta vía revela que los suicidas de este estudio no fueron tratados por alguna enfermedad de índole mental por lo que, en conjunto,

estos expedientes son la muestra de información más completa de la que se dispone en el presente sobre la muerte de estos sujetos, y posiblemente también sobre sus vidas. La mayoría de los casos que mostramos aquí tratan de personas alejadas del mundo público y, por lo tanto, los casos analizados deben entenderse como un universo diferente de aquel que puede hallarse en las fichas médicas de pacientes suicidas de la Casa de Orates o de otros centros de salud. En estos casos, la prevención del suicidio fue inexistente.

Si bien nuestra investigación intenta develar ciertas motivaciones y explicaciones suicidas presentes en expedientes judiciales entre 1920 y 1940, pensamos necesario complementar y enriquecer el análisis cualitativo. Para ello utilizamos una cuantificación básica tanto de las fuentes escogidas para Santiago y San Felipe como de las recogidas en los Anuarios Estadísticos para el panorama nacional. Como se observará en los cuadros que veremos posteriormente, el número de casos encontrados en el archivo es notoriamente menor al registrado por los Anuarios Estadísticos. Asimismo, los Anuarios no nos otorgaron el número total de suicidios para todo el periodo ya que entre 1921 y 1927 solo se indicó el número de las principales causas de muerte en el país, entre las cuales no figura el suicidio, desconociendo el número total de muertes atribuidas a ello. En esta investigación, esta situación dificultó el desarrollo de una estadística de casos para todo el periodo.

Por otra parte, y pese a su riqueza, los expedientes son breves y a veces entregan información equívoca acerca de las edades, profesiones y nombres de quienes se mataron o intentaron hacerlo. Esto ocurre principalmente por dos razones: porque los deudos le mintieron al tribunal para resguardar cierta privacidad del suicida o de su familia y porque los métodos de anotación de la información judicial, al estar escritos a mano, no sólo dificultaban su lectura, sino que también los actuarios parecen muchas veces resumir las

declaraciones de los testigos dando lugar a errores de interpretación tanto por parte de quienes debían juzgar como de quienes tratamos de dilucidar ese pasado. Esta situación nos previene en entender que tanto las edades como la probable condición socioeconómica de los sujetos estudiados (basándonos en sus oficios) reflejen solo una tendencia general y no una conclusión certera. Resta decir que esta inconsistencia no suele ocurrir con los datos entregados en los relatos que los testigos y suicidas hicieron acerca de las motivaciones que los empujaron a la muerte.

III

El presente trabajo se compone de tres partes. En el primer capítulo haremos una discusión bibliográfica en la que primero desarrollaremos algunas de las principales hipótesis de los autores que dan origen al estudio historiográfico del suicidio y que dan cuenta de la historicidad del fenómeno. Luego abordaremos los trabajos de los historiadores chilenos que han trabajado esta temática. Ellos destacan que a lo largo de los siglos XIX y XX el suicidio se ha producido principalmente en condiciones sociales de aislamiento social, pobreza material y ebriedad. Para estos autores, el alcoholismo está presente de forma insistente sobre todo en los casos de los suicidios de hombres. Al mismo tiempo, todos ellos destacan que en Chile, durante los últimos dos siglos, los hombres han tendido a atentar contra sí mismos con armas de fuego mientras que las mujeres lo han hecho con veneno. Posteriormente, para analizar en profundidad la complejidad situacional que conlleva el suicidio y su estudio, abordaremos ciertos aspectos teóricos referentes a las experiencias límites y traumáticas que creemos necesarias.

En el segundo capítulo, haremos una breve contextualización de Chile y de las ciudades estudiadas en el periodo referido, para luego describir las principales discusiones

que las ciencias médica y jurídica abrieron en torno al suicidio a través de las tesis que se publicaron. En este sentido destacaremos las valoraciones sobre el suicidio presentes en ellas. Posteriormente, describiremos los procesos judiciales y médicos que afectaron al suicida y a sus deudos ante la existencia de una muerte voluntaria, poniendo el acento en las atribuciones de responsabilidad hechas desde estas dos disciplinas.

Finalmente, en el tercer capítulo, haremos una contextualización socioeconómica de los suicidas presentes en los sumarios que justifican este estudio y luego analizaremos sus argumentos socio-afectivos, poniendo atención especial en las atribuciones de responsabilidad que ellos, ellas y sus deudos hicieron sobre el hecho. Considerando cierta visión subjetiva e intencionada en los expedientes judiciales por parte de los testigos, la pregunta que nos hacemos es: ¿a quiénes o a qué se le atribuye la responsabilidad del suicidio?

CAPITULO I. CONCEPTOS Y ENFOQUES

Estudios sobre el suicidio

El estudio historiográfico sobre la muerte es reciente. Según Peter Burke, fueron los historiadores de la tercera generación de la Escuela de los Annales, especialmente Philippe Ariès, quienes comenzaron a interesarse por la relación entre la naturaleza y la cultura. Así, adquirieron relevancia temas como la muerte, el sexo y el amor, estrechando con ello las fronteras entre la historia de las mentalidades y “una historia social que no daba cabida a las actitudes y valores”⁸.

Desde la perspectiva de las mentalidades, Ariès hizo una historia sobre las actitudes que el hombre occidental había tenido frente a la muerte desde de la Edad Media hasta el siglo XIX. Según el autor, los individuos habrían pasado de considerar la muerte como una cuestión pública y familiar –incluso una forma de espectáculo– a un motivo de vergüenza y de censura. Ariès llama a esta última manifestación “la muerte prohibida”, y se habría tratado de un proceso en el que fueron implicadas las nuevas disposiciones de la moralidad, en las que el ‘ideal’ habría sido que la muerte –y la debilidad– se notara lo menos posible⁹. A pesar de que en su estudio Ariès no profundiza en el suicidio (salvo en uno de sus ensayos, publicado póstumamente en el libro editado por Roger Chartier *Ensayos de la Memoria, 1943-1983*), sí da cuenta de algunos de los efectos sociales de la muerte y de su relación con el fracaso (a veces, también el suicidio) desde el siglo XII en Europa. En otras

⁸ Peter Burke, *La Revolución Historiográfica Francesa. La Escuela de los Annales: 1929-1989* (Barcelona: Gedisa, 1999), 70-72.

⁹ Philippe Ariès, “La muerte prohibida”, en *Morir en Occidente, desde la Edad Media hasta nuestros días* (Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2008), 72-86.

palabras “la idea de que cada uno posee una biografía personal”¹⁰ que puede echarse a perder podría explicar la imposibilidad de indicar una causa determinante del suicidio, ya que la recepción de los factores determinantes tendrían un impacto persona a persona. De esta forma lo que podemos señalar es que las manifestaciones de crisis aunque no sean una determinación para el suicida, sí son una constante en los momentos previos a que ocurra.

Sobre el suicidio la historia ha guardado un silencio mucho más acentuado. El suicidio, como bien señalan Chávez y Ovalle, ha sido relegado a los márgenes por la historia tradicional como si unos muertos fueran más dignos de historiar que otros¹¹. George Minois fue el primero en abordar historiográficamente el problema del suicidio. En su libro *History of Suicide*, examina los cambios sociales con respecto al suicidio y revela cómo estos han mutado desde consideraciones más ligadas al honor (en el mundo antiguo), hasta otras que pasan por la enfermedad mental (en la actualidad)¹². En una línea similar, Andrés de Ramón escribió el libro *La historia del suicidio en Occidente*, en el que enfatiza la censura y el enjuiciamiento del que ha sido objeto el suicidio a lo largo de la historia en Occidente. Ramón da cuenta de cómo la Iglesia en la Edad Media, la Medicina y la Literatura en la Edad Moderna y, por último, la Sociología y la Psiquiatría del siglo XX, han jugado un rol central en los juicios sociales esgrimidos sobre la muerte voluntaria¹³.

En Chile, el suicidio ha sido abordado fundamentalmente desde la Medicina, el Derecho y las Ciencias Sociales (lo psíquico, lo jurídico y lo estadístico): desde una perspectiva eminentemente cuantitativa y clasificatoria en unos casos moralizadora y

¹⁰ Philippe Aries, *El Hombre ante la Muerte* (Madrid: Taurus Ediciones, 2011), 158.

¹¹ Pablo Chávez y Alex Ovalle, “Aflicciones en lo privado: representaciones sociales del acto suicida en el Departamento de Arica (1900-1930)” (Trabajo inédito escrito en el marco del Magíster de Historia cursado por el autor en la Universidad de Chile, Santiago, 2014), 2.

¹² George Minois, *History of suicide: voluntary death in Western culture* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1999).

¹³ Andrés Ramón, *Historia del suicidio en occidente* (Barcelona: Península, 2003).

preventiva, en otros. En 1899 Francisco De Béze escribió que “el suicida no deja de ser un criminal, puesto que es el homicida de sí mismo”. Desde la Medicina y el Derecho de fines del siglo XIX y principios del siglo XX, es frecuente encontrar explicaciones que silencian cualquier tipo de réplica explicativa: se trata de un criminal, un delincuente, un enfermo mental, un melancólico, un incapacitado social o físico. Este tipo de caracterizaciones reducen la información de la que disponemos y también nuestra capacidad para aproximarnos a una problemática que es más amplia y más compleja y que dificulta aún más nuestra comprensión.

Hoy en día la Organización Mundial de la Salud recomienda el uso de las categorizaciones CIE-10, en las que se incluyen trastornos mentales asociados a la conducta suicida¹⁴. Sin embargo, las nuevas tendencias de debate a propósito de la eutanasia están complejizando la discusión sobre la muerte voluntaria.

En una línea más sociológica y estadística referida a los últimos años de la democracia chilena, encontramos el trabajo de Dagoberto Duarte, titulado *Suicidio en Chile: un signo de exclusión*. Duarte pone su atención en la desigualdad económica de la realidad chilena y expone que es ella, en buena parte, la responsable de los altos niveles de violencia en las clases más desventajadas. Lo anterior sería la causa, según este autor, del aumento estadístico de suicidios en las últimas décadas en Chile¹⁵. Dice: “No es la pobreza por sí sola la que determina una mayor violencia”¹⁶, sino la desigualdad económica y social

¹⁴ Asociación Psiquiátrica de América Latina, *Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico* (Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2004).

¹⁵ Tamara Otzen, Antonio Sanhueza, Carlos Materola y José Escamilla-Cejudo, “Mortalidad por suicidio en Chile: Tendencias en los años 1998-2011”, *Revista Médica de Chile*, vol. 142 (2014): 305-313, http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014000300004&script=sci_arttext (consultada el 13 de noviembre de 2016)

¹⁶ Duarte, *Suicidio en Chile: un signo de exclusión*, 18.

las que ejercen como motor de la exclusión de unos pocos: el suicidio sería el parangón extremo de dicha exclusión¹⁷.

En los últimos años se ha visto un cierto incremento en la preocupación hacia el suicidio por parte de los historiadores. Entre 2003 y 2005, Marcos Fernández publicó tres artículos que van en la línea de nuestro estudio, donde analiza desde una perspectiva microhistórica las cartas de suicidas y testimonios de sus cercanos contenidos en los archivos judiciales de Arica, Iquique y Antofagasta de la segunda mitad del siglo XIX y la primera del XX. Lo que busca Fernández es

“reseñar ciertos elementos de argumentación y explicación que, puestos en juego tanto por los cercanos al suicida como por su propio testimonio, nos acerquen a las motivaciones socialmente significativas como operadas en la toma de decisión que la autoeliminación implica”¹⁸.

En esta línea, clasifica las cartas y testimonios en cuerpos de sentido “objetivables” que pasan por la enfermedad, el alcoholismo, los conflictos económicos y la afectividad. En

¹⁷ Byung-Chul Han, *Psicopolítica*, (Barcelona: Herder, 2014), 10.

En una lógica similar a la de Duarte, Byung-Chul Han relaciona el neoliberalismo con el suicida y escribe: “Quien fracasa en la sociedad neoliberal del rendimiento se hace a sí mismo responsable y se avergüenza, en lugar de poner en duda a la sociedad o al sistema. En esto consiste la especial inteligencia del régimen neoliberal. No deja que surja resistencia alguna contra el sistema. En el régimen de la explotación ajena, por el contrario, es posible que los explotados se solidaricen y juntos se alcen contra el explotador. Precisamente en esta lógica se basa la idea de Marx de la «dictadura del proletariado». Sin embargo, esta lógica presupone relaciones de dominación represivas. En el régimen neoliberal de la autoexplotación uno dirige la agresión hacia sí mismo. Esta autoagresividad no convierte al explotado en revolucionario, sino en depresivo”.

¹⁸ Marcos Fernández, “‘He resuelto darme la muerte por mi propia mano’. Una reflexión micro histórica en torno al suicidio”, *Histórica*, vol. 27, nº1, (2003): 207-225, 212. ____, “Ansias de tumba y de la nada: prácticas sociales del suicidio en el Mundo Pampino. Chile 1874-1948”, en *Arriba quemando el sol. Estudios de Historia Social Chilena: experiencias populares de trabajo, revuelta y autonomía (1830-1940)*, (Santiago: DIBAM-LOM, 2004): 195-223. ____, “Incapaz de soportar ya esta vida. Suicidio femenino en Chile. 1884-1948”, *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*, Coloquios, (noviembre 2006): 14, <http://nuevomundo.revues.org/2850> (consultada el 15 de septiembre de 2015).

palabras de Marcos Fernández, se instala la necesidad de “una heurística de la muerte que la reconoce como un hecho radical, como un vínculo que desató los lazos que el sentido común consideró inquebrantables”¹⁹. Con el objetivo de poder adentrarse en el precario mundo documental que quedó del acto suicida, Fernández confronta relatos de cercanos y testimonios íntimos, buscando reconocer en ellos sus familiaridades y sus desajustes, para dar cuenta no solo de la complejidad interpretativa que la muerte voluntaria impone, sino también el desconcierto y la simplicidad que ésta ejerce en el contenido de los documentos. Fernández concluye que los hombres menores de 35 años, solteros y de extracción socioeconómica baja se suicidaron más que las mujeres de la misma condición. Además, señala que, para poner fin a la vida, fue más frecuente el uso de armas de fuego en los hombres y los venenos en las mujeres. Resulta significativo que, en la mayoría de los casos estudiados por Fernández, los suicidas actuaron lejos de su tierra de origen y en una situación de relativa soledad. Entre las motivaciones registradas se encuentran destacadas la enfermedad, el beber inmoderado, el fracaso económico y las relaciones afectivas. Concluyendo de manera similar a Durkheim, Fernández destaca que, para el caso del norte salitrero de fines del siglo XIX, la explotación y la pobreza no fueron factores explicativos recurrentes, es más, señala que éstos eran escenarios sociales más o menos permanentes y no fueron expuestos en los expedientes. En síntesis, en el estudio de Fernández el factor de la migración y las condiciones de vida que se asocian a ella construyen mayoritariamente el perfil del suicida, de la misma forma en que en esta investigación, aunque de manera más amplia, lo serán la crisis y la subjetividad²⁰.

¹⁹ Fernández, “He resuelto darme la muerte por mi propia mano”, 211.

²⁰ Fernández, “He resuelto darme la muerte por mi propia mano”, 207 y 209.

También en la línea del trabajo microhistórico se enmarcan las tesis con las que optaron al grado de licenciatura en Historia de Ivette Vergara Vasquez (2007)²¹ y de Alexis Flores Córdoba (2010)²². Con la tesis titulada *Bajo el Peso de mi Desgracia... Suicidio, suicidas y modernidad, Santiago – Valparaíso 1876-1911*, y tomando por objeto catorce casos de estudio de Santiago y de Valparaíso, Vergara reconoce en el suicido las fallas del proceso modernizador en el que se enmarcó la construcción de la nación en Chile: porque “niega, en su esencia, la promesa de felicidad enunciada por la modernidad”²³. El propósito de Vergara es evidenciar cómo el suicida fue exiliado (simbólicamente) de la comunidad a la que perteneció y se le disoció del colectivo y que no fue capaz de reinsertarse. Así, su dolor se abordó como una experiencia ajena e incomprensible. Haciendo uso de la prensa y del discurso jurídico y médico de la época, su propuesta es que el suicida fue representado como un criminal o como un enfermo mental y por lo tanto el suicidio se transformó en un motivo de censura. Para argumentar su hipótesis, Vergara describe el caso de un suicida que pidió expresamente que se ocultara su suicidio, haciéndolo pasar por otra cosa. La autora registra una mayor apertura frente al tema después de la publicación de Las Leyes Laicas (1883- 1884), las cuales incluyen la promulgación de la Ley de Cementerios Laicos, que permitió, entre otras cosas, que los suicidas fueran enterrados en ellos ya que hasta ese momento el cementero católico, fundado en la tradición cristiana, les impedía la entrada²⁴.

²¹ Ivette Vergara, “Bajo el peso de mi desgracia... Suicidio, suicidas y modernidad, Santiago – Valparaíso, 1876-1911”, (Tesis de licenciatura en Historia, Universidad de Chile, 2009).

²² Alexis Flores, *‘La vida se me ha hecho tan pesada... más vale mil veces dejarla’*. Representaciones en torno al suicidio. 1844-1906, (Concepción: Universidad de Concepción, 2013).

²³ Vergara, “Bajo el peso de mi desgracia”, 7.

²⁴ Vergara, “Bajo el peso de mi desgracia...”, 56. Como señala Marco Antonio León, los cementerios católicos no permitieron el entierro a personas de otros credos religiosos o de personas no dignas, entre las cuales se consideraba al suicida. Marco Antonio León, *Sepultura sagrada. Tumba profana. Los espacios de muerte en Santiago de Chile, 1883-1932*, (Santiago: LOM, 1997), 47.

Por su parte, a Flores le interesa estudiar algunas de las representaciones asociadas a la muerte voluntaria en el Chile de fines del siglo XIX y principios del XX. Con su tesis titulada “*La vida se me ha hecho tan pesada... Más vale mil veces dejarla*”, *representaciones en torno al suicidio 1844-1906*, Flores busca comprobar el carácter social del acto suicida, es decir, comprender cómo fue que las explicaciones, asociadas a cada uno de los veintisiete casos analizados, están inmersas en un contexto social más amplio: familiar, laboral, nacional. El autor plantea que el suicidio solo adquiere sentido como acontecimiento en la medida en que es construido por otros. Así, para describir las representaciones acerca del suicidio, Flores utiliza cuatro categorías de análisis: el silencio, las relaciones afectivas, la ebriedad y la locura o la enfermedad. Todas ellas las vincula a las representaciones que, en su periodo de estudio, se hicieron desde la medicina (que lo representó como una enfermedad social), y desde el derecho, que si bien no castigó el acto, “criminalizó implícitamente al sujeto”²⁵. En definitiva, el estudio de Flores propone que el suicidio fue representado como un “acto irracional y sin sentido” que demostraba la incapacidad del individuo por adecuarse a los principios sociales y al suicida “como aquel que ha enfermado”²⁶.

Investigaciones aún más recientes corresponden a las de Pablo Chávez y Alex Ovalle (2015)²⁷ por un lado, y Mario Fabregat (en curso)²⁸, por otro. Chávez y Ovalle realizan un estudio a propósito de las prácticas y las representaciones sociales del suicidio

²⁵ Flores, ‘*La vida se me ha hecho tan pesada...*’, 91.

²⁶ Flores, ‘*La vida se me ha hecho tan pesada...*’, 121-124.

²⁷ Pablo Chávez y Alex Ovalle, “‘Vengo en tomar por resolución única, la conclusión de mi fatal y azarosa existencia’: Justicia y voluntad suicida”, *Revista Historia y Justicia* n° 4, (abril 2015): 11-37, http://revista.historiayjusticia.org/wp-content/uploads/2015/05/RHyJ_2015_4_DS_Chavez-y-Ovalle.pdf (consultada el 15 de septiembre de 2016).

²⁸ Mario Fabregat, “La muerte bajo sospecha: procedimientos judiciales frente al suicidio, Chile, 1832-1920”, *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*, Coloquios, (diciembre 2015): 28, <https://nuevomundo.revues.org/68654> (consultada el 3 de agosto de 2016).

en el Departamento de Arica entre 1900 y 1930 y proponen que el expediente judicial “permite comprender las circunstancias sociales y representaciones colectivas relacionadas al suicidio”²⁹. Con un total de 33 casos registrados en el archivo, los autores concluyen que el suicidio se produjo mayormente en hombres jóvenes en la segunda mitad del año. En la línea del trabajo de Vergara, entienden que los suicidas fueron invisibilizados por el Estado y por su historiografía, y que ellos representaron para este, un fracaso del proceso modernizador de la nación. Si bien muchos de los autores reseñados establecen la soledad como un elemento importante de explicación del suicidio, Chávez y Ovalle la desarrollan como una representación específica que se relaciona con las condiciones en las que vivían muchos trabajadores inmigrantes de la zona norte en tiempos del salitre. Al mismo tiempo, entienden que esta soledad concuerda con una representación social que entendió que el suicida había vivido al margen de la sociedad. Fernández y Fábregat también destacan la alta tasa de suicidios entre extranjeros, presumiblemente motivados por la soledad experimentada.

La investigación de Mario Fábregat está en curso y se enmarca en el desarrollo de su tesis doctoral sobre suicidio desde mediados del siglo XIX hasta 1920 en Santiago de Chile. Con un total de 110 casos de archivo recopilados y un repertorio importante de fuentes secundarias este autor escribe una historia de los procedimientos de investigación judicial en torno al suicidio. Fabregat pone su atención en el suicidio como un acontecimiento social que movilizó al aparato público. Su tesis destaca los cambios que hubo en su tratamiento y los instala en el problema de la secularización del Estado chileno de los siglos XIX y XX. En su investigación reconoce que el suicidio ocurrió mayormente en hombres menores de 30 años, solteros, que usaron armas de fuego, de extracción

²⁹ Chávez y Ovalle, ““Vengo en tomar por resolución única...””, 14.

económica baja y, cuyas motivaciones se fundaron en problemas los económicos, conyugales y familiares y en un trato recurrente con el alcohol. Más ampliamente, señala que la pobreza fue la otra cara de la modernización del país, que ésta trajo consigo condiciones de vida miserables para quienes emigraban a la capital y que fueron estos sujetos los principales candidatos a considerar su vida invivible.

En las investigaciones reseñadas se destaca –y en esto coincidimos con ellas– el carácter tabú del suicidio en la experiencia social y, hasta hace pocos años, en el ámbito de investigación. Este tabú resulta paradójico frente a la serie de mecanismos judiciales que se aplicaron cuando se producía una muerte voluntaria. A diferencia de la muerte natural (por vejez o por enfermedad), las muertes violentas –a través de las pericias judiciales– implicaron una movilización institucional muchísimo mayor, la cual, sin embargo, se agotaba en el curso de la investigación³⁰. En palabras de Chávez y Ovalle, “se construye, desde el Estado, la idea de una disociación absoluta entre el suicida y el colectivo en el que se halla inmerso, puesto que el dolor en la intimidad es superior a cualquier tipo de comunitarismo”³¹. Esta representación es, en todos los casos reseñados, coordinada y fortalecida por las representaciones de la Iglesia, el Derecho y la Medicina. La primera de estas instituciones censura al suicida por ejecutar un acto contra Dios, la segunda lo criminaliza y la tercera lo considera un enfermo mental.

En este escenario de censura generalizada, las representaciones que hacen los cercanos son de enorme interés, ya que, si bien muchas veces confirman las representaciones del Estado, de la Iglesia, de la Medicina y del Derecho, develan aspectos privados y públicos de la vida del suicida en su contexto social. Estos dan cuenta de los

³⁰ Para mayor abundamiento sobre el aislamiento social del suicida, ver: Pierre Morón, *El Suicidio*, (México: Editorial Cruz, 1992), 24.

³¹ Chávez y Ovalle, ““Vengo en tomar por resolución única...””, 16.

grados de complejidad que implicó la determinación de quitarse la vida y dejan entrever uno de los aspectos que Durkheim destaca para el caso de la muerte voluntaria: los índices de suicidio aumentan en momentos de crisis social. Como veremos más adelante, la noción de crisis, aplicada a las representaciones del suicidio, nos ofrece la posibilidad de descubrir ciertos detonantes de la determinación suicida registrados en los relatos registrados.

Suicidio, acontecimiento y experiencia límite

El suicidio es una experiencia personal y social. Desde la década de 1980, el problema de la experiencia personal se ha transformado en una preocupación cada vez más importante para la historiografía. Desde entonces, intelectuales de diferentes áreas del conocimiento –antropólogos, filósofos, literatos, psicólogos, historiadores y sociólogos, entre otros–, han comenzado a preocuparse con mayor frecuencia por problemas como la vivencia de la infancia, la enfermedad, la familia, las relaciones amorosas, la muerte, entre otros, en una clave que considera al mundo de la experiencia desde la perspectiva subjetiva de los actores.

El concepto de experiencia ha sido entendido de manera diferente por los intelectuales del siglo XX. Según Martin Jay, éste ha oscilado entre una visión de la experiencia como algo previo a la narración, por lo que no debe, necesariamente, ser reducida a aspectos comunicacionales; y otra visión, en la cual la experiencia se instituye como la capacidad de narración de las vivencias de los individuos. Es más, algunos intelectuales la han entendido como la capacidad de elaboración, en el sentido en que lo entiende el psicoanálisis, de un acontecimiento³². Intentando otra significación, Jay destaca

³² Para mayor ahondamiento del problema de la experiencia, ver: Martin Jay, *La crisis de la experiencia en la era postsubjetiva*, (Santiago: Ediciones Diego Portales, 2003), 21. ____, *Cantos de experiencia. Variaciones moderna sobre un tema Universal*, (Buenos Aires: Paidós, 2009). Específicamente sobre el problema de la

la tensión generada entre estas dos propuestas y escribe que la experiencia “es el punto nodal entre la intersección entre el lenguaje público y la subjetividad privada, entre la dimensión compartida que se expresa a través de la cultura y lo inefable de la interioridad individual”³³. Esta posición filosófica permite pensar que el ejercicio historiográfico requiere de las experiencias históricas –traducidas en testimonios– de los sujetos que se investigan y que posibilitan la producción de conocimiento historiográfico: este es el punto de partida conceptual de esta investigación.

Dominick LaCapra llamó “giro hacia la experiencia” a este interés interdisciplinar y señala que dicho concepto ha sido “tomado o retomado [...] en particular respecto de los grupos no dominantes y de problemas tales como la memoria en relación con la historia”. En este sentido, esta relación no es más, escribe, que “una versión abreviada del problema de la relación entre historia y experiencia”³⁴.

Esta investigación recoge algunos de los planteamientos de Dominick LaCapra, quien, a propósito del trauma y de sus posibilidades de narración histórica, recuerda la distinción entre acontecimiento y experiencia. Según señala, el acontecimiento puede circunscribirse a lo datable, al campo de los hechos en un sentido concreto, mientras que la experiencia es la elaboración narrativa, semántica, que los sujetos son capaces de hacer

experiencia como elaboración en sentido freudiano, ver: Han-Georg Gadamer, *Verdad y Método*, (Salamanca: Ediciones Sígueme, 1992) y Niklas Bornhauser, “Los límites de la interpretación. Freud, releído a partir de Gadamer”, *Éndoxa: Series Filosóficas*, n° 20, (2005): 517-137.

³³ Jay, *La crisis de la experiencia en la era postsubjetiva*, 22.

³⁴ Dominick LaCapra, *Historia en tránsito. Experiencia, identidad, teoría crítica*, (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2006), 17 y 97. La obra de este autor se interesa, principalmente, en los efectos traumáticos que los acontecimientos límites o extremos producen en la experiencia histórica, en su caso aborda el Holocausto. A partir de estos acontecimientos, el autor reflexiona sobre las fuentes disponibles y el rol del testimonio. Además, teoriza sobre las posiciones intelectuales –afectivas, éticas o políticas– que el historiador puede (y debe) tomar al momento de estudiar este tipo de acontecimientos. Por último, LaCapra Hace una categorización que tiene como finalidad orientar y situar las interpretaciones de los intelectuales que se refieren a este tipo de sucesos. Vale la pena mencionarlo aquí ya que nos permite darle mayor actualidad al problema del suicidio en el pasado y en cómo sus efectos desempeñan un rol en las conductas de los descendientes de suicidas.

sobre el mismo, en sus palabras, la experiencia “no es puntual y tiene un aspecto evasivo porque se relaciona con un pasado que no ha muerto; un pasado que invade el presente y puede bloquear o anular posibilidades de futuro”³⁵. La experiencia es, en este sentido, cierta capacidad de pensar lo acontecido³⁶.

Según esta teoría existen algunos acontecimientos que, por su naturaleza extrema o límite, presentan desafíos particulares de interpretación y de análisis para los sujetos que la vivencian. Se trata de acontecimientos que rompen con determinados sentidos compartidos, con expectativas de lo que se creía posible y que, así, presentan dificultades para su contextualización, afectando la narración y la experiencia (en los términos antes descritos) de los actores. Según LaCapra, el acontecimiento límite es:

“aquel que supera la capacidad imaginativa de concebirlo o anticiparlo. Antes de que ocurriera no fue –acaso no pudo serlo– previsto ni imaginado, y no sabemos a ciencia cierta qué es verosímil o plausible en ese contexto. En todo caso, hubo una resistencia extrema a vislumbrar su posibilidad”³⁷.

³⁵ LaCapra, *Historia en tránsito*, 83. El autor distingue entre acontecimiento límite y experiencia límite: el acontecimiento es puntual y datable mientras que la experiencia límite refiere a la serie de procesos que se dan a raíz del acontecimiento límite. En su caso de estudio el autor se refiere a Auschwitz: el acontecimiento sería lo realizado en los campos, la experiencia, en cambio, todo lo que pasó después con sobrevivientes y testigos, lo que no se puede elaborar, el pasado que invade el presente y amenaza con “bloquear posibilidades en el futuro”. Entendemos que el expediente judicial de suicidio constituye una primera apuesta por la experiencia del acontecimiento límite del suicidio.

³⁶ Paul Ricoeur, *Historia y Narratividad*, (Barcelona: Editorial Paidós, 1999), 23 y 73. Desde una vereda distinta a la de LaCapra, Ricoeur hace una distinción similar entre los términos acción y narración. En ella establece que la acción, entendida como hecho, despliega en sí infinitas posibilidades de lectura que la abren al futuro y le permite extenderse, sin ninguna posibilidad de control (en el tiempo) por parte de quienes actuaron. Así, la experiencia, aunque resulte fundada en acontecimientos o en acciones, está abierta a lo que los contextos de comprensión permitan, sin embargo en casos límite tal como plantea LaCapra, esta opción podría verse bloqueada.

³⁷ LaCapra, *Historia en tránsito*, 181.

Este autor recoge su definición de trauma de la teoría psicoanalítica, según la cual, la vivencia del trauma responde al problema del exceso. El acontecimiento traumático excede las posibilidades de explicación que un individuo tiene en un momento particular de su desarrollo y rebasa sus categorías de interpretación, en otras palabras, el sujeto no puede explicar(se) lo ocurrido³⁸. Así, el acontecimiento límite (que destruye un límite de sentido común) requiere de nuevas narraciones que permitan integrarlo nuevamente al sentido común, sin justificarlo necesariamente. Violaciones, torturas, asesinatos y suicidios, si bien no exceden el imaginario posible de los individuos ni de las sociedades, ya que forman parte de la narración de la cultura a través de la literatura y del teatro, así como posteriormente del cine, son sucesos que, en el mundo contemporáneo y occidental, exceden los códigos que los sujetos habitualmente consideraran permitidos según un Estado de Derecho y según cierta normatividad social. Es decir, estos acontecimientos nos resultan conocidos y ajenos al mismo tiempo, pero sobre todo nos desconciertan. Incluso, según los datos que proporciona esta investigación, los casos de suicidio en Chile deben ser calificados como acontecimientos límites ya que se dieron en contextos sociales agitados y alterados y, en este sentido, los testimonios judiciales de las personas involucradas (deudos y suicidas) que recogieron las investigaciones judiciales aquí referidas denotan cierta dificultad en la capacidad para explicar (interpretar) lo que había ocurrido.

³⁸ Pablo Cabrera, coord., *Construcciones. Clínica de lo traumático y figurabilidad*, (Santiago: FACS, 2014), 20 y 28. “La destrucción del límite, que cifra el efecto in-esperado en el campo de lo traumático, no implicará solamente una dimensión económica en cuanto al exceso, sino también, al *derrumbe* de las garantías basales para el ejercicio del pensamiento y de la cultura. Esos derrumbes propondrán como destino, en un orden extremo, y por tanto en el límite de la cultura y de la propia subjetividad, una política de la no huella, de la no-inscripción, o en otros términos, de la desaparición”, 29.

A diferencia de otras épocas de la historia occidental³⁹, pese a su marginalidad a nivel numérico, durante el último tercio de siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX, ha sido transversal la valoración negativa que el suicidio ha tenido por parte de la religión, los organismos judiciales y la disciplina médica. Si primero la Iglesia Católica lo clasificó como un acto en contra de Dios, un pecado, los legalistas del siglo XIX discutieron si podía considerársele un delito; por último, la medicina, sobre todo a partir de la primera mitad del siglo XX, comenzó a entenderlo como la consecuencia de la enfermedad mental. Pero no fue solo eso, los textos que abordaron esta temática dan cuenta de una valoración censuradora que consideraba al suicidio como un acto inmoral, algo que atentaba contra la ley y contra la higiene.

Ejemplo de ello en Chile es la opinión de Francisco De Beze, que siendo Director del Instituto Nacional de Estadísticas, en 1899 escribió: “El suicida no deja de ser un criminal, puesto que es el homicida de sí mismo. [...] Aquellos que dicen no poder soportar los disgustos, las penas i los pesares, hai que tenerles lástima: a los demás, hai que tenerles por criminales, puesto que desertan de la causa común”⁴⁰. La causa común vendría a ser la vida y la sociedad, con las que se “estaría” llamado a colaborar. En 1941 el panorama no era muy distinto y Carlos Hernández, en su tesis de Derecho en la Universidad de Chile, enjuició la conducta suicida y la trató como un acto “inmoral porque constituye una debilidad”⁴¹. Al mismo tiempo, la visión sobre el suicida mereció una sospecha social que lo constituía como un peligro social. En el mismo trabajo, Hernández declaró que: “el

³⁹ Sobre las valoraciones en torno al suicidio, ver: Vicente Muelas, “Consideraciones sobre el suicidio: Una perspectiva histórica”, *psiquiatria.com* vol. 11, nº 3 (2007), 7 p. <https://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/235/220> (consultada el 15 de septiembre de 2016)

⁴⁰ Francisco De Beze, “El suicidio en Chile”, *La Revista de Chile*, Imprenta Moderna, 1899, 4.

⁴¹ Carlos Hernández, “El suicidio desde el punto de vista jurídico, médico-legal y profiláctico”, (Memoria de prueba de licenciado de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de Chile, 1941), 31.

suicida constituye un peligro permanente porque el que está decidido a matarse no vacilaría por cualquier motivo en atentar contra la vida del prójimo”⁴². Afirmaciones como las anteriores fueron construyendo parte del entendimiento que como sociedad tenemos acerca de nuestro propio cuerpo, como un bien que nos sobrepasa, del que no podemos disponer y que incluso parece ser de jurisdicción del Estado.

Los discursos públicos moralizadores de la segunda mitad del siglo XIX y de la primera mitad del XX reclamaron un tipo de ciudadanía acorde a ciertas conductas de comportamiento que contrastaba con la vida llevada por los actores más pobres. Según Juan Carlos Yáñez, la clase acomodada caracterizó a los sectores más desposeídos: “destacando su aventura, la búsqueda de riqueza fácil, la falta de compromiso, la incapacidad de ahorro, la desobediencia, es decir, todos aquellos aspectos que la alejaban de una ética del trabajo que probablemente buscaba instalarse en nuestro país”⁴³. Al mismo tiempo, estas características se asociaron al consumo de alcohol, la enfermedad mental, la sexualidad de riesgo, las enfermedades venéreas, la falta de trabajo, etc. Los trabajos de abogados y médicos que escribieron en la época sobre este asunto, asociaron estas conductas a las causas del suicidio, porque al resaltarse, por contraste, ciertos valores deseables del ciudadano de ese periodo, que comprende el sentido de la vida, el trabajo y la comunidad de una determinada manera, algunos comportamientos y prácticas, como los antes descritos, atentan contra de la integridad física de los ciudadanos, y así se construye un vínculo entre pobreza, falta de instrucción, hábitos viciosos y suicidio.

En este sentido, el suicida no solo fue censurado por darse la muerte sino también por lo que, muy posiblemente, lo antecedió. En otras palabras, según los registros hallados,

⁴² Hernández, “El suicidio desde el punto de vista jurídico, médico-legal y profiláctico”, 31.

⁴³ Juan Carlos Yáñez, *La intervención social en Chile 1907 – 1932*, (Santiago, RIL Editores, 2008), 198.

no solo su muerte, sino también su vida mereció una censura social. Creemos que esta es una razón probable por la cual el acto de matarse constituyó un tabú social por excelencia durante el periodo estudiado. Testimonio de ello son los casos encontrados, en los cuales fueron los mismos suicidas, a través de sus notas de despedida, o sus deudos, a través de sus testimonios, quienes intentaron ocultar el suicidio cometido. Ya fuera por un temor moral o legal, los suicidas sobrevivientes y deudos de la primera mitad del siglo XX, acusaron frecuentemente equivocación o, en casos mucho más explícitos, pidieron expresamente ocultar la forma de la muerte por temor al rumor de sus contemporáneos⁴⁴.

Resulta particularmente interesante para esta investigación detenerse en los testimonios de los suicidas que sobrevivieron al evento en cuestión, que junto a la declaración de familiares, permiten profundizar en la experiencia de lo ocurrido, según los términos antes descritos. Como si fuera un acontecimiento que no podía ser explicado razonablemente a los demás ciudadanos, los suicidas chilenos de la primera mitad del siglo XX usualmente apresuraron notas de despedida en las que, más que dar explicaciones, hicieron atribuciones de responsabilidad. Fue muy común que las respuestas de los suicidas no explicaran las causas de la muerte sino que hablaran sobre la responsabilidad de ese acontecimiento: ¿Quién tuvo la culpa? En otros muchos otros casos, la explicación por parte del suicida fue inexistente y lo que legó fue su silencio.

Por su parte, los deudos fueron citados al tribunal para declarar sobre los motivos por los cuales el suicida obró y así tuvieron que responder por la responsabilidad que podría

⁴⁴Sobre el efecto cultural del suicidio y su ocultamiento, ver: Juan Carlos Pérez, *La mirada del suicida. El enigma y el estigma*, (Madrid: Plaza y Valdés Editores, 2011). José Bertolote, et al, "Suicide attempts, plans, and ideation in culturally diverse sites: the WHO SUPRE-MISS community survey", *Psychological Medicine* 35, (2005) 1457-1465, http://www98.griffith.edu.au/dspace/bitstream/handle/10072/16663/37703_1.pdf?sequence=1 (consultada el 20 de noviembre de 2016).

competerles en el evento acaecido. En este punto detectamos una singularidad: mientras que en la mayoría de los casos los suicidas atendieron a las responsabilidades, los deudos dieron testimonio acerca de las causas. Más allá de la intencionalidad de sus testimonios (librarse de la responsabilidad material y moral de la muerte autoimpuesta), lo que intentaron responder a la justicia fue la excusa, en términos causales, que llevó al suicida para atentar en contra suyo. A veces guiados por lo que el suicida escribió y otras por lo que los testigos vieron, los testimonios de los deudos tienden a establecer causas conductuales que son asociadas al contexto en el que vivía el suicida: generalmente, ebriedad, locura y pobreza. Estos argumentos recurrentes desplazaron la atención judicial desde la responsabilidad hacia otro ámbito, relacionado con la causalidad, ligado al contexto general de vida material de los suicidas. Pese a lo anterior y, como veremos más adelante, en sus declaraciones muchas veces se filtraron explicaciones más personales, lo que es evidencia de otro tipo de razones que complejizan, en términos subjetivos, los argumentos otorgados a la Justicia sobre la muerte.

La causa y la responsabilidad de un suicidio atienden a cuestiones diferentes y arrastran consecuencias particulares para el pensamiento de la ética, la moral y la conducta humana en general⁴⁵. Varios filósofos que han trabajado el problema de la acción atienden a esta diferencia.⁴⁶ Desde el estudio del lenguaje, por ejemplo, Wittgenstein distingue entre enunciados que dicen cosas como “mi brazo es movido” y “muevo mi brazo”⁴⁷. Si bien la consecuencia es la misma en ambas oraciones (el movimiento del brazo), el contenido de ellas apunta a dos escenarios diferentes: en el primer caso, el brazo es movido por alguna

⁴⁵ Ver: Pablo Cordech y Antonio Fernández, “Causalidad y responsabilidad”, *Indret. Revista para el análisis del Derecho* 329, (junio 2002): 25 p.

⁴⁶ Ver: Alan R. White, *La Filosofía de la Acción*, (Madrid: Fondo de Cultura Económica, 1976)

⁴⁷ Ludwig Wittgenstein, *Investigaciones Filosóficas*, (México: Crítica, 2002), 379.

situación externa a la propia voluntad (un golpe, por ejemplo) y en el segundo hay una determinación voluntaria que tiene como consecuencia el movimiento del brazo. En este sentido, él plantea que es la “voluntad” de hacer algo la base primordial de toda acción. Desde esta perspectiva de análisis, el autor distingue entre causas y motivos como posibles respuestas ante la interrogante del *porqué* de algo⁴⁸ y señala que las acciones sólo pueden ser explicadas a través de razones o motivos. De esta manera, las causas atenderían a circunstancias objetivables mientras que los motivos plantean un problema intrínsecamente volitivo: la toma de una decisión. A partir de allí, el concepto de responsabilidad -asociada a la ejecución directa de una acción- nos parece relevante como una condición de las acciones de los sujetos.

Según la reflexión anterior, resulta significativo que los suicidas tendieran a atribuir responsabilidades hacia otros o hacia sí mismos, mientras que muchas veces los deudos y el tribunal destacaran las causalidades (a través de conceptos o cosas como: la pobreza, alcohol, enfermedad, etc.) De alguna manera los suicidas se consideraron más activos frente al suicidio que lo que lo hicieron sus deudos o la Justicia. Desde su perspectiva, el suicidio apareció como una acción motivada por la voluntad y no una simple casualidad inesperada. Así, el suicida se sitúa como un individuo que es capaz de decidir y comprender las dificultades que trae su propia existencia, dotando a los individuos de responsabilidades, aun cuando el acto de matarse aparezca, a los ojos de los terceros, como un acontecimiento tan radical que escapa a lo social.

El objetivo judicial se centró principalmente en comprobar que el suicida no hubiera recibido ayuda para ejecutar su muerte por parte de terceros (ni que hubiera sido un asesinato), de modo que los cercanos, ya en el juzgado, dieron testimonios en los que su

⁴⁸ Ludwig Wittgenstein, *Cuadernos Azul y Marrón*, (Madrid: TECNOS, 2009), 41.

argumentación principal giró en torno a la autonomía en las acciones de quien se había dado la muerte. En ese sentido, los deudos dieron cuenta de ciertos motivos que hubiera enunciado el suicida antes de morir pero, también, las causas que ellos interpretasen pertinentes para explicar el proceder suicida a la Justicia, ellas podían ser el alcoholismo, la locura o los cambios de humor repentinos, la pobreza y la enfermedad. En este sentido, la pregunta a la que los cercanos tuvieron que responder para acreditar la autonomía del acto fue: ¿por qué razones y causas el suicida hubo atentado contra sí mismo?

Muchas veces los deudos fueron ignorantes de los argumentos del suicida y su testimonio trató sobre los gestos, detalles o palabras que el suicida manifestó antes de morir: una borrachera, una discusión familiar, una enfermedad mental o física. Esos argumentos fueron recurrentes en el ejercicio de explicar un poco (o de tratar de hacerlo) lo que, a ojos de la justicia y de los deudos parecía inexplicable dentro de los límites del sentido común. Esto es evidenciado en el tipo de argumentaciones que se desarrollan en los sumarios judiciales: los deudos casi nunca esgrimen una sola causa y, al mismo tiempo, los factores surgen siempre como hipótesis que no alcanzan a comprobarse en el curso de la investigación. En lo práctico, lo que se afirma es la inexistencia de ayuda al suicida o bien, el homicidio, pero más importante aún, se constata una cierta incoherencia en las razones del suicida para obrar de ese modo, según los parámetros de conducta socialmente aceptados en el periodo. En otras palabras, el suicidio apareció ante los ojos de la justicia y de los deudos, aunque de manera distinta para cada cual, como una consecuencia de la irracionalidad causada por ciertos problemas sociales o por la enfermedad mental.

Por otra parte, como veremos más adelante, en el periodo tampoco existía un sistema público de apoyo psicológico que pudiera, entre otras cosas, prevenir el suicidio, evitando así que las personas se enfrentasen a situaciones relacionales de tipo límite

(conflictos familiares, violencia, alcoholismo, etc.). En este sentido, la posibilidad del suicidio no fue considerada tampoco por el Estado, al menos no desde una posición activa. Al mismo tiempo, los testimonios de deudos que analizaremos aquí, tampoco dan cuenta de que hayan evaluado el suicidio como una expectativa plausible, al menos en lo que testificaron.

¿Qué sucede cuándo se dificultan narraciones coherentes sobre un acontecimiento? Dicho de otro modo, ¿qué ocurre cuando los sujetos no pueden responder con sentido social (o lógico) a un acto cometido por sí mismo o por otro? Según la teoría anteriormente descrita, lo traumático se define, históricamente, por una dificultad para explicar socialmente un acontecimiento, para narrarlo coherentemente. De acuerdo a lo anterior creemos que esta experiencia del trauma, de la que habla LaCapra, es visible, también, en los expedientes judiciales sobre suicidio, los cuales de por sí son técnicos y escuetos. Nos parece importante recalcar que, en nuestro estudio, el suicidio se instaló como un hecho radical e inesperado para el entorno y, al mismo tiempo, fue socialmente censurado. Pero en el marco de un estudio sobre las razones del suicidio, consideramos que señalar que este se fundó en la irracionalidad de quienes lo practicaron, es ignorar la pieza clave en el entendimiento del problema que, creemos, tiene que ver, justamente, con la coherencia que los mismos suicidas le dieron a su acto. Esta investigación se propone, precisamente, dar cuenta de ese lugar que ha sido desatendido: la motivación subjetiva que fue ofrecida a la Justicia por el suicida y por sus deudos.

En este sentido, los expedientes revelan la puesta en escena de al menos tres dimensiones simultáneas que justifican una investigación histórica del suicidio: la dimensión del suicida, la de los deudos y, por último, la dimensión judicial, que ordena, legítima y mandata los otros dos testimonios. Paralelamente, se observan dos tiempos

contrapuestos: el del suicida, que se dirige al futuro (cuando ha dejado notas escritas o mensajes verbales a sus cercanos), hacia otros que leerán sin posibilidad de réplica o de intercambio; y el de los deudos y del aparato judicial, que testifican en pos de la explicación y que escudriñan en el pasado del sujeto que se había quitado la vida. Es esta articulación entre el evento acontecido y su posterior reflexión la que, a efectos de lo traumático, queda tensionada. Dicho en otros términos, y pese a la distinción analítica que hacemos entre pasado y futuro, los expedientes estudiados dan cuenta de la dificultad con la que los contemporáneos del suicida narraron el acontecimiento, intentando otorgarle un sentido social, atingente al objetivo judicial. En palabras de Cabrera, “el acontecimiento traumático tiene por *condicionem sine qua non*, el factor sorpresa, y por tanto, trata sobre *lo límite en lo actual*”⁴⁹. El suicidio es un acontecimiento que fue observado desde el lugar de la extrañeza.

El mundo académico, por otra parte, también pudo haber resentido los efectos de lo traumático. La escasez de estudios chilenos que se refieran a este tema, supone un silenciamiento social al respecto⁵⁰. No obstante, su escasez también podría deberse a la marginalidad que este tipo de acontecimientos tiene en las sociedades del siglo XX. En cualquiera de los casos, creemos necesario aportar al conocimiento historiográfico sobre el suicidio y su construcción de sentido en vistas a incluir –desde la perspectiva analítica– este tipo de acontecimientos límite en la experiencia social de nuestro siglo⁵¹.

Apostamos por la necesidad de interpretar la muerte voluntaria de una manera que

⁴⁹ Pablo Cabrera, coord., *Construcciones. Clínica de los traumático y figurabilidad*, 28.

⁵⁰ Más abundantes han sido los estudios sobre la muerte en general y sobre sus condiciones, pero con el suicidio ha existido una resistencia particular que en los últimos años ha cedido. Para un balance global de los estudios sobre la muerte, ver: Soledad Gomez, “Historiografía e historia de las actitudes ante la muerte: la España del antiguo régimen vista desde la provincia de Córdoba”, *Nuevos Mundos, Mundos Nuevos*, Debates, (noviembre 2010): 1-22, <https://nuevomundo.revues.org/60167> (consultada el 8 de noviembre de 2016).

⁵¹ Dominick LaCapra, *Escribir la historia, escribir el trauma*, (Buenas Aires: Nueva Visión, 2005), 46.

ya no tiene que ver solo con la descripción de un acontecimiento, sino, especialmente, como parte de un proceso de experiencia y de narración social en el que lo traumático encuentra otros cauces de interpretación. Nuestro trabajo pretende ser una aproximación inicial hacia un estudio del suicidio, en el que la expresión de la subjetividad y su – necesaria– vinculación con el medio, por un lado, y la experiencia límite y la historiografía, por otro, tejen una relación compleja. En otras palabras, proponemos avanzar hacia una futura historia sobre la subjetividad del suicidio⁵².

Suicidio: testimonios y afectos

A pesar de la dificultad teórica y narrativa que los acontecimientos traumáticos han presentado a las sociedades contemporáneas, en las últimas décadas los historiadores han hecho esfuerzos sistemáticos por formular preguntas que se dirijan al estudio de la experiencia, entendida como un transitar por el mundo que involucra lo sensible, el afecto y finalmente, lo subjetivo, todos los cuales son ejes por los que circula la representación de la muerte y del suicidio⁵³. Ejemplo de ello son los trabajos académicos realizados para abordar los testimonios dejados por las víctimas de la Shoah⁵⁴, esfuerzo del todo novedoso

⁵² Hans-Georg Gadamer, *Verdad y Método. Tomo 1*, (Salamanca: Ediciones Sígueme, 2012), 439. Este proyecto supone que nuestra investigación busca, en parte, ser un ejercicio de reflexividad historiográfica en torno a una experiencia que, a la luz de los autores que citaremos, pareciera “desintegrar” la articulación de la experiencia humana en el sentido de poner en peligro la posibilidad de una narración. En esta línea, entendemos el conocimiento historiográfico como lo hace Gadamer, esto es, como sentido: "Es esencial a toda pregunta el que tenga un cierto sentido. Sentido, quiere decir, sin embargo, sentido de una orientación. El sentido de la pregunta es simultáneamente la única dirección que puede adoptar la respuesta si quiere ser adecuada, con sentido". La naturaleza traumática del suicidio y, como veremos en esta investigación, su condición de tabú social, habría dificultado la formulación de preguntas historiográficas pertinentes, que fueran más allá, o más acá, del sin sentido que evoca.

⁵³ Jean Plamper, “Historia de las emociones: caminos y retos”, *Cuadernos de Historia Contemporánea*, vol. 36 (2014): 17-29, 27.

⁵⁴ Entre los autores que abordan el problema de la experiencia límite y el concepto de trauma, ver: Saul Friedländer, “Trauma, memory and transference”, en *Holocaust Remembrance. The Shapes of Memory*, (Reino Unido: Blackwell Publishers, 1994), 252-298. Silvana Vetö, “El Holocausto como acontecimiento

si se considera que en esos estudios lo más relevante no es la *verdad histórica* en el sentido del hecho objetivo, sino la construcción narrativa (si se quiere, la percepción) que esos sujetos pudieron elaborar como verdad histórica. En otras palabras, lo que estos estudios acentúan es la memoria y la experiencia.

La emocionalidad está presente en todas las acciones de los individuos y, también, en los estudios sobre historia cuando se refieren a la toma de decisiones que hacen los sujetos. Por ejemplo, el concepto de identidad ha sido particularmente rico en contenido emocional: religión, nación, democracia, tiranía, familia, juego o política. Estos tópicos han sido productores de identidad, sentimiento y sentido social. Los momentos en que los individuos han estado dispuestos a morir por una idea o por otros motivos son emblemáticos y frecuentes en la historia⁵⁵. Creemos que sería una irresponsabilidad historiográfica entender que este tipo de acciones humanas son motivadas sólo por cuestiones racionales o que son consecuencias de un adiestramiento social.

En ese marco, la afectividad como categoría útil de análisis ha sido puesta en la palestra de los estudios históricos. Si, por una parte, la historiografía, a propósito de la vida privada, ha dado pie al estudio de los afectos, las emociones y los sentimientos⁵⁶, por otra, los estudios subalternos y la antropología lo han hecho a propósito de los sentidos comunes

traumático. Acerca de la incorporación del concepto freudiano de trauma en la historiografía del Holocausto”, *Revista de Psicología* 20, n°1, (Junio 2011): 127-152.

⁵⁵ Benedict Anderson, *Comunidades Imaginadas*, (México: Fondo de Cultura Económica, 2007), 29.

⁵⁶ Si bien, el estudio de las emociones en la historia puede remitirse a autores de la primera mitad del siglo XX como Lucien Febvre, Norbert Elias o Johan Huizinga, durante los últimos veinte años la discusión que más fuertemente ha sido referenciada por los intelectuales ha sido la de su posibilidad. El debate ha estado centrado en si se debe considerar que las emociones humanas son universales o, por el contrario, variables o circunstanciales según ciertas normativas culturales que las sociedades se imponen a sí mismas. Jean Plamper explica que los estudios antropológicos sobre las emociones realizados entre la década de 1970 y 1980 fueron decisores en un posicionamiento del estudio de las emociones en la historiografía desde el constructivismo social. Para este asunto ver, entre otros: David Le Breton, *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*, (Buenos Aires: Nueva Visión, 2009). Barbara Rosenwein, “Problems and Methods in the History of Emotion”, *Passions in Context: Journal of the History and Philosophy of the Emotion* n° 1, (2010): 1-32, <http://www.passionsincontext.de/index.php?id=4858&L=2> (consultada el 4 de marzo de 2015).

propios de una comunidad o época específicas y de cómo la afectividad es regulada según un marco cultural⁵⁷. Ambos cauces de comprensión sobre las emociones han dado pie a una suerte de objetivación de la subjetividad que tiene el propósito de entenderla como parte de un escenario social que se vincula y que interfiere con esta.

Con el desarrollo de las líneas de trabajo antes mencionadas se ha podido avanzar en una discusión moderna (al menos para el caso de los estudios humanísticos y científico sociales) según la cual “razón” y “emoción” eran conceptos contrapuestos. Valorizando negativamente a esta última, la emoción ha sido entendida como un espacio no controlado, que a veces deviene en lo salvaje, bárbaro, enfermo y peligroso, mientras que la razón se ha asimilado al progreso y a la cordura. Según Fabregat, este binomio conceptual ha resultado útil como un mecanismo de control social y señala que: “Occidente ha alimentado así la esperanza de apaciguar el miedo –la más moderna y arcaica de las emociones– ante la posibilidad del desquiciamiento, enarbolando la garantía de contar con la razón”⁵⁸.

En los últimos años, las preguntas que han generado las emociones como objeto de estudio historiográfico son muchas, entre ellas: ¿qué se entiende por emoción?, ¿son las emociones universales (esenciales) o son una construcción cultural?, ¿la historia estudia las emociones o su representación social? Cada una de estas interrogantes ha generado posturas diversas entre los intelectuales, con lo cual se han generado otras vinculadas a la metodología⁵⁹. Algunos autores han tomado elementos de la psicología para definir su

⁵⁷ Ver: Clifford Geertz, *Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultural. La interpretación de las culturas*, (Barcelona: Gedisa. 1983).

⁵⁸ Mario Fabregat, “De la sutileza femenina frente al acontecer infausto de la vida. Suicidio de mujeres en Santiago, 1885-1925”, en *Sentimientos y justicia. Coordinadas emotivas en la factura de experiencias judiciales. Chile, 1650-1990*, direct. María Eugenia Albornoz, (Santiago: Acto Editores, 2016), 184.

⁵⁹ Ver Giazú Enciso y Alí Lara, “Emociones y Ciencias Sociales en el s.XX: La precuela del giro afectivo”, *Athenia Digital* 14, 1 (marzo 2014): 263-288. Según estos autores, las entradas a las emociones desde las Ciencias Sociales han sido siete: el socio construccionismo, la psicología social constructiva, los estudios

objeto de estudio e investigarlo (ejemplo de ello es la psicohistoria y sus vínculos con el psicoanálisis). Otros autores, como Bárbara Rosenwein o David Le Breton, han suscrito al constructivismo social y han planteado que la expresión de las emociones depende del lenguaje, de las expectativas y de los contextos⁶⁰. En este sentido, el debate “se ha estructurado sobre la relación binaria entre el constructivismo social y el universalismo”⁶¹.

Desde esta última perspectiva, autores como Michel Foucault y Nibert Elias entendieron lo contemporáneo en Occidente “como un largo proceso de domesticación sociocultural de las expresiones emocionales”⁶², en el cual la Iglesia, las clases dominantes y/o el Estado ejercieron un control creciente sobre la afectividad (y las conductas de la vida privada) destinado a regular procesos de “civilización”. Últimamente la historiadora Barbara Rosenwein ha estado discutiendo con esta perspectiva, ya que la considera una meta-narrativa histórica de las prácticas afectivas que ya no puede ser sostenible, entre otras cosas, porque se funda en una comprensión universal de las emociones que, inevitablemente, llevaría a una teleología, terminando por generalizar esta parte de la experiencia humana⁶³. En estos términos, el debate epistemológico sobre las emociones ha radicado principalmente en su naturaleza: ¿se trata de esencias universales o de expresiones culturales de sociabilidad sobre las cuales la historia puede (y debe) pronunciarse?

Atendiendo al espacio más autorizado de la actualidad para referirse a las emociones, a los cambios del ánimo y a las enfermedades que serían consecuencia de dichas experiencias encontramos la producción que, progresivamente, están desarrollando

culturales de las emociones, las emociologías, la sociología interpretativa, la sociolingüística de las emociones y los estudios feministas de las emociones.

⁶⁰ Barbara Rosenwein, “Worrying about emotions in History”, *The American Historical Review* vol. 107, n°3, (2002): 821-845.

⁶¹ Plamper, “Historia de las emociones: caminos y retos”, 22.

⁶² Myriam Jimeno, *Crimen Pasional: contribución a una Antropología de las Emociones*, (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004), 24.

⁶³ Rosenwein, “Worrying about emotions in History”, 832.

los saberes psi⁶⁴. Ejemplo de ello es el trabajo de Rafael Huertas, *Historia cultural de la psiquiatría*⁶⁵, en el que aborda el problema de la psiquiatría y la enfermedad mental en las últimas dos décadas. En éste, el autor apunta que ni siquiera desde la ciencia médica se ha zanjado la discusión acerca de si la enfermedad mental –y allí, el problema de la subjetividad en el desarrollo de sus síntomas– tiene un origen biológico o cultural. Con ello, Huertas plantea que la discusión permanece abierta y que posturas como la de Germán Berrios (notoriamente biologicista en sus análisis historiográficos sobre la enfermedad mental), siguen vigentes. Con todo, el autor plantea que esta diversidad de tendencias en la comprensión de la enfermedad, no necesariamente llevan a análisis equivocados. Para este autor, la producción científica sobre este tópico debe tender a la colaboración entre historiadores y psiquiatras.

Germán Berríos, por su parte, médico psiquiatra y referente para los historiadores de los saberes psi, es autor del libro *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*⁶⁶. En dicho estudio el autor describe con gran detalle documental los comienzos de las categorías descriptivas de la psicopatología en Occidente, pasando por Pinel, Esquirol, Freud y Jasper, entre otros. Quizás lo más interesante de su trabajo –ya que, también y sobre todo, Berrios refiere también a las discusiones científicas que contribuyeron a relevar ciertos diagnósticos sobre otros– es que describe los síntomas de los trastornos diagnosticados durante el siglo XX, estableciendo ciertos parámetros para comprender cierta subjetividad descrita coloquialmente en el Chile de la primera mitad del siglo XX. Así, Berríos aborda síntomas de enfermedades que fueron expuestas a la Justicia como argumentos de la subjetividad,

⁶⁴ Para mayor abundamiento acerca de los saberes psi, ver: Álvaro Ramírez, “Los saberes psi y las réplicas de prácticas sociales moralizantes”, *Katharsis* 5, (enero-junio 2008).

⁶⁵ Ver: Rafael Huertas, *Historia cultural de la psiquiatría*, (Madrid: Los Libros de la Catarata, 2012).

⁶⁶ Germán Berríos, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva desde el siglo XIX*, (México: Fondo de Cultura Económica, 2013).

aun cuando, por lo que sabemos por este estudio, dichos argumentos posiblemente estaban teñidos de cierto lenguaje médico de la misma época o de la inmediatamente anterior.

Pese a estos trabajos, escribir historiográficamente sobre las emociones, afectos, pasiones o sensibilidades sigue apareciendo como una actividad poco normada académicamente. En 2005, Peter Burke se preguntó si era posible hablar de una historia cultural de las emociones. Según este autor, la propuesta de una historia de las emociones carece de un marco analítico que permita su estudio. Es más, Burke señala que ni siquiera existe una definición elaborada y compartida sobre el vocablo “emoción” por parte de los historiadores, ya que los términos emoción, afecto y sentimiento (pasión, incluso) se utilizan más o menos indistintamente y su uso difiere más en términos de las academias que en cuanto a su significado. Por ejemplo, la academia anglosajona usa más el término “emotion” o “passion”, mientras que la francesa “sentiment” o “affections”⁶⁷.

Si bien, *a grosso modo* estamos de acuerdo con la interpretación de Burke, creemos que no es necesario contar con una disciplina independiente para referirse historiográficamente a ese ámbito de la experiencia humana y suponemos, además, que en este caso la categoría de análisis puede (y debe) ser explicitada y codificada por el historiador a cargo, según las posibilidades de sus fuentes. Aun cuando no consideraremos analíticamente el asunto de la emoción creemos necesario explicitar que ellas tuvieron un papel crucial en la construcción de las explicaciones y atribuciones de responsabilidad que hicieron tanto los suicidas como sus cercanos, de allí que nos detengamos a revisarlas conceptualmente.

De hecho, algunos especialistas en el ámbito emocional como William Reddy y Jan

⁶⁷ Sobre este tópico, ver: Juan Manuel Zaragoza, “Historia de las emociones: una corriente historiográfica en expansión”, *Asclepio* 65(1), (2013): 2-3.

Plamper, ya notaron la necesidad de una historia intelectual y, mucho más específicamente, de un vocabulario conceptual sobre las emociones que sea capaz de situar, contextualizar y matizar las interpretaciones historiográficas. Esta tarea no solo implica describir los conceptos típicos que refieren a las emociones (amor, dolor, emoción, etc.), y situarlos en una temporalidad específica, sino a toda una gama de palabras referentes a la vida privada de los individuos que permita complementar a una teoría acerca del campo emocional de los sujetos en la historia. En otras palabras, lo que Plamper reclama para la historia de las emociones es una Historia Conceptual al modo de la propuesta de Reinhart Koselleck para la Historia Social.

Entre los autores que apelan al constructivismo histórico de las emociones se encuentran Peter y Carol Stearns, Bárbara Rosenwein y David Le Breton. En un intento por vincular las prácticas afectivas de los individuos con su entorno histórico cultural, estos autores proponen conceptos originales y de distinto alcance. Los Stearns distinguen entre los conceptos emoción y emociología, diferenciando así entre la experiencia emocional (con raíces más biológicas) y las formas de relación que una sociedad mantiene con esas emociones⁶⁸. Por su parte, a una escala más pequeña, Rosenwein propone la existencia de “comunidades emocionales” a través de las cuales los individuos transitan y, desde ellas,

⁶⁸ Peter Stearns y Carol Stearns, “Emociology: Clarifyng the History of Emotion and Emotional Standards”, *The American Historical Review* 90, n°4, (Octubre 1985): p. 813-836, 813, <http://dx.doi.org/10.2307/1858841> (consultada el 20 de noviembre de 2016). En este artículo, los autores distinguen entre emoción y emociología. Como se ve en la definición que citamos abajo, no se establecen conjuntos de emociones básicas ni parámetros específicos al respecto. En cambio, ambos conceptos, permiten una evaluación contextual de la experiencia y de las prácticas emocionales.

“Emotionology: The attitudes or standars that a society, or a definable group within a society, maintains toward basic emotions and their appropriate expression; ways that institutions reflect and encourage these attitudes in human conduct, e.g., courtship practices as expressing the valuation of affect in marriage, or personnel workshops as reflecting the valuation of anger in job relationships.

Emotion: a complex set of interaccions among subjetive and objeptive factors, mediated through neural and/or hormonal systems, which gives rise to feeling (affective experiences as of pleasure or displeasure) and also general cognitive processes toward appraising the experience; emotions in this sense lead to physiological adjustments to the condition that aroused response, and often to expressive and adaptive behavior”.

ejecutan determinadas prácticas vinculadas a lo afectivo. Estas comunidades funcionan como contextos sociales sobre los cuales los sujetos hacen evaluaciones de comportamiento y de expresión de la afectividad: la taberna, la iglesia o la escuela eran algunos de los lugares donde se podían formar estas comunidades en el pasado⁶⁹. Finalmente, desde una antropología histórica, Le Breton inscribe el concepto de “cultura afectiva”, entendiendo con ello que los individuos se mueven en una suerte de contexto histórico-cultural que tiene marcos sobre los que expresar cierta afectividad⁷⁰.

Los cuatro autores que destacamos concuerdan en que es necesario diferenciar el campo de las emociones (lo que un individuo sintió) con el de las prácticas afectivas (cómo un individuo expresó a otros –materializó– su sentir). Al mismo tiempo, todos ellos postulan que existen pautas sociales de expresión de la afectividad, propiciadas y exigidas como ideales de comportamiento. Además, todos ellos postulan que lo que la historiografía puede estudiar en el caso de las emociones son sus discursos y prácticas: normas sociales de comportamiento afectivo que son acatadas o trasgredidas. Por último, ninguno de estos autores define emociones particulares sobre las cuales trabajar sino que se mueven en campos sociales contextuales que, según sus investigaciones, ejercen pautas de conducta (culturas, países, hogares, etc.).

El caso de la muerte es paradigmático en cuanto es una certeza para cada individuo que nace. Todas las culturas han construido ritos en torno a ella y la Historia aparece como significante de esa tragedia: trata de recordar lo que ya no está, lo que dejó de ser. Salvo casos muy excepcionales, la muerte no se decide sino que irrumpe tanto en el mundo de

⁶⁹ Barbara Rosenwein, “Worrying about emotions in History”, 14: “what these communities (and the individuals within them) define and assess as valuable or harmful to them; the evaluations that they make about others' emotions; the nature of the affective bonds between people that they recognize; and the modes of emotional expression that they expect, encourage, tolerate, and deplore”.

⁷⁰ David Le Breton, “Por una antropología de las emociones”, *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, RELACES n°10, año 4, (2013), 69-79.

quien va a morir como en el de sus cercanos; es sorpresiva y a la vez esperada. La muerte trata sobre la espera de una cosa que no se desea y con frecuencia genera dolor a quienes sobreviven. Pero cuando la muerte es voluntaria, adquiere otro tipo de connotaciones. Incluso podemos considerarla, desde una perspectiva ilustrada, una paradoja, ya que si por un lado puede entenderse como la muestra más radical de autonomía de que dispone un sujeto (en términos filosóficos), por otro, puede entenderse como la expresión más radical del dolor que la vida, con sus relaciones sociales, puede significarle a un individuo, dejando vacía la hipótesis sobre que el suicidio es la consecuencia de la autonomía y de la libertad⁷¹.

En la actualidad, la psiquiatría y la psicología son las disciplinas que la sociedad considera autorizadas para explicar el comportamiento humano, sobre todo cuando se trata del dolor emocional y de sus consecuencias. Ejemplo de su relevancia social es la influencia que tienen las definiciones ofrecidas por los especialistas en los manuales sobre salud mental DSM-V y CIE-10, y que son predominantes dentro de las clasificaciones contemporáneas de la enfermedad mental. En ellas la conducta suicida es tratada como sintomatología de variados y complejos trastornos mentales y de personalidad⁷². No

⁷¹ Sobre las diferencias teóricas en la evaluación moral del suicidio, la filosofía ha desarrollado una larga tradición en la que conceptos como libertad, autonomía, decisión personal, etc., aparecen referidos innumerables veces. La psicología, sin embargo, ha entendido el suicidio como una consecuencia de la enfermedad mental en la que el sujeto que atenta contra sí no posee la capacidad de decidir por lo que, la mayoría de las corrientes concuerdan en que no puede considerársele el acto de una persona libre. Para una discusión filosófica ver, entre otros: Jean Amery, *Levantarse la mano sobre uno mismo. Discurso sobre la muerte voluntaria*, (Valencia: Pre-Textos, 2005). David Hume, *Sobre las falsas creencias del suicidio, la inmortalidad del alma y las supersticiones*, (Buenos Aires, El Cuenco de Plata, 2009). Philipp Mainländer, *Filosofía de la redención*, (Santiago: Fondo de Cultura Económica, 2011). Albert Camus, *El mito de Sísifo*, (Madrid: Alianza Editorial, 2011). Para una discusión psiquiátrica y psicológica, ver, entre otros: Sigmund Freud, *Obras Completas, tomo XI*, (Buenos Aires: Amorrortu Editores, 2001). David Vargas, “El suicidio, sus estatutos y ética del psicoanálisis”, *Affectio Societatis* n° 12, (2010). Julio Bobes, José Giner y Jerónimo Saiz, *Suicidio y psiquiatría. Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida*, (Madrid: Editorial Triacastela, 2011).

⁷² DSM V (Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2015). Manual de Referencia CIE 10 PCS (Madrid: Ministerio de Sanidad, 2013). Estos Manuales demuestran que el suicidio es precedido, en casi la totalidad de los casos actuales, por eventos críticos que desestructuran la capacidad de interpretación de los individuos. En este sentido, la ciencia médica acusa sus causas a la enfermedad mental, aun cuando se otorga un papel prioritario al contexto. De hecho, la evidencia dice que la mayoría de las personas con depresión

obstante lo anterior, según la perspectiva de este trabajo las categorías médicas tienden, en su superficie, a la clasificación y, por lo tanto, a una cierta simplificación de las explicaciones. Sobre el suicida se dice, según la época: que tenía depresión, que estaba aburrido de la vida, que sufría de melancolía. Todos son conceptos afectivos que parecen englobar la experiencia humana, haciéndola más o menos equivalente, más o menos independiente de la época y del lugar, esto ocurre aun cuando la práctica de la psicología haga sendos esfuerzos por abordar estos asuntos desde la perspectiva de la historia individual. Dicho de otro modo, ese tipo de explicaciones tienden a universalizar las conductas humanas, de modo que el suicidio es entendido, según esta perspectiva, como consecuencia y síntoma de la patología⁷³.

Lo que el historiador se pregunta, más allá de la generación de leyes o reglas, refiere a las maneras en que los individuos actuaron en momentos y contextos específicos, a las lógicas que utilizaron, a sus modos de operar, de razonar, de materializar sus sentimientos y a cómo el entorno (históricamente contextualizado) significó las acciones. Solo posteriormente interpreta los desenlaces que fueron posibles y que, eventualmente podrían servir para evidenciar cuestiones más generales de un periodo⁷⁴. En este sentido, el suicidio, al igual que otras narraciones a propósito de la experiencia humana, representa un exceso y

severa no se quitan la vida, aun cuando su padecimiento aumenta su riesgo en 20 veces respecto de la población general. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, *Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. I. Evaluación y tratamiento*, (Galicia: Ministerio de Ciencia e Innovación, 2010), 39.

⁷³ Al Álvarez, *El Dios Salvaje, ensayo sobre el suicidio*, (Santiago: Editorial Hueders, 2014), 100: “se ha retirado al suicida moderno del vulnerable, volátil mundo de los seres humanos para esconderlo a salvo en el pabellón aislado de la ciencia”.

⁷⁴ Paul Veyne, *Cómo se escribe la historia. Foucault revoluciona la historia*, (Madrid: Alianza Editorial, 1984), 47: “El individuo sólo cuenta históricamente por su especificidad, ya tenga un papel principal o el de un figurante entre millones”. Esa especificidad cuenta por la narración que somos capaces de construir y que nunca totaliza al individuo, 35: “Tanto en la historia como en el teatro, es imposible exponer todo, y no porque se necesiten demasiadas páginas, sino porque no existe hecho histórico elemental, acontecimiento-átomo. Es imposible describir una totalidad y cualquier descripción es selectiva; el historiador nunca traza el mapa exhaustivo de los acontecimientos; puede, a lo sumo, multiplicar los itinerarios que lo cruzan”.

una trasgresión de un orden social y es justamente lo que nos interesa: generalmente, las declaraciones de los suicidas registrados en este estudio no refieren a eventos espectaculares que los motivaran a atentar contra suyo, sino que fue la percepción de sus propios límites lo que se salió de la norma.

Aun cuando entendemos que el suicidio es un acto social, perspectiva desde la cual nos detendremos a observarlo, también nos parece importante destacarlo como un acto individual y afectivo. En un intento por rescatar al individuo de un determinismo socio cultural, Le Breton, en su análisis sobre las emociones, incorpora un elemento personal dentro del comportamiento posible de los individuos y señala que: “El individuo no es su cultura, sino lo que hace de ella. Cada uno impone su toque personal al rol que juega, ya sea con sinceridad o con distancia, pero un esbozo se mantiene y hace las actitudes reconocibles”⁷⁵. Efectivamente Le Breton resguarda un espacio para la individualidad que, no obstante, se inserta en un determinado marco cultural.

En este sentido, no hay duda de que en el mundo de la afectividad, la sinceridad es solo una presunción, ya que las personas tienen, por lo general, la posibilidad de controlar y de disfrazar sus sentimientos frente a los otros si así lo necesitan⁷⁶. En el mismo sentido, entendemos que las definiciones que se hacen sobre los sentimientos y sus expresiones, están históricamente construidas según la normatividad social y cultural de un grupo humano específico. Cabe considerar, entonces, el mundo de la afectividad del suicida y sus cercanos como expresión social, de tal modo de darle coherencia a los argumentos

⁷⁵ Le Breton, “Por una antropología de las emociones”, 73.

⁷⁶ Le Breton, “Por una antropología de las emociones”, 73. Le Breton reconoce el carácter relacional de los sentimientos en la medida en que solo son reconocidos por otros cuando son expresados (a través de gestos físicos o de palabras). A su vez, su comprensión está sujeta a la interpretación que los otros hagan sobre dicha expresión.

personales y subjetivos presentados por ellos frente al tribunal de lo social⁷⁷.

Desde este punto de vista, la ira, la desesperación, la tristeza o la alegría son sentimientos que se hacen manifiestos con y frente a otros en contextos socioculturales específicos, según una evaluación individual de una determinada situación. De acuerdo a lo anterior, lo que la historiografía puede hacer es estudiar la expresión de una afectividad personal que está sujeta a un contexto histórico, en otras palabras, se trata de buscar “la razón [social] articulada por las emociones”⁷⁸. Sin embargo, para este trabajo, dejaremos atrás las aspiraciones de una historia de la afectividad suicida, de las emociones o de sus representaciones, puesto que las fuentes no permiten la reconstrucción de las representaciones colectivas sobre el suicidio ni de los sentimientos de los suicidas o de sus deudos. Más bien, aquellos enfoques permiten recomponer las explicaciones y valoraciones involucradas en las atribuciones de responsabilidad y en las motivaciones manifestadas en los expedientes judiciales de los suicidios. Así, considerándolos como una experiencia límite que cruza lo individual y el mundo social, puesto que relevan lo subjetivo y las prácticas afectivas, estas perspectivas permiten abordar el suicidio como un diálogo entre la sensibilidad individual y la social.

Ejemplo de la cualidad personal y social del suicidio y de su relación con la afectividad es la vergüenza o el temor a las represalias legales que varios de ellos manifestaron ante la Justicia y que muchas veces reguló los testimonios que las personas dieron: “el vidrio molido con agua lo bebí por equivocación i no por disgustos que haya

⁷⁷ Roger Chartier, *El Mundo como Representación. Estudios sobre historia cultural*, (Barcelona, Gedisa Editorial, 2005), IV - V. Considerando la afectividad como lenguaje que, por lo tanto, genera representaciones sociales y se alimenta de ellas, atendemos a la consideración de Chartier sobre que “comprender las significaciones diversas conferidas a un texto, o un conjunto de textos, no requiere solamente enfrentar el repertorio con sus motivos sino que además impone también identificar los principios (de clasificación, de organización, de verificación) que gobiernan su producción”.

⁷⁸ Mario Fabregat, “De la sutileza femenina”, 186.

tenido con mi madre”⁷⁹, dijo María Luisa Rojas en 1920. En otro caso, el marido de una suicida declaró que su esposa no se llamaba María Isabel Herrera sino María Fuentes y que el nombre se ocultó para “evitar publicidad”⁸⁰. En este sentido, es claro que estos testimonios operaron a nivel emotivo pero que también buscaron persuadir a la justicia y tratando, a veces, incluso de ocultar lo ocurrido y de mantenerlo en el ámbito de lo privado⁸¹.

Suicidio y crisis

La primera acepción de la palabra “crisis” es la que encontramos en el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua: “Cambio profundo y de consecuencias importantes en un proceso o una situación, o en la manera en que estos son apreciados”⁸². Si consideramos que un Diccionario pretende ser un “Registro de Habla”, esta acepción puede acercarnos a un entendimiento masificado de la palabra crisis en el sentido antes descrito. No obstante, sabemos que las definiciones que otorgan los diccionarios a las palabras y conceptos que usamos son muchas veces restrictivas del uso diario, e incluso académico, que les damos. Siguiendo a Koselleck⁸³, advertimos que los conceptos tienen una historicidad propia y en este sentido Hartog plantea que las crisis se presentan ante la historia como aceleraciones del tiempo y que en ellas el presente se pone en cuestión.

Según Hartog es en la modernidad, justamente, en la que se establece un régimen de historicidad que se vincula con la crisis, en la que el cambio es la forma en la que los

⁷⁹ Archivo Histórico Nacional de Chile (ANHCh), Archivo Judicial de Santiago (AJS), Expediente (E) 13011, *Tentativa de suicidio de María Luisa Rojas*, 20 de octubre de 1920, foja 4.

⁸⁰ ANHCh, AJS, E 12297, Intento de suicidio de María Fuentes, 20 de julio de 1920, foja 4.

⁸¹ LaCapra, *Historia en tránsito*, 179-180.

⁸² RAE, concepto de crisis, <http://dle.rae.es/?id=BhwUydm>, (consultada el 10 de noviembre de 2016).

⁸³ Reinhart Koselleck, *Futuro pasado. Para una semántica de los tiempos históricos*, (Barcelona: Paidós, 1993), 335.; ____, *Los estratos del tiempo: estudios sobre la historia*, (Barcelona: Paidós, 2001), 42-47.

individuos vivencian. La modernidad plantea, en el sentido planteado por el autor, un régimen de historicidad particular⁸⁴.

Tomando en cuenta la relevancia de lo social, lo político y lo económico, Emile Durkheim, en su estudio sobre el suicidio publicado a fines del siglo XIX, sostiene que los individuos están en alguna medida determinados por la realidad colectiva a la que asisten. Para él, lo social excede a los individuos en términos de sus posibilidades de pensar y de obrar autónomamente⁸⁵. De acuerdo a esta hipótesis, Durkheim detecta en la modernidad una explicación particular por la que los individuos se suicidan y tiene que el surgimiento de un tipo específico de aislamiento. A este fenómeno le llama “anomia”, que significa que algunas personas quedan fuera de lo social a consecuencia de que la distancia entre sus expectativas y su experiencia es muy grande, lo que no permite una mínima coordinación entre ambas. De esta manera, estos individuos quedan aislados del proyecto de la modernidad, sufriendo una suerte de desvinculación social.

Esta concepción de Durkheim se coordina con la idea propuesta por Hartog acerca de cierta aceleración en la percepción del tiempo de los sujetos en la modernidad debido a que, efectivamente, ocurren más cosas que generan cambios rápidos del orden sociocultural. En el caso del Chile de la primera mitad del siglo XX, se trató de que la vida familiar, amorosa, fraterna y económica pudo entrar en crisis por los continuos y rápidos cambios culturales que habrían experimentado los sujetos. Los constantes movimientos geográficos de las personas, los cambios en las costumbres cotidianas y las dificultades

⁸⁴ François Hartog, *Regímenes de historicidad. Presentismo y experiencias del tiempo*, (México: Universidad Iberoamericana, 2007), 37-41.

⁸⁵ Emile Durkheim, *El Suicidio*, (Madrid: Ediciones Akal, 2011), XXX y 261. Atendiendo a la noción de crisis, Durkheim se refiere al concepto de “anomia” para explicar los aumentos en las tasas de suicidio. Según éste, los individuos estarían sujetos a lógicas de relación social que los mantendrían articulados a las expectativas y normas establecidas por lo social y reguladas por el Estado. En otras palabras, la existencia de la anomia en algunos individuos de una sociedad daría cuenta de un punto de quiebre en el sistema social, de una crisis.

políticas y económicas fueron aspectos que atravesaron a varias generaciones de individuos a lo largo de los siglos XIX y XX. Pero en la primera mitad del siglo todo esto fue mucho más evidente, y así la crisis habría sido una consecuencia, además de otros factores, de la aceleración (en términos de sucesos políticos, sociales y económicos y en cuanto a la experiencia de los sujetos), que afectó a la sociedad chilena.

En el caso de nuestros testimonios, la crisis, entendida como una aceleración del tiempo y vista desde el lugar de la vida privada de los suicidas (pero también desde la práctica judicial), se instaló como una constante: discusiones familiares, amores no correspondidos y conflictos económicos fueron antecedentes directos del suicidio y muchas veces también, su justificación argumentativa. Pero no fue sólo eso, las crisis sociales, especialmente las económicas, han sido explicaciones razonables del suicidio: al parecer, cuando ellas ocurren, la tasa de suicidios de una población aumenta. Desde las Ciencias Sociales, la relación entre suicidio, crisis económica y pobreza ha sido bastante estudiada. Sus conclusiones dicen que, a lo largo de los últimos doscientos años, se ha podido observar una correlación entre crisis económica y aumento en el número de suicidio de una población⁸⁶.

En este sentido, lo que parece fundamentar el aumento del suicidio no es la pobreza en sí misma sino la crisis. Durkheim llega a afirmar incluso que no sólo las crisis económicas afectan los índices de suicidio sino también las de bonanza⁸⁷: “Si las crisis industriales o financieras aumentan los suicidios, no es por lo que empobrecen, puesto que las crisis de prosperidad tienen el mismo resultado; es porque son crisis, es decir,

⁸⁶ Ver: Lise Thibodeau y James Lachaud, “Impact of Economic Fluctuations on Suicide Mortality in Canada (1926-2008): Testing the Durkheim, Ginsberg and Henry and short the theories”, *Death Studies* 40(5), (junio 2016): 305-15.

⁸⁷ Durkheim, *El Suicidio*, 260. Es más, señala que “hasta se puede decir que la miseria protege”.

perturbaciones del orden colectivo”⁸⁸.

En los antecedentes del suicidio de que disponemos, la perturbación social y subjetiva fue evidente en dos niveles, por lo menos: en lo social y en lo personal. Es más, como veremos, observamos que la crisis económica de 1929 se puede relacionar a un aumento en el número de suicidios del país. En los sumarios más extensos a los que tuvimos acceso de los años más álgidos de la crisis (1931-1933), fue mayor el número de justificaciones subjetivas, por expediente, que fueron declaradas por los suicidas o/y sus deudos, que en años anteriores o posteriores. Usualmente, en cada expediente aparecen una o dos motivaciones principales (conflictos de pareja y alcoholismo, por ejemplo), pero en algunos de los casos ocurridos entre estos años, se refieren tres, cuatro y hasta cinco motivaciones⁸⁹. En este sentido, la crisis parece recrudecer la importancia de cierto ámbito de lo personal, al menos en su aspecto declarativo.

De todos modos, en el suicidio nos enfrentamos con contextos extremadamente complejos de analizar: hasta donde nosotros hemos investigado, las crisis económicas no determinan, por sí solas, la existencia del suicidio. Quizás nada lo haga. Lo que destacan los testimonios presentes en los expedientes judiciales son algunos elementos de las relaciones cotidianas de los suicidas que entraron en crisis, en otras palabras, vínculos que se vieron conflictuados por situaciones inesperadas para quienes las vivenciaron, por cierta ruptura en la precaria relación de la expectativa y la experiencia, en definitiva, por una crisis.

⁸⁸ Durkheim, *El Suicidio*, 261. Por otra parte, Fernández señala, en su estudio sobre el suicidio en el norte salitrero de fines del siglo XIX y principios del XX, que no fue la pobreza en sí misma la argumentación más frecuente del suicidio sino los problemas afectivos. Fernández, “Ansias de tumba y de la nada”, 208.

⁸⁹ Archivo Judicial de Santiago (AJS), Expediente (E) 13508, Suicidio de Julio Antolín Alfaro, 21 de octubre de 1930. Un ejemplo de esto es el expediente por el suicidio de Julio Alfaro en el que se argumentan cinco justificaciones diferentes para explicar el suicidio: La enfermedad mental: alcoholismo y neurastenia, Los problemas familiares: parentales y conyugales, y por último la precaria situación económica.

El concepto de crisis, como uno que es capaz de articular un estudio social y cultural del suicidio, nos parece una clave de análisis fundamental para comprender la radicalidad del hecho. Ante este tipo de eventos cabe la pregunta por lo crítico, ¿qué fue lo crítico que condujo al suicidio? Si la crisis, económica, social o personal supone el acercamiento hacia un límite de las expectativas vigentes⁹⁰ podemos suponer que la crisis económica de 1929 pudo haber destapado, con mayor fuerza, cierto sentido común que se mantenía oculto al registro institucional⁹¹.

En esta línea, una de las complejidades que plantea el suicidio como objeto historiográfico es que su estudio trata de una realidad que vulnera radicalmente el sentido común, ya que a la vez que lo radicaliza, lo trasgrede (lo afirma y lo rechaza al mismo tiempo). Si, por una parte, el suicida rompe con determinados sentidos comunes vinculados a principios morales o mandatos sociales (“no matarás”, “no cometerás actos impuros” o, para los hombres, “sé solvente económicamente”, por ejemplo), por otra, los confirma al mismo tiempo que los rompe. De lo anterior se desprende la relevancia de la existencia de estudios historiográficos que traten el campo de la explicación del suicidio: lo que se estudia al investigar el suicidio no refiere sólo a las cuestiones relativas a una muerte autoimpuesta sino, sobre todo, a determinados sentidos comunes que fueron transgredidos en un época particular. Como señala la historiadora Arlette Farge: “las emociones son actos sociales. Exacerbadas, éstas pueden convertirse en pasiones mortíferas”⁹². Entender el

⁹⁰ Koselleck, *Futuro pasado*, 335.

⁹¹ Carlo Ginzburg, *El queso y los gusanos. El cosmos según un molinero del siglo XVI*, (Barcelona: Ediciones Península, 2008), 22. “También un caso límite [...] puede ser representativo. Tanto en sentido negativo – porque ayuda a precisar qué es lo que debe entenderse, en una determinada situación, por <<estadísticamente más frecuente>>–, como en sentido positivo, al permitir circunscribir las posibilidades latentes de algo (la cultura popular) que se advierte sólo a través de documentos fragmentarios y deformantes, procedentes en su mayoría de los <<archivos de la represión>>”.

⁹² Arlette Farge, *Efusión y tormento. El relato de los cuerpos. Historia del pueblo en el siglo XVIII*, (Buenos Aires: Katz editores, 2008), 17.

suicidio en la compleja interrelación que conlleva lo social y lo personal implica, por tanto, atender a un espacio en crisis, a un territorio límite.

Esta investigación es, en dicho sentido, un intento por entregar algunas luces sobre esa última crisis que afectó a quienes se mataron o intentaron hacerlo: el hito previo al acto que lo discontinuó todo y su explicación.

CAPÍTULO II. CONTEXTOS Y PRÁCTICAS IMPLICADAS

En el presente capítulo abordaremos la pregunta por el contexto nacional, por los discursos y las prácticas médicas y jurídicas en torno al suicidio. También abordaremos el problema de las condiciones materiales de vida, las que según las breves referencias manifestadas en los expedientes, podemos atribuir a la mayoría de los suicidas de este estudio. ¿Qué elementos sociales fueron asociados por la Justicia del periodo a la conducta suicida en Chile? Según nuestra perspectiva de estudio y también según los estudios anteriormente reseñados las condiciones sociales y materiales en que habita un individuo son de primera importancia al momento de analizar las estadísticas sobre suicidio. La pobreza, el hacinamiento, la soledad, un bajo nivel cultural y la dependencia de sustancias estimulantes (como al alcohol o a las drogas) se erigen en pilares fundamentales de los contextos del suicidio. En el periodo, estas condiciones se consolidan en demandas sociales que los sectores populares tuvieron a partir de 1890: vivienda, salud, educación. También el estudio sobre el suicidio puede retratar indirectamente el proceso sobre cómo el Estado comenzó a intervenir aspectos que hasta la primera mitad del siglo XX habían sido cuestión del mundo privado, responsabilidad de los sujetos mismos y de sus familias.

Aunque en la actualidad, el suicidio es considerado como una sintomatología y no como una enfermedad (a la vez que se le atribuyen causas múltiples y no siempre determinantes), la ciencia médica considera que sus principales factores de riesgo son las enfermedades mentales y sus agravantes culturales, el abuso de estupefacientes o de alcohol, la cesantía y el aislamiento social, entre otros⁹³. Como veremos, las causas sociales

⁹³ Ana Gutiérrez-García, Carlos Contreras y Rosselli Chantal, “Suicidio, conceptos actuales”, *Salud Mental* 29(5), (septiembre-octubre 2006), 67.

que hoy se le atribuyen son consistentes con las condiciones materiales y con las prácticas que vivenciaban los casos de suicidio abordados en este estudio.

Primero, haremos un breve recorrido por algunas de las demandas sociales de la primera mitad del siglo y, posteriormente, abordaremos la relación de estas con los periodos de crisis, específicamente, con la crisis económica de 1929. Luego, describiremos las posturas médicas y jurídicas que el mundo docto del periodo estudiado sostuvo ante los espacios académicos y nacionales. En este último punto, se abordará el problema de la responsabilidad judicial como un elemento que articuló el tratamiento legal del suicidio en el periodo. Por último, describiremos brevemente el expediente respectivo, en tanto documento público y daremos cuenta de los principales contextos sociales de los suicidas estudiados en este trabajo a través de los expedientes judiciales.

Cuestión social, crisis y suicidio en Santiago y San Felipe, 1920-1940

Siguiendo algunos de los estudios académicos escritos respecto del suicidio sabemos que las distintas ciudades y países tienen relaciones diferentes con la muerte voluntaria. Pese a esto, no hay análisis concluyentes que expliquen por qué ocurre eso. Algunos autores han ofrecido respuestas que se relacionan con ciertas diferencias culturales entre los pueblos (aspectos religiosos, por ejemplo), otras se enfocan en la economía y la calidad de vida de las personas (son numerosos los estudios que plantean la crisis económica como un factor de riesgo suicida), incluso el clima y la geografía han sido ofrecidas como explicaciones del suicidio ⁹⁴. Actualmente, predominan enfoques explicativos que son psiquiátricos y psicológicos: argumentaciones ligadas a enfermedades como la depresión abundan entre los análisis científicos sobre las causas del suicidio. Pero

⁹⁴ Sobre estos enfoques, ver: Durkheim, *El Suicidio*.

la enfermedad plantea el problema del síntoma y no siempre el de la causa que la provocó. De hecho en los estudios sobre psiquiatría las razones de la enfermedad mental han sido variadas y nunca concluyentes: razones sociales, económicas, familiares, biográficas y hasta genéticas tejen tramas en las que puede aparecer la posibilidad de alguna enfermedad mental que conduzca al suicidio, pero nadie tiene certezas sobre la proporción en que afecta a un sujeto cada uno de estos ámbitos⁹⁵.

Santiago y San Felipe

Santiago, como la capital de un país fuertemente centralizado, tuvo diferentes tipos de relación con las demás ciudades y con el campo. En el caso de su vinculación con San Felipe, Santiago basó su relación en dos aspectos principales: en primer lugar, San Felipe proveyó agrícola y comercialmente a Santiago, lo que generó un intercambio comercial permanente. En segundo lugar, en San Felipe se había radicado el Regimiento Militar Yungay, lo que implicó un intercambio de información institucional más o menos continuo entre ambas ciudades y suponemos que tuvo importancia por el gran número de referencias que se hizo al mundo militar en los expedientes judiciales por suicidio⁹⁶.

Pese a las vinculaciones entre una ciudad agrícola que estaba cerca del centro económico del país con la capital, ambas tenían contextos demográficos muy diferentes. Mientras que el Departamento de Santiago aumentó su población en un 45% entre 1920 y 1940, el Departamento de San Felipe lo hizo en un 9,5. En términos absolutos, Santiago

⁹⁵ Gutiérrez-García, Contreras, Chantal, “Suicidio, conceptos actuales”, 67.

⁹⁶ Ver: Ambroise Firmin-Didot, *El Ferrocarril Trasandino 1873-1984: un siglo de ideas, políticas y transporte en el sur de América*, (Santiago, Universitaria, 2000). Durante el siglo XIX y las primeras décadas del XX, especialmente Los Andes, pero también San Felipe fortalecieron su condición agrícola destinándola a abastecer a los centros mineros y urbanos de la zona centro del país. La construcción del Ferrocarril Transandino en 1910, que viajaba de Valparaíso a Buenos Aires y que paraba en Los Andes apoyó este fortalecimiento.

pasó de tener 604.598 en 1920 a 1.100.725 en 1940 y San Felipe de 17.785 a 19.660. Sobre su densidad, sólo tenemos números para el principio del periodo y era de 44,9 habitantes por kilómetro cuadrado en Santiago y de 8,4 en San Felipe. Con respecto al factor “población urbana/rural”, Santiago aumentó el porcentaje de su población urbana de un 79% a 90% mientras que San Felipe lo disminuyó desde 51% a 44%. En cuanto a su actividad económica, los habitantes de Santiago se dedicaron principalmente a los servicios y los de San Felipe a la agricultura. Por último, con respecto a los grados de instrucción educativa de la población, ambas presentaron niveles de escolaridad y de alfabetización mayor al promedio nacional, según informan los censos del periodo⁹⁷.

Durante el periodo estudiado, las relaciones de dependencia entre estas dos ciudades se mantuvieron estables. San Felipe contaba con un Ferrocarril que unía la ciudad con Valparaíso, Santiago y Mendoza, y que le permitía sostener un tráfico agroindustrial permanente para abastecer a las principales ciudades y centros mineros de la zona centro del país. Además de ello, su vinculación militar, a través del Regimiento Yungay de San Felipe, dependiente del aparato militar central, proporcionaba otro tipo de intercambio poblacional que, junto a campesinos, comerciantes y agricultores, enriquecía sus vínculos económicos pero también sociales y culturales. Con sus diferencias, ambas ciudades pueden ser consideradas como espacios de migración y de movimiento poblacional entre sí. Con ello, la distancia entre la urbanización de Santiago y la ruralidad de San Felipe fue cada vez menor pero eso no significó que sus poblaciones fuesen homogéneas en términos

⁹⁷ Todos los datos anteriores han sido obtenidos de los Censos realizados durante el periodo estudiado. Censo de Población de la República de Chile de 1920, (Santiago: Dirección General de Estadística, 1925). Resultados del X Censo de la Población efectuado el 27 de noviembre de 1930, (Santiago: Dirección General de Estadística, 1931). Chile XI Censo de Población, 1940, (Santiago: CELADE, 1940). Según los censos de 1920, 1930 y 1940, el promedio nacional de alfabetización marcó en 1920 un 50% y en 1940 un 58. Mientras que en 1940, San Felipe puntuó un 63% (edad escolar) y un 65% (+ de 16 años), y en Santiago un 73% y 81%, respectivamente.

económicos y culturales, al menos no en lo que revelan los casos por suicidio. En San Felipe, continuó habiendo gran cantidad de campesinos y de trabajadores dedicados al mundo rural, al mismo tiempo que algunos de los métodos con que se suicidaron fueron más rudimentarios (más ahorcados, por ejemplo).

Según James Morris, el crecimiento urbano de las ciudades de la primera mitad del siglo fue responsable, en parte, de la pérdida de legitimidad de las elites tradicionales en el ámbito citadino, favoreciendo la aparición de una capa social media, asociada al trabajo industrial especializado, que canalizó las demandas propiciadas por la Cuestión Social y que constituyó un grupo humano identificable⁹⁸. Si bien, y como veremos más adelante, en los expedientes que investigamos no aparecen referencias a las luchas laborales gremiales, sí hay presencia, en ambas ciudades, de oficios relacionados a la electricidad, la mecánica, el transporte o la edición de textos. Además, dentro de nuestra categorización sólo situamos a doce sujetos que situamos en los márgenes de lo social, pero no los categorizamos así, necesariamente, porque hayan vivido en la pobreza extrema sino porque en el expediente no se encontraron referencias socioeconómicas o afectivas que permitieran clasificarlos, darles un lugar en la estructura social. En este sentido creemos que se hallaron en el margen.

Pero la pobreza sí era un problema en el periodo y se hizo notar sobre todo en sus consecuencias sociales. Pocos años antes, la Oficina del Trabajo reconoció que en Santiago la aglomeración de gente en habitaciones, conventillos y, en general, espacios reducidos en la capital estaba favoreciendo el desarrollo de enfermedades y otras consecuencias que eran

⁹⁸ James Morris, *Las elites, los intelectuales y el consenso. Estudio de la Cuestión Social y del sistema de relaciones industriales de Chile*, (Santiago: Editorial del Pacífico, 1967), 82.

“desastrosas” desde el punto de vista moral⁹⁹: “basta el mas lijero estudio para convencerse que la miseria i la insalubridad de las habitaciones del pueblo es la tremenda llaga social que jenera el alcoholismo, la tuberculosis, la mortalidad infantil i demás flajelos que diezman a nuestra población”¹⁰⁰. Estos problemas no hicieron más que aumentar durante los veinte años venideros¹⁰¹.

A partir de la década de 1920 el Estado chileno comenzó a legislar de forma sistemática sobre los conflictos sociales ligados al trabajo, la educación y la salud que reclamaba la Cuestión Social¹⁰². En 1920 se promulgó la Ley de Instrucción Primaria; en 1924 se aprobaron un conjunto de leyes sociales que modificaron la relación de los ciudadanos con el trabajo. Ese mismo año se centralizó la intervención del Estado en salud a través del Ministerio de Higiene, Asistencia, Prevención Social y Trabajo, que en 1927 se pasó a llamar Ministerio del Bienestar Social, incluyéndose un rol en la fiscalización de las Leyes Sociales; en 1925 se creó la ley de Habitaciones Obreras que subsanó, en alguna medida, el problema de la vivienda en Santiago y otras ciudades, entre otras medidas sociales que buscaban intervenir y resguardar el bienestar de la población del periodo¹⁰³. En resumen, habían comenzado las acciones para enfrentar la Cuestión Social, ampliando, de esta manera, los alcances de lo público.

⁹⁹ Oficina del Trabajo, *Las habitaciones obreras en Chile i en el extranjero*, (Santiago, Imprenta Santiago, 1911), 4.

¹⁰⁰ Oficina del Trabajo, *Las habitaciones obreras en Chile i en el extranjero*, 41.

¹⁰¹ Carlos Hurtado, *Concentración de población y desarrollo económico. El caso chileno*, (Santiago: Instituto de Economía de la Universidad de Chile, 1966), 85. Según Carlos Hurtado, los migrantes que llegaron a Santiago no siempre venían del mundo rural sino que muchas veces fueron personas que venían de otras urbes y que, además, tenían parientes en Santiago. Por esta razón es que el autor señala que los migrantes que llegaron a la capital no estaban socialmente aislados. Con esta premisa señala que “Santiago ofrecía al obrero una mayor independencia entre el trabajo y la vida privada”.

¹⁰² Javiera Letelier, *Discursos y resultados en torno a las políticas y estrategias para captar e incentivar el ahorro popular en Chile, 1910-1927*, (tesis de Maestría en Historia, Universidad Alberto Hurtado, Santiago, 2014), 5.

¹⁰³ Silvana Vetö, “Psicoanálisis, higienismo y eugenesia: educación sexual en Chile, 1930-1940”, *Nuevo mundo, mundos nuevos*, Coloquios, (junio 2014), 9, <http://nuevomundo.revues.org/66920> (consultada el 25 de noviembre de 2014) . Morris, *Las elites, los intelectuales y el consenso*, 80.

Si bien la crisis económica de 1929 afectó profundamente este proyecto y, de hecho el gasto social se redujo a cero entre los años más álgidos de la crisis, cierta mentalidad gubernamental estatal quedó instalada. En 1938, liderado por el Frente Popular, parecía consolidarse un proyecto estatal de protección social. Esta coalición política encaró el problema social al crear más de 1.000 escuelas o inaugurar la Corporación de Fomento de la Producción en 1939, entre otras medidas que tomaron. Fundamentalmente, esta agrupación política permitió hacer visible un pensamiento político social y estatista que permitió darle consistencia política al vuelco social que el Estado había dado a partir de los años 20'.

Si bien, no queremos señalar que este proceso fue completo ya que las problemáticas sociales fueron persistentes durante todo el siglo (y hasta ahora), nos parece que el periodo comprendido entre 1920 y 1940 puede entenderse como una unidad de análisis historiográfico en el sentido de que los grupos más liberales sufrieron un notorio retroceso, dando paso así a una mentalidad ciudadana que exigía al Estado mayores niveles de intervención y protección social, y que ello, además, traía consigo cierta adhesión política y ciudadana importante.

Por otra parte, como ya mencionamos, pese a que el carácter rural de la población chilena fue mayoritario durante casi todo el periodo que estudiamos, hubo una tendencia hacia lo urbano que se consolidó hacia el final del periodo y que, al menos según la muestra de nuestro estudio, se ve reflejada en la existencia de un sector laboral urbano estable y medianamente especializado¹⁰⁴. A nivel geográfico, entre esos años se produjo un cambio significativo en la constitución de las ciudades, inédito en la historia de Chile: Según

¹⁰⁴ Peter DeShazo, *Trabajadores urbanos y sindicatos en Chile, 1902-1927*, (Santiago: Fundación Barros Arana, Biblioteca Nacional de Chile, 2007), 47-54. En el capítulo III se abordará esta cuestión con más detalle.

informan los censos del periodo, la población urbana superó por mucho a la población rural del país hacia 1940. En otras palabras, la población urbana en el país aumentó en un 67% mientras que la población rural solo en un 4,5%¹⁰⁵. Efectivamente, hacía fines del siglo XIX y la primera mitad del XX, Chile experimentó un proceso de urbanización y modernización acelerado que implicó una sistemática migración campo-ciudad que produjo desafíos para las ciudades, especialmente para Santiago.

Pero, naturalmente, las acciones del Estado para paliar la miseria tales como la construcción de viviendas u hospitales estuvieron más centradas en Santiago, algunas veces dejando marginadas a las regiones. Aun con estos esfuerzos, se hizo imposible una cobertura satisfactoria para las necesidades de la población ya que la política social fue insuficiente para la población existente. No obstante, también se evidencian distintas formas de pobreza entre los espacios rurales o semi-rurales y los urbanos. En este sentido, males como el hacinamiento y las epidemias, fueron menos frecuentes en ciudades pequeñas.

Contexto nacional

Los movimientos sociales que surgieron para reclamar mejores condiciones de vida ciudadana, se comenzaron a organizar desde 1890 pero fue recién en 1920 en que lograron algún tipo de respuesta estatal. Fue solo desde este período que el Estado chileno comenzó tímidamente a hacerse cargo de cuestiones relativas a los problemas sociales. La pobreza en que se hallaba gran parte de la población, fue entendida por los grupos dominantes como la causante de los problemas sociales, los cuales, a su vez, fueron conceptualizados como

¹⁰⁵ Censos de Población de 1920, 1930 y 1940 de la República de Chile citados anteriormente. El número de habitantes que vivía en las ciudades pasó de ser 1.749.562 en 1920 a 2.928.723 en 1940, en tanto que la población rural apenas creció en 89.655 habitantes en estos veinte años.

problemas morales: alcoholismo, ociosidad, enfermedades venéreas, tuberculosis, mortalidad infantil, analfabetismo, entre otros¹⁰⁶. Los reclamos acerca de la pobreza y del hacinamiento en la capital llevaban ya algún décadas en curso¹⁰⁷.

Muchas de las políticas efectuadas a partir de entonces estuvieron destinadas a intervenir y regular la vida privada de las personas y, sobre todo, estuvieron dirigidas a intervenir las condiciones materiales de los más pobres¹⁰⁸. Según Javiera Letelier “la elite entendió que gran parte de la causa de los problemas de miseria sucedían porque existían personas que no sabían vivir mejor”¹⁰⁹. En este sentido, parte del mundo político defendió la noción de un Estado que educara las prácticas de la vida privada en función de una “ética del trabajo”¹¹⁰ que fuera capaz de resolver parte de esta miseria. Santiago, como capital y la ciudad más grande del país, se instaló como centro de esta paradoja entre lo público y lo privado que desde el Estado se pretendió intervenir para controlar aquellas prácticas que habían sido catalogadas como viciosas¹¹¹.

En 1907, con la creación de la Oficina del Trabajo, obligaron a las clases dirigentes a tomar parte más activa en el problema social y el Estado Chileno tendió, tímidamente, a

¹⁰⁶ Catalina Labarca, “‘Todo lo que usted debe saber sobre las enfermedades venéreas’ Las primeras campañas de educación sexual estatales entre 1927 y 1938”, en *Por la salud del cuerpo. Historias y políticas sanitarias en Chile*, coord. María Soledad Zárate (Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2008), 89.

¹⁰⁷ Ver, entre otros: Eduardo Devés y Carlos Díaz, *El pensamiento socialista en Chile: antología 1893-1933*, (Santiago: Nuestra América Ediciones, 1987).

¹⁰⁸ Silvana Vetö, “Psicoanálisis, higienismo y eugenesia: educación sexual en Chile, 1930-1940”, 9. La preocupación pasó principalmente por la salud por lo que en 1924 se centralizó la intervención del Estado en salud a través del Ministerio de Higiene, Asistencia, Prevención Social y Trabajo, que en 1927 se pasó a llamar Ministerio del Bienestar Social, incluyéndose un rol en la fiscalización de las Leyes Sociales. Además, en 1920 se promulgó la Ley de Instrucción Primaria; en 1924 se aprobaron las leyes sociales, que tuvieron como objetivo normar el mundo del trabajo; y, por último, en 1927 se creó el Cuerpo de Carabineros, unificando a la policía nacional, entre otras medidas estatales.

¹⁰⁹ Letelier, *Discursos y resultados*, 8.

¹¹⁰ Yáñez, *La intervención social en Chile 1907 – 1932*, 198.

¹¹¹ Georges Teyssot, “Lo social contra lo doméstico. La cultura de la casa en los últimos dos siglos”, *Revista Monografías de Arquitectura y Vivienda* 14, (1988), 8-11.

atender algunas de las demandas populares articuladas desde 1890¹¹² y, con esto comenzó a intervenir aspectos de la vida de las personas que anteriormente habían sido considerados propios de la esfera privada. Según Juan Carlos Yáñez, “el surgimiento de la ‘Cuestión Social’ supuso una ruptura con una tradición individualista, ya que a partir de entonces se construyó un nuevo objeto de conocimiento: la sociedad”¹¹³. Este proceso habría implicado, según el autor, introducir la noción de “prevención”, como una categoría de análisis y de intervención social útil: educación, salud y trabajo fueron nichos particularmente ricos en términos de legislaciones a lo largo del periodo¹¹⁴. La crisis de 1929 vino a desestabilizar este proceso que, aunque lleno de precariedad, marcaba un nuevo estilo de política interesado en proteger algo más a los trabajadores. En definitiva: construir un nuevo estilo de ciudadanía.

Por otra parte, según Salazar y Pinto, los sectores más dominantes de la Iglesia, a partir de la Encíclica *Rerum Novarum* entendieron que el fundamento de los problemas sociales resultaban una cuestión de responsabilidad privada y personal. Ellos señalan que la Iglesia entendió que “la miseria del pueblo era esencialmente una miseria moral (expresada en los vicios del roto), que podía y debía superarse a través de una educación también moral [...] en la que no cabía responsabilizar a nadie [...] sino a los propios rotos”¹¹⁵. En este y en otros sentidos, “la iglesia no innovó después de 1920 como innovó en cambio, el

¹¹² Ver: Juan Carlos Yáñez, *Estado, Consenso y Crisis Social. El espacio público en Chile 1900-1920*, Santiago: DIBAM, 2003).

¹¹³ Yáñez, *La intervención social en Chile 1907 – 1932*, 66.

¹¹⁴ Para conocer el impacto del mundo médico en las políticas sociales del siglo XX ver: María Angélica Illanes, *En el nombre del pueblo, del Estado y de la Ciencia: Historia Social de la salud pública en Chile, 1880-1973*, (Santiago: Colectivo de Atención Primaria, 1993).

¹¹⁵ Gabriel Salazar y Julio Pinto, *Historia contemporánea de Chile IV, hombría y feminidad*, (Santiago: LOM, 2002), 75. Si bien, estas aseveraciones parecen acertadas a nivel general, en la iglesia hubo fuertes intentos por hacer públicos los problemas de los trabajadores, ejemplo de ello es la labor del padre Fernando Vives, quien difundió la doctrina social de la Iglesia que luego tendría continuidad en el periodo de la dictadura.

Estado. Menos que eso, se retrasó”¹¹⁶, en el sentido de dar a los problemas sociales un lugar en las políticas de Estado y no sólo en políticas de la caridad, o en las políticas de interés privado¹¹⁷.

En este escenario, el suicidio, aunque marginal en sus dimensiones numéricas, también representó una preocupación para el Estado de la primera mitad del siglo. No tanto por el episodio en sí mismo como por lo que representaba y lo que podía significar socialmente. La Justicia lo investigó y algunos intelectuales del periodo lo refirieron interrogándose sobre las posibles influencias que una autodeterminación así implicaba. Lo que no cabe duda, y en esto queremos poner un acento, es que el suicidio aparecía relacionado a los mismos problemas sociales a los que el Estado del periodo se refirió. El alcoholismo y la enfermedad, consecuencia probable de la pobreza material, fueron escenarios recurrentes en las experiencias suicidas y el Estado puso su atención en esas consecuencias.

Al respecto, en 1906, el Estado dictó la ley de habitaciones obreras, la que tuvo como objetivo fomentar la construcción de habitaciones de bajo costo, limpias y habitables, a la vez que favoreció la demolición de las habitaciones que estaban en mal estado. Pese a lo anterior, en 1911 la Oficina del trabajo declaró que: “es sensible tener que reconocer que a pesar del amplio i generoso régimen establecido por la Lei de 20 de febrero de 1906, sus disposiciones han quedado en la práctica casi sin aplicación”¹¹⁸. Y, de hecho, la población

¹¹⁶ Gabriel Salazar y Julio Pinto, *Historia contemporánea de Chile IV, hombría y feminidad*, 56.

¹¹⁷ Oficina del Trabajo, *Las habitaciones obreras en Chile i en el extranjero*, 7. Es interesante notar que en 1911 uno de los discursos oficiales del Estado aún comulgaba con la siguiente hipótesis: “la experiencia de los países cultos prueba que si bien el Estado debe intervenir para promover i favorecer el mejoramiento de las habitaciones, es incontestablemente mas eficaz, más fecunda i mas decisiva la acción de la iniciativa privada, sea de los patrones o de los obreros, sea de los particulares o de las sociedades comerciales o filantrópicas”.

¹¹⁸ Oficina del Trabajo, *Las habitaciones obreras en Chile i en el extranjero*, 30.

migrante iba en franco aumento en ese momento¹¹⁹. En 1925 se legisló nuevamente sobre este tema a través de la Ley de Habitaciones Baratas. Con el fundamento dado por la Ley de Habitaciones Obreras, la ley de 1925 generó la formación de 43 poblaciones obreras en todo el país (29 en Santiago), con lo cual se benefició a alrededor de 35.000 personas entre 1925 y 1936, año en que se creó la Caja de Habitación Popular¹²⁰.

No obstante al éxito manifestado por esta última medida, Rodrigo Hidalgo señala que las cooperativas creadas al amparo de la ley “aceptaron como socios a personas que además de no comprender las obligaciones que contraían, carecieron de suficiente capacidad de pago”¹²¹. Lo anterior implicó que la normativa no pudo implementarse o “no alcanzó a llegar a la población de más escasos recursos”¹²², lo que obligó la pervivencia de conventillos y otros tipos de vivienda precaria, favoreciendo condiciones de vida hacinadas que efectivamente generaron condiciones para conductas suicidas. En definitiva, se observa que la ley benefició a los sectores medios del país mientras que los más pobres no tuvieron “los recursos suficientes para poder cumplir con las obligaciones económicas que ese tipo de instituciones impuso a sus afiliados”¹²³.

La estructura socioeconómica del país y las precarias medidas estatales y municipales para recibir y controlar a la población, en general, y a los migrantes, en particular, habían contribuido ya desde fines del siglo XIX a la formación de un tipo de pobreza que vivía en el hacinamiento¹²⁴. Esta situación dio pie, también, a otros estilos de

¹¹⁹ Oficina del Trabajo, *Las habitaciones obreras en Chile i en el extranjero*, 38.

¹²⁰ Rodrigo Hidalgo, “Vivienda social y espacio urbano en Santiago de Chile. Una mirada retrospectiva a la acción del Estado en la primeras décadas del siglo XX”, *Eure* 28(83), (mayo 2002): 101.

¹²¹ Rodrigo Hidalgo, “Vivienda social y espacio urbano en Santiago de Chile.”, 102.

¹²² Rodrigo Hidalgo, “Vivienda social y espacio urbano en Santiago de Chile.”, 102.

¹²³ Rodrigo Hidalgo, “Vivienda social y espacio urbano en Santiago de Chile.”, 102.

¹²⁴ Ver: Gabriel Salazar, *Peones, labradores y proletarios. Formación y crisis de la sociedad popular chilena del siglo XIX*, (Santiago: Ediciones Sur, 1989). Mario Matus, “Precios y Salarios Reales en Chile durante el Ciclo Salitrero, 1880-1930”, (tesis de doctorado en Historia, Universitat de Barcelona, 2009), 253.

violencia y de miseria con respecto al siglo anterior¹²⁵.

El suicidio, como forma ejemplar de violencia contra sí mismo, también formó parte de la discusión pública sobre la Cuestión Social. Según los estudios que analizaremos más adelante, el suicidio fue visto como una forma de barbarie, de falta de razón y fue entendido, en la primera mitad del siglo XX, como la consecuencia de la precariedad moral, consecuencia de la pobreza material o de los problemas sociales.

Las décadas de los años 20' y 30' tuvieron en Chile el color de la incertidumbre. En 1929 una crisis de carácter mundial afectó la economía del país, principalmente, entre los años 1930 y 1932; en términos económicos, la producción industrial se retrajo en un 25% y la agrícola en un 86%, en todo el país; al momento de la Gran Depresión, Chile dependía, sobre todo, de las importaciones y exportaciones que realizaba hacia Gran Bretaña, Alemania y Estados Unidos. Éstas últimas eran las que revestían mayor importancia y, con la gran crisis, se desplomaron. De hecho, hacia 1933 Chile dejó de percibir préstamos provenientes de Estados Unidos¹²⁶.

Si bien el país había vivido largos periodos de inestabilidad económica y social desde mediados del siglo XIX, a partir de 1925 hubo una breve etapa de estabilidad y bonanza económica que habría sido generada por las medidas tomadas por la Misión Kemmerer para disminuir la inflación¹²⁷. La crisis económica de 1929 se dio en un escenario de preocupación social por parte del Estado chileno en relación a las legítimas demandas de la Cuestión Social. Pero, ¿qué impacto social, en relación al suicidio, tuvo la

¹²⁵ Isabel Torres, “Los conventillos en Santiago (1900-1930)”, *Cuadernos de Historia* 6, (1986): 67- 85.

¹²⁶ Ver, entre otros: Gerardo Valcarce, “La Crisis de 1929. Efectos en Chile”, (memoria de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de Chile, 2008). Paul Drake, “La misión Kemmerer a Chile: consejeros norteamericanos, estabilización y endeudamiento, 1925-1932”, *Cuadernos de Historia* 4, (1984): 33. Luis Riveros, “La Gran Depresión (1929-1932) en Chile”, *Serie Documentos de Trabajo* 293, Departamento de Economía, Universidad de Chile, (marzo 2009): 25 p.

¹²⁷ Drake, “La misión Kemmerer a Chile”, 35.

crisis en la sociedad chilena de la primera mitad del siglo?

Como era de esperar, la crisis de 1929 tuvo consecuencias desastrosas en términos sociales. Las altas cifras de cesantía dieron paso al hambre y a la indigencia en algunos casos, además de un clima de inseguridad. Es más, durante los primeros años de la década de 1930 se observa un alza en el número de suicidios respecto a los tres anteriores que excede significativamente las cifras de rutina. Creemos que es posible pensar que la precarización de las condiciones de vida, como efecto en la vida de los individuos de la crisis económica de 1929, fue uno de los factores que determinó un alza en el número de suicidios ocurridos en el país, aun cuando no ella no aparezca recurrentemente en las explicaciones subjetivas dadas a la justicia por los suicidas y por sus deudos.

En términos numéricos el suicidio aumentó durante los años más álgidos de la crisis de la siguiente manera:

Tabla 1: número de suicidios en Chile registrados los Anuarios Estadísticos entre 1928 y 1940¹²⁸.

Número de suicidios en Santiago y Aconcagua (1928-1940)													
Año	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940
Chile	211	212	254	385	360	284	248	245	284	279	228	200	235
Santiago	55	57	80	129	116	95	76	86	93	86	86	39	62
Aconcagua	27	21	21	58	38	39	31	14	40	7	4	4	11

Cuadro 1. Fuente: Anuarios estadísticos, 1921-1940, INE. Elaboración propia.

Sobre esta situación, Garcerán Jaramillo, en su tesis de Derecho (1941), señala que

¹²⁸ Tasas de suicidio extraídas de: Instituto Nacional de Estadísticas, *Anuarios Estadísticos* de Chile (1921-1940). Para los años 1921 y 1927 los Anuarios sólo registraron las principales causas de muerte y en ellas no se considera el suicidio. El Anuario de 1920 no fue encontrado. Por tal razón, la tabla se remite al periodo de entre 1928 y 1940. Sin embargo, las fichas judiciales sí cubren toda la década de 1920, por lo cual es viable investigar cualitativamente las motivaciones y atribuciones de responsabilidad.

en 1933:

“se anotan las cifras más altas de suicidios y que corresponden a un período inmediatamente posterior de agitación política y una serie de trastornos comerciales y económicos [...]. El costo de la vida sube inesperadamente y consecuentemente con esto la vida se hace mucho más difícil y dura, y debemos hacer presente que los años 1931, 1932 y 1933, son en Chile duros y amargos a causa de la enorme cesantía que se produjo en ese lapso. Y ante esa angustia colectiva el hombre, como siempre, busca la solución en la muerte.”¹²⁹

En el mundo, la relación entre crisis económica y aumento de suicidios ha sido un tema ampliamente estudiado¹³⁰. Sobre este tópico, Jaramillo escribe en 1942: “A cada crisis económica sobreviene un período de desequilibrio mental y moral, ocasionado por las penurias de la época, y a consecuencia de esta crisis moral le sobreviene un período de mayor predisposición al suicidio, aumentando éstos rápidamente.”¹³¹ Efectivamente, según la información recabada, se observa un aumento en la cifra de suicidios del país en el año 1915, fruto de los vaivenes económicos provocados por la Gran Guerra y, posteriormente, en el año 1931 a raíz de la Gran Depresión.

Según la información expuesta en el cuadro N° 1 y la bibliografía revisada, podemos señalar que hubo un aumento significativo en la tasa de suicidios en el Chile entre 1930 y 1932, que parece ser síntoma del escenario de crisis económica y social que vivía el país en

¹²⁹ Garcerán Jaramillo, *Del suicidio*, (memoria de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales en la Universidad de Chile, Imprenta Imparcial, Santiago, 1941), 44.

¹³⁰ Thibodeau y Lachaud, “Impact of Economic Fluctuations on Suicide Mortality in Canada (1926-2008)”.

¹³¹ Jaramillo, *Del suicidio*, 44.

ese periodo. Si bien, nuestro objeto de investigación no es la correlación causal entre el suicidio y la crisis económica en sí misma sino entre el suicidio y la crisis, entendida en términos más amplios y, sobre todo, más cotidianos, presuponemos que en los casos de los años 1931-1933, la crisis social fue un escenario basal para otro tipo de explicaciones cotidianas. Estas explicaciones no dieron cuenta de las grandes crisis que afectaron al país sino al ámbito inmediatamente directo al suicida. Junto a lo anterior, notamos que en esos momentos más álgidos de crisis económica las argumentaciones elaboradas en los expedientes de suicidio tendieron a incluir un mayor número de motivaciones asociadas a la conducta del suicida y, al mismo tiempo, la problemática económica fue referida como una de las razones del suicidio (no es tan habitual que así sea).

Respecto a lo social, el suicidio se ubicó en un lugar específico que se desplazaba desde lo privado a lo público y viceversa. Si por una parte podemos atribuir sus causas a problemas sociales (vivienda, alcoholismo, enfermedades, crisis económicas, etc.), es decir, justamente a los aspectos de los cuales el Estado pretendió comenzar a hacerse cargo como problemas públicos, por otra, el suicida se encontró inmerso en su propia subjetividad (en su manera personal de codificación de lo social) en el momento de lanzarse hacia su propia muerte. En una especie de juego entre lo que pudo haber sido público y lo que, en efecto, fue privado, quedó la intervención del Estado a través de su aparato judicial, una vez que ya se había consumado un suicidio: una investigación sobre una muerte violenta y un expediente que hoy podemos consultar.

Como ya se mencionó, Emile Durkheim incorporó a esta discusión el concepto de “anomia” con el objeto de explicar los aumentos en las tasas de suicidio. La anomia es la incapacidad de la sociedad por articular los esfuerzos de los individuos en un proyecto que coincida con el modelo de organización social existente (modelo fundado en cierta

normatividad social que regula la conducta de los individuos: sus prácticas y discursos, incluidas las emociones). Este efecto, típicamente moderno, se produciría más en contextos de crisis en los cuales los Estados no lograrían satisfacer las necesidades identitarias (sociales, económicas y culturales) de parte de su población. Su contribución parece vigente en el caso de la crisis económica de la primera mitad del siglo XX ya que, al menos en los casos estudiados, el suicidio se dio mayormente en personas que tenían algún tipo de desvinculación con su entorno inmediato (estaban alejadas geográfica o socialmente de sus familias y/o estaban inmersos en contextos laborales inestables, es decir, en contextos críticos desde el punto de vista de lo social)¹³². En este sentido, el concepto de anomia involucra tanto dimensiones sociales y personales¹³³.

De todas maneras, las experiencias sociales ocurren y se desarrollan en varios niveles. La vida privada y la vida pública; las condiciones familiares y los vaivenes de la nación son argumentos que intervienen en este tipo de casos. En la mayoría de los casos las motivaciones determinantes que fueron referidas explícitamente a la justicia para cometer suicidio no fueron económicas ni políticas sino afectivas. Las referencias dadas al poder judicial ocurren en un plano más íntimo: peleas familiares, conflictos amorosos, cesantía o

¹³² Orieta Echávarri, María de la Paz Maino, María de la Paz, et. al, “Aumento sostenido del suicidio en Chile: un tema pendiente”, *Temas de la Agenda Pública*, Centro de Políticas Públicas U.C. 79, (junio 2015): 1-15.

¹³³ Durkheim, *El Suicidio*, 333-334. María del Pilar López, “El concepto de anomia de Durkheim y las aportaciones teóricas posteriores”, *Ibeforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, IV (8), (Julio-Diciembre 2009), 135. Para el autor, este fenómeno debe comprenderse insertado en lo social y vinculado a lo social. Es en este sentido que el autor sostiene que el suicidio está vinculado a la modernidad y que es la sociedad, en este caso como Estado Nacional, la responsable de regular la conducta (social, moral, económica y sentimental inclusive) de los individuos adscritos a ella. Dentro de esta concepción establece que el suicidio se produce en cuatro circunstancias: suicidio egoísta, altruista, fatalista y anómico. Esta última circunstancia adquiere particular relevancia, pues informa sobre casos en los que se debilitó sustancialmente el control que la sociedad obraba sobre el individuo. A la inversa, el individuo desató los vínculos morales (que le permitían diferenciar entre lo bueno y lo malo, lo justo y lo injusto, etc.) que lo mantenían asociado a los otros. Esta circunstancia habría sido posibilitada por “una situación de decadencia de los controles a los que los individuos estaban sometidos y con ello de los límites a que éstos debían acotar la acción individual como consecuencia de la rápida transformación social derivada del cambio del sistema económico, la relevancia de la razón como sistema de juicio y la pérdida del poder organizador de la fe y la tradición”.

enfermedad. En el mundo desarrollado en estos expedientes, una escala social micro irrumpe como si fuera una crisis. Este entendimiento construido en base a las declaraciones entregadas por los deudos a la justicia tratan, también, de cómo ellos y ellas estuvieron involucrados en las tramas que antecedieron al suicidio de un ser querido.

Contexto jurídico: significaciones y valoraciones

A lo largo de la segunda mitad del siglo XIX y principios del XX la sociedad chilena experimentó cambios en su constitución legal. Las medidas destinadas a laicizar las estructuras sociales y así hacer más homogéneos los vínculos entre las personas, también tocaron la relación de estas con la muerte. Para Marco Antonio León, el periodo comprendido entre 1883 y 1932 “es el que mejor explica el triunfo del proceso de secularización oficial, es decir, de la laicización de las instituciones, el cual se bosquejaba ya desde mediados del siglo XIX”¹³⁴. Efectivamente, entre 1883 y 1885 se promulgaron en Chile las leyes laicas, las cuales afectaron los ámbitos simbólicos de la vida y de la muerte de las personas tales como la ley de registro civil, la ley de matrimonio y la ley de enterramiento.

La Iglesia Católica dejó de ser la catalizadora (institucional) absoluta de la información y de la ritualidad simbólica de esos momentos de la vida. Hasta 1883, y aún después, los procedimientos de enterramiento, usualmente dirigidos y producidos por la Iglesia, permitían grandes formas de marginación. Inclusive, dentro de la misma institución religiosa se discutió la posibilidad de que personas consideradas sacrílegas fueran enterradas en suelo sacro y, aun cuando el Cementerio General ya había sido creado para

¹³⁴ Marco Antonio León, *Sepultura sagrada. Tumba profana. Los espacios de muerte en Santiago de Chile, 1883-1932*, (Santiago: LOM, 1997), 19.

1821, éste seguía funcionando bajo la normatividad religiosa, que era mayoritaria entre la población chilena del siglo XIX¹³⁵. En 1933 se promulgó el Reglamento General de Cementerios, lo cual, a juicio de León, concluyó con una etapa de debate religioso interno en torno al enterramiento.

El problema de los cementerios era, en principio, un problema de salubridad pública, pero luego también se convirtió en un problema que tocó el ámbito de las representaciones sociales. El desplazamiento de los cementerios a los extramuros de la ciudad fue solo uno de los elementos de un discurso higienista que implicó una relación más distante con los procesos de muerte.

La muerte (y el riesgo de ella), desde mediados del siglo XIX comenzó a ser, en occidente, encubierta por el entorno cercano al difunto y por el mundo público en un afán de protección social¹³⁶. Según el estudio de Aries (sobre las prácticas y las representaciones a propósito de la muerte en Europa), con más insistencia a partir de 1930, las personas comenzaron a morir en los hospitales, desplazando no solo el lugar de enterramiento sino también el espacio íntimo de muerte (el hogar). Así, la muerte se habría ido convirtiendo en algo lejano tanto en lo geográfico (los cementerios comenzaron a ser construidos fuera de la ciudad) como en lo íntimo de la sensibilidad familiar (las personas empezaron a morir en hospitales): “poco a poco la muerte adoptaba otro rostro, más lejano y sin embargo más dramático y tenso: la muerte a veces exaltada (la muerte bella de Lamartine), de pronto era impugnada (la desagradable muerte de Madame Bovary)”¹³⁷. Según la interpretación de este autor, lo que abría paso en el tiempo de la modernidad era un afán social de protección

¹³⁵ Marco Antonio León, *Sepultura sagrada*, 47-48.

¹³⁶ Phillipe Aries, *Morir en occidente, desde la Edad Media hasta nuestros días*, (Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editorial, 2008), 73.

¹³⁷ Phillipe Aries, *Morir en occidente*, 73.

a una vida que se pretendía feliz: la muerte venía a romper con ese continuo y había que callarla.

Si, en un entendimiento general de la cosmovisión occidental se resalta la vida y se oculta la muerte, el suicidio intensifica los pudores de esa sociedad. Además de radical, el suicidio rompía con las normatividades sociales de muerte, cuando se alejaba de algún paradigma legitimador, ya fuera político o religioso. La muerte voluntaria irrumpió, como ninguna otra en el periodo estudiado, en el espacio privado y el suicidio constituyó, en la lógica de Aries, el tabú por excelencia.

Sin embargo, desde una perspectiva estadística, el suicidio constituyó en Chile un hecho marginal. Observando algunas de las cifras otorgadas por los anuarios estadísticos (1928-1940), durante la primera mitad del siglo XX el número de muertes por suicidio ronda anualmente, en promedio, los 250 casos en todo el país¹³⁸. Esta marginalidad ha sido consistente con el desarrollo de una literatura nacional abocada al suicidio: es extremadamente escasa.

Durante la Colonia, la legislación vigente estaba marcada por la religiosidad imperante y obligó a confiscar todos los bienes del difunto, en señal de castigo. Según la Novísima Recopilación de las Leyes de España de 1805: “Todo hombre ó muger que se matara á si mismo pierda todos sus bienes, y sean para nuestra Cámara, no teniendo herederos descendientes”¹³⁹. Fundamentando principalmente con el sexto mandamiento (“no matarás”), la religión católica condenaba este tipo de acto por considerarse contrario a la ley de Dios. Consecuencia de ello y, en una lógica de responsabilidad colectiva o, más

¹³⁸ Esta es un cifra aproximada y en ningún caso es concluyente y está sacada de las cifras otorgadas por los Anuarios Estadísticos

¹³⁹ Novísima Recopilación de las Leyes de España Mandada Formar por el Señor Don Carlos IV (Madrid: Impresa en Madrid, 1805), Libro XII, Título XXI, Ley XV, 9.

específicamente, de responsabilidad familiar, la justicia colonial desplazó la condena desde el criminal hacia los que fueran sus allegados a través de la herencia. Este estado de cosas fue modificado con la llegada de la Independencia, pues el Reglamento Constitucional Provisorio del Pueblo de Chile de 1812 determinó que las penas no pueden heredarse señalando que: “la infamia afecta a las penas no será trascendental a los inocentes”¹⁴⁰. Esta resolución es, a nivel jurídico, de máxima importancia ya que da cuenta de un cambio de cosmovisión en cuanto al individuo: solo se es responsable de sí mismo. Otros no pueden responder jurídicamente por las acciones propias. Es posible ver como el paso de la Colonia a la Nación permite reflexionar sobre el individuo responsable de sus actos frente a la visión fuertemente cristiana que se sostenía hasta el momento.

En 1874 el suicidio fue referido nuevamente por el derecho. Según el Código Penal de 1874, vigente hasta la actualidad, con reformas, el suicidio constituye un tipo de muerte violenta. De hecho, solo aparece mencionado en el artículo 393 del apartado titulado “Del homicidio”, señalando que: “el que con conocimiento de causa prestare auxilio a otro para que se suicide, sufrirá la pena de presidio menor en su grado medio a máximo, si se efectúa la muerte”¹⁴¹. En dicho código no aparece una definición específica de suicidio ni tampoco especificaciones al respecto. En 1906, el Código de Procedimiento Penal, en su artículo 157, se referiría a las necesidades de investigación judicial indicando lo siguiente: “Si se presumiere que ha habido suicidio, debe procederse a averiguar si alguien prestó ayuda a la víctima i en qué consistió la cooperación”¹⁴² Si bien es posible que la sucinta descripción

¹⁴⁰ Reglamento Constitucional Provisorio del Pueblo de Chile, suscripto por el de la capital, presentado para su subscripción a las provincias, sancionado y jurado por las autoridades constituidas (Santiago: Imprenta del Gobierno, 1812).

¹⁴¹ Código Penal de 1874, (Santiago: Imprenta de la República, 1874), 776, <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1984>, (consultada el 25 de septiembre de 2015).

¹⁴² Código de Procedimiento Penal de la República de Chile, (Santiago: Imprenta Valparaíso de Federico T. Lathrop, 1906), 56.

del delito tenga relación con la escasa frecuencia de este tipo de muerte, queda por dilucidar el asunto del auxilio al suicidio.

En la discusión parlamentaria de la sesión 79 respecto del suicidio, del 3 de mayo de 1872, se acordó legislar con base al Código Español y se modificó la ley original en los siguientes términos:

“Bajo el num. 380, se acordó consignar un artículo análogo al 335 del Código Español, que castiga al que ausilia al suicida. Sin embargo, como este ausilio puede ser en muchos casos inculpable, se resolvió, a petición del señor Gandarillas, agregar la frase: ‘a sabiendas’, para dar a entender que solo incurre en pena el que obra con conocimiento cierto del mal que su ayuda va a causar. Se acordó también, a indicación del señor Ibáñez, limitar el alcance del artículo a solo el caso en que ocurra realmente la muerte, pues de otro modo resultaría que viviendo el que intentó suicidarse no reciba castigo alguno, mientras que lo tendría quien solo favoreció su intento. La pena designada fué la de presidio menor en cualquiera de sus grados, en atención a que hai muchas circunstancias que pueden hacer mas o menos criminal este delito.

El segundo inciso del artículo del Código Español fue suprimido, porque él solo trata del que lleva su ausilio hasta ejecutar por sí mismo el suicidio; lo que indudablemente constituye un verdadero homicidio y debe ser castigado como tal.”¹⁴³

La ley sobre suicidio en Chile no ha cambiado hace más de 100 años y como

¹⁴³ Código Penal de 1874, 153.

señalan Grisolía, Bustos y Politoff, la pena sobre el auxilio al suicidio constituye un caso anómalo para la justicia chilena, ya que, “el bien jurídico de la vida humana existe con independencia de la voluntad de vivir de su titular, de ahí que la punibilidad [para el suicida] sea sólo excluida por razones prácticas”¹⁴⁴. Tampoco se castiga, por razones prácticas, el auxilio al suicidio frustrado: no tiene sentido juzgar a quien coopera con el suicida y no al que intentó matarse, y la legislación chilena no sanciona la autolesión.

La discusión legislativa es vasta y, como iremos viendo a lo largo de esta investigación, en los juicios provenientes del Derecho se entremezclan perspectivas médicas, religiosas, y contextuales a propósito de la forma de abordar la ley (jurisprudencia) en relación a las características de la muerte. Inclusive, el tratamiento judicial que reciben los casos de suicidio y homicidios en muchos casos es semejante.

¿A qué se refiere la ley con prestación de auxilio al suicida? Actualmente, el debate sobre el Código Penal plantea la distinción entre “auxilio al suicidio”, por un lado, y la “inducción al suicidio”, por otra¹⁴⁵. El auxilio corresponde a prestaciones de orden material tales como, “A le pasó el veneno a X a sabiendas de que lo utilizaría para darse la muerte” o “A instruyó a X sobre la forma en que debía darse la muerte de una determinada manera y a sabiendas de que X se suicidaría”. La inducción, por otra parte, se relaciona más con un mandato del tipo *tú debes darte la muerte* que no se relaciona con la amenaza ni la obligación sino con el convencimiento. En este sentido, auxilio refiere a una prestación de ayuda material o intelectual mientras que inducción a cuestiones de orden más moral. En varias legislaciones del mundo la Inducción al Suicidio ya no es considerada delito a menos

¹⁴⁴ Sergio Politoff, Juan Bustos y Francisco Grosolía, *Derecho Penal Chileno. Parte especial: Delitos contra el individuo en sus condiciones físicas*, (Santiago: Editorial Jurídica de Chile, 1971), 330.

¹⁴⁵ Miguel Díaz y Conlledo García, “Autoría y Participación”, *Revista de Estudios de la Justicia*, Universidad de Chile 10, (2008): 33, http://web.derecho.uchile.cl/cej/rej10/DIAZ_Y_GARCIA.pdf (consultada el 10 de mayo de 2016).

que el suicida sea considerado un sujeto desprovisto de sus capacidades mentales. En el caso del Código Chileno, lo que se sancionó y se sanciona es el auxilio, no la inducción, sin embargo la discusión permanece abierta y autores como Grisolia reclaman “una delimitación más rigurosa”¹⁴⁶ para este asunto. En cualquier caso, el auxilio que se prestare no necesariamente debe ser material (físico) y la ley también considera (y consideraba) sancionar la ayuda intelectual, siempre y cuando estuviera relacionada con la forma material que fuera utilizada por un sujeto para darse la muerte¹⁴⁷. Esto último, complejiza aún más el asunto de la responsabilidad penal que se relacionara al suicidio.

Según la información encontrada en archivos y bibliografía, no sabemos de ninguna condena por auxilio al suicidio para Santiago o para San Felipe, entre 1920 y 1940. Todos los fallos corresponden a sobreseimientos temporales o definitivos. De todas maneras, no habiendo una definición específica de “ausilio” para la Justicia de la época, su significado queda en una relativa ambigüedad a nivel de la jurisprudencia. En términos de la práctica judicial (de la investigación) no se entiende si se considera solo el auxilio material o si también entran en juego consideraciones morales o intelectuales del tipo *el suicida recibió instrucción de* o tal persona *lo instó a atentar contra su existencia*. La vida humana se considera un bien constitucional por lo que muchas legislaciones en el mundo entienden que prácticas como la eutanasia no correspondería jurídicamente a auxilio al suicidio sino a homicidio deliberado u homicidio por omisión, dependiendo del caso. En este sentido, Politoff teoriza en 1971 y señala que: “El delito de auxilio al suicidio sólo puede cometerse por acción, ya que si existe la posición de garante y la posibilidad real de evitar la muerte,

¹⁴⁶ Politoff, Bustos y Grosolía, *Derecho Penal Chileno*, 335.

¹⁴⁷ Mario Garrido Montt, *Derecho Penal. Parte especial, tomo III*, (Santiago: Editorial Jurídica de Chile, 2010), 132.

será siempre homicidio por omisión”¹⁴⁸.

Con todo lo anterior, los datos hallados en los expedientes judiciales a propósito del suicidio entre 1920 y 1940 no son mucho más esclarecedores. El mandato judicial es claro en referencia al delito: averiguar si hubo alguna colaboración y en qué consistió. En el fondo, lo que se buscaba aquí era comprobar una responsabilidad jurídica. En esta sintonía, la revista de policía *Ilustración*, indicaba lo siguiente en 1923:

“cada vez que la muerte de una persona se presente en una forma más o menos misteriosa, no debe darse crédito, seguro de que se trate de un suicidio, sino que, por el contrario, hay que colocarse en el caso de que es un crimen y en prevención de cualquier sorpresa, la Policía debe agotar todos los medios de investigación de que pueda hacer uso, como por ejemplo: declaración de testigos abonados, cuyo testimonio merezca entera fe, impedir que cualquiera persona toque el cadáver o los objetos que se encontraren en la habitación o sitio donde ha tenido lugar el hecho; si se encontraren rastros o huellas, debe cuidarse de que no desaparezcan; las armas o instrumentos que hayan en la pieza serán, asimismo, objeto de una atención preferente, no permitiendo que nadie los toque o los cambie de lugar o posición”¹⁴⁹.

En la práctica, los procedimientos de investigación y sentencia judicial observados buscaron detectar responsabilidades materiales que pudieran implicar a terceros. No obstante, las declaraciones de testigos y deudos refieren, con mucha mayor insistencia, a las experiencias de relación social (y sentimental) que estos tuvieron con las víctimas. Este

¹⁴⁸ Politoff, Bustos y Grosolía, *Derecho Penal Chileno*, 333.

¹⁴⁹ Policías de Chile, *Revista Ilustración Policial*, 31 de septiembre 1923, 7.

punto reviste la mayor importancia para nuestra investigación. La narración elaborada en el expediente, acusa una jurisprudencia más formal o administrativa, testimonial, si se quiere. Por ende, este tipo de investigación, más que destinada a la comprobación de un crimen, parece ligada a la construcción de un relato en el que el suicidio constituye una acción relativamente coherente con la vida llevada por la víctima. La sanción quedó, a nuestro juicio, más como amenaza ejemplarizadora que como una verdadera posibilidad judicial.

En relación con el periodo estudiado encontramos solo dos tesis de abogados que refieren al suicidio en Chile en los siglos XIX y/o XX. Se trata de los trabajos de Carlos Hernández (1941) y de Garcerán Jaramillo (1942). En términos sociales, los autores de las tesis que reseñamos son claros y expresan que el suicidio es consecuencia de la inmoralidad. Hernandez señala que: “El suicidio es inmoral porque constituye una debilidad y no un acto de fortaleza. Es más valentía soportar las desgracias de la vida que salir de ella por una impaciente desesperación”¹⁵⁰. Asimismo, achaca sobre el suicida una peligrosidad social sobre la cual la sociedad debe tomar medidas: “El suicida constituye un peligro permanente porque el que está decidido a matarse no vacilaría por cualquier motivo en atentar contra la vida del prójimo...”¹⁵¹.

En esta línea, Hernández es enfático en comprender el suicidio como un problema de Estado íntimamente ligado a la salubridad pública. Alcohol, narcomanías, embarazos no deseados, patologías mentales, etcétera, son para el autor las causas del suicidio. Por esta razón es que acusa la necesidad de que la ley y la salud pública atiendan a estas problemáticas en todas sus dimensiones para reducir la cantidad de suicidios. Junto a este

¹⁵⁰ Hernández, “El suicidio desde el punto de vista jurídico, médico-legal y profiláctico”, 31.

¹⁵¹ Hernández, “El suicidio desde el punto de vista jurídico, médico-legal y profiláctico”, 31.

interés preventivo, Hernández distingue entre suicidas enfermos y suicidas lúcidos y para los segundos recomienda sanciones jurídicas:

“a todo suicida que no acuse antecedentes de enajenación mental se le entierre sin aparato alguno y sin que participe en el acto ninguna persona de la familia del extinto o ligada a él por estrecha familiaridad, lo cual significaría la condenación o repudio del homicidio de sí mismo por estimárselo vergonzoso y perjudicial desde todo punto de vista. Una que otra disposición penal de esta índole, incluso la privación de ciertos derechos civiles y políticos o de familia, por ejemplo, de algunos atributos del poder paterno y de la elegibilidad para las funciones públicas, respecto del autor de tentativa, serían, incuestionablemente, de gran provecho para prevenir el suicidio en la medida de lo posible”¹⁵².

En el trabajo de Jaramillo, aunque no se proponen sanciones específicas sí se manifiesta, siguiendo el derecho constitucional (y una cierta concepción religiosa), que el suicida “perturba el orden moral, destruyendo una cosa sobre la cual no tiene dominio. Somos usufructuarios de la vida y no propietarios”¹⁵³. De todos modos, este es uno de los pocos trabajos en los que el suicidio se interpreta solo como síntoma de la enfermedad en el que: “el que se mata no piensa en los que quedan. Lo cual demuestra que el suicidio es una cosa más fuerte que la propia razón. Ni el amor conyugal, ni el amor filial, ni el deber de luchar por la vida detienen al que actúa dominado por el impulso suicida”¹⁵⁴. Jaramillo se remite a reseñar la legislación chilena y no hace propuestas al respecto. Dentro de sus

¹⁵² Hernández, “El suicidio desde el punto de vista jurídico, médico-legal y profiláctico”, 63.

¹⁵³ Jaramillo, *Del suicidio*, 9.

¹⁵⁴ Jaramillo, *Del suicidio*, 27.

causas solo indica las que refieren a la enfermedad (suicidios de tipo maniático y melancólico) e indica que este tipo de acontecimiento se ha producido con mayor frecuencia en escenarios de complejidad económica.

Como se ve, el estudio jurídico experto sobre el suicidio remite a la peligrosidad social del suicida y, a partir de ahí, a la responsabilidad, haciendo de ambas una difícil comunión jurídica. Mientras que la peligrosidad sería subsidiaria de un aparato estatal débil que no logra hacerse cargo una cuestión social que alberga fundamentalmente cuestiones de salubridad mental, la responsabilidad sería atribuida en unos casos (de enfermedad mental) a lo social (al Estado) y en otros (de suicidas lúcidos) al individuo. En cualquier caso, para ambos autores, el problema de la responsabilidad moral es la clave por la cual la ley debe intervenir. De hecho, como veremos en el capítulo III, en los expedientes se observó que el problema de la culpa y de la responsabilidad es insistente. Inclusive, la conciencia jurídica que los mismos suicidas manifestaron es notable a este respecto. Por último, de la teoría judicial se evidencia que la imposibilidad de una pena o castigo para el proceder suicida, más que estar relacionada con la imposibilidad de efectuarla (no se puede castigar a un muerto), estaría ligada a una asociación *crimen-locura*, en la que se considera que el *loco* no puede tener responsabilidad penal¹⁵⁵.

Contexto médico: significaciones y valoraciones

Junto con la profesionalización de la disciplina médica¹⁵⁶, durante la segunda mitad del siglo XIX la figura del médico y, específicamente, del perito, fue progresivamente

¹⁵⁵ Michel Foucault, *Obrar mal, decir la verdad: La función de la confesión en la Justicia. Curso de Lovaina, 1981*, (Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2014), 234.

¹⁵⁶ María José Correa, “De la Casa de Orates al juzgado: pericia alienista y evaluación judicial de la locura en Santiago de Chile hacia 1860”, *Histórica ciências saúde – manguinhos*, c.20, n.2, (junio 2013), 575.

incorporada a la práctica de la Justicia Penal Chilena. El Código Penal de 1874 estableció la obligatoriedad de dicho testimonio para los casos que “involucraban golpes, heridas, homicidios, suicidios, envenenamientos, estrangulaciones, asfixias, partos, abortos, infanticidios, violaciones y demencia, entre varios otros”¹⁵⁷, con lo cual la justicia nutrió sus relatos con un lenguaje médico experto inédito en Chile a esa fecha. Esta situación marcó un cambio significativo en los procedimientos aplicados por el Estado ya que, además de normativizar y homogeneizar las prácticas, le permitió a la Justicia un control significativamente mayor al momento de evaluar y contrastar las declaraciones que los testigos otorgaron en casos como estos.

Dentro de esta atmósfera de profesionalización, el suicidio, junto a otras “afecciones del alma”¹⁵⁸, comenzó a aparecer como temática de investigación en las tesis de grado de los médicos de la Universidad de Chile. A diferencia de otro tipo de relatos sobre el suicidio, las tesis de grado de medicina, cinco registradas en la historia republicana hasta 1942, dan cuenta del pensamiento experto sobre el suicidio, éste en algunos casos fue incorporado en el lenguaje lego de los testigos. A la vez, su contenido muestra parte del proceso de secularización observado en los cambios de las representaciones públicas generadas sobre la muerte autoinflingida en Chile.

Al igual que lo señalado por José Martínez en el caso francés, durante el siglo XIX, el aspecto teológico del suicidio en Chile fue replegado a favor de una perspectiva que lo

¹⁵⁷ María José Correa, “Cuerpo y demencia. La fisonomía de la incapacidad en Santiago de Chile (1855 - 1900)”, *Historia Crítica* 46, (enero-abril 2012): 94, <http://dx.doi.org/10.7440/histcrit46.2012.06>, (consultada el 20 de julio de 2016).

¹⁵⁸ Este concepto lo usa Aristóteles en su libro: Aristóteles, *Acerca del Alma*, (Madrid: Editorial Gredos, 1988). Para un análisis más específico, Carmen Trueba, “La teoría aristotélica de las emociones”, *Signos Filosóficos*, XI (22), (julio-diciembre 2009), 147-170, <http://www.scielo.org.mx/pdf/signosf/v11n22/v11n22a7.pdf>, (consultada el 16 de noviembre de 2015).

consideró como un problema social y, sobre todo, médico y jurídico¹⁵⁹. En esta línea, los trabajos médicos que se produjeron sobre el suicidio en Chile se plantearon como estudios sobre el estado de la cuestión en atención a la prevención. En ellos, es bastante común la tensión entre considerar al suicidio, o no, en un orden patológico. Es interesante la manera amplia en que el trabajo experto del periodo entiende lo médico y cómo, primero lo social y luego lo psiquiátrico, se incorpora al análisis.

El trabajo de Delfin Mori en 1887, aunque motivado por los estudios de medicina, es una recopilación que pone atención estadística del suicidio en Chile y se fundamenta en documentación que publicó la prensa entre 1861 y 1880. Junto con comprobar estadísticamente cuestiones tales como que el suicidio es más frecuente en hombres solteros y pobres, desarrolla el problema de las “causas que más impulsan al suicidio en Chile”¹⁶⁰. Allí separa entre los suicidios motivados por la enajenación mental y los generados por “otras causas que llevan al mismo fin a individuos que se hallan en pleno uso de su libertad mental”¹⁶¹. Aunque no especifica los tipos ni características de los suicidios motivados por la enfermedad sí señala que los hombres se matan más frecuentemente por ese tipo de males, mientras que las mujeres lo harían más “en pleno uso de su libertad mental”, por asuntos de amor. De acuerdo a nuestro estudio, posiblemente su conclusión se deba a que, efectivamente, los hombres se mataron con mayor frecuencia en estados de intemperancia ética mientras que las mujeres en contextos de discusiones o problemas familiares. Lo anterior da cuenta de la distribución espacial y de roles de género esperados en la época,

¹⁵⁹ José Martínez, “Suicidio, crisis política y medicina mental en la Francia del siglo XIX (1801-1885)”, *Frenia* vol. I-2, (2001), 40.

¹⁶⁰ Delfin Mori, “El suicidio en Chile”, (memoria de Licenciatura en Medicina, noviembre de 1887), 19.

¹⁶¹ Mori, “El suicidio en Chile”, 19.

donde los hombres ocupan el lugar social (tabernas, prostíbulos) mientras que las mujeres se limitaron al espacio familiar (el hogar).

Como se observa en el trabajo de Aníbal Faúndez de 1923, la sociedad ya había cambiado con respecto a lo que escribía Mori. Faúndez comienza su exposición médica con una crítica social a la forma de abordar la enfermedad y el delito de los códigos penales del mundo. Dice:

“Las leyes penales han sido, hasta ahora, leyes destinadas exclusivamente a perseguir delincuentes [...]. Afortunadamente, en estos últimos años se ha reaccionado al respecto. De aquella doctrina teológica de la responsabilidad se ha pasado al extremo opuesto. Y los Códigos Penales modernos, el sueco, el suizo, el argentino y otros más, consideran al delincuente como un enfermo [...]”¹⁶²

Junto con alertar, señala que esta tendencia determinista de las acciones individuales ha llevado a los estados a ocuparse más por la prevención de los males sociales que por los castigos. A pesar de su sospecha con el escenario general de la Justicia Penal cuando se refiere a delincuentes comunes, es claro al calificar que, en el caso de la muerte voluntaria, el suicida “obra solo aparentemente en forma voluntaria”¹⁶³ con lo cual no debe ser condenado como un delincuente sino tratado como un enfermo.

Según el estudio de Faúndez, los contextos hereditarios, sociales y educacionales en los que vive un sujeto son cruciales para entender el fenómeno suicida. De hecho, plantea

¹⁶² Aníbal Faúndez, “Del suicidio”, (tesis de Licenciatura en Medicina y farmacia de la Universidad de Chile, Imprenta Universitaria, 1923), 9.

¹⁶³ Faúndez, Del suicidio, 13.

que en sociedades con un bajo concepto de moralidad el suicidio es más común¹⁶⁴. A partir de este juicio reclama al Estado chileno mayores niveles de incidencia en las condiciones higiénicas de la población¹⁶⁵. Todos los demás factores, ocho según su investigación, serían secundarios y actuarían solo en individuos en los que la herencia o la educación determinó una inclinación al suicidio. Entre las causas más comunes de suicidio ocurridas entre 1915 y 1922 destaca las “pasiones vehementes” y los “disgustos de familia”, siguiéndoles, en orden: “hastío de la vida”, “locura”, “alcoholismo”, “padecimientos físicos”, “miseria” y el “temor a la deshonra”¹⁶⁶. Su estudio concluye que el porcentaje de suicidios habría aumentado en un 100% entre los años que investiga. Su análisis destaca en que el sexo no es relevante cuando se consideran los intentos de suicidios (hombres y mujeres se matan o lo intentan, más o menos, en una proporción similar), los hombres tienden a matarse más con armas de fuego y las mujeres con venenos y, por último, la edad de suicidio más común es entre los 20 y los 40 años.

La tesis de Andrés Gajardo, titulada *Trabajo Médico-Legal. El suicidio en los alienados* (1924)¹⁶⁷, tiene un acento significativamente psicológico en su interpretación sobre la conducta suicida en Chile. Dicha investigación, entiende que el suicidio debe ser abordado como la consecuencia de la enfermedad mental. Luego de investigar 12 casos registrados en la Casa de Orates y en la Asistencia Pública, concluye que las causas médicas a las que se debe asociar la conducta suicida son: epilepsia, psicosis melancólica, psicosis melancólico maniaca, demencia precoz, parálisis general, delirio crónico

¹⁶⁴ Faúndez, *Del suicidio*, 16.

¹⁶⁵ Faúndez, *Del suicidio*, 13. El autor identifica dos causas generales para el suicidio y ocho causas específicas. Entre las causas generales menciona las hereditarias y las educacionales o sociales. Las demás son: la miseria, las pasiones vehementes, emociones bruscas, alcoholismo, onanismo, sufrimientos físicos, publicidad exagerada, influencias meteorológicas y causas fisiológicas.

¹⁶⁶ Faúndez, *Del suicidio*, 42.

¹⁶⁷ Andrés Gajardo, “Trabajo Médico – Legal. El suicidio de los alienados”, (tesis de Licenciatura de la Universidad de Chile, Editorial Universitaria, 1924).

sistematizado, alcoholismo y psicosis puerperales. Además, concluye que la enfermedad está determinada por un debilitamiento en el poder de inhibición y que el consumo de alcohol favorece los impulsos suicidas.

Aníbal Valdivieso realiza en 1925 un estudio estadístico sobre los casos llegados al Instituto Médico Legal de Santiago entre 1916 y 1923. Al igual que Faúndez, Valdivieso pone su atención en el aumento de suicidios que experimentó Chile en las primeras décadas del siglo XX y establece cuatro tipos de causas para la conducta suicida: financieras, médicas, debilitamiento de las creencias religiosas (o fanatismo político y social) y, por último, desengaños amorosos. Entre las causas médicas más usuales, destaca: la melancolía, la sífilis, la neurastenia, algunas neuralgias, las psicosis puerperales y el alcoholismo. Pese a lo anterior, Valdivieso concluye diciendo que, según su estudio, ninguna causa de las descritas provoca más suicidios que la imitación.

La última tesis de grado del periodo, de Hermes Ahumada para la obtención del título de médico-cirujano, se titula *Estudio Médico Legal del Suicidio* (1932)¹⁶⁸. El autor pone su atención en el aumento de suicidios ocurridos en Chile entre 1915 y 1932. Según su hipótesis, son las condiciones económicas y culturales las que inciden en el aumento de los índices de suicidio en Chile¹⁶⁹. En la perspectiva de análisis que toma este autor es clara la tensión entre una visión que entiende el suicidio como un acto patológico y otra, contrapuesta, que lo concibe como la decisión tomada por un individuo libre. Los suicidios por amor o por problemas económicos no deben calificarse, necesariamente, como patológicos, pues según este autor: “Las causas engendradoras del suicidio por armas de

¹⁶⁸ Hermes Ahumada, “Estudio Médico Legal del Suicidio”, (tesis de licenciatura de médico-cirujano de la Universidad de Chile, Imprenta “El Esfuerzo”, 1932).

¹⁶⁹ Ahumada, “Estudio Médico Legal del Suicidio”, 10.

fuego son pasionales, económicas y en raras ocasiones de orden patológico”¹⁷⁰. Según su estudio, solo un 40% de los suicidios habrían ocurrido a consecuencia de causas patológicas, y estas serían principalmente en sujetos maníaco-depresivos en fase melancólica y en sujetos que habrían sufrido demencia precoz¹⁷¹. La mirada de Ahumada acerca de lo patológico sugiere la necesidad de una intervención médica.

En suma, en todos estos trabajos aparece la censura hacia este tipo de actos. A veces con delicadeza y apertura, otras de manera categórica, el suicidio es representado como un acto en el que: 1) a veces, el suicida es considerado responsable y otras incapaz (enfermo mental); 2) en cualquiera de sus formas es un acto inmoral, porque el suicida perturba un orden social; 3) las causas sociales (pobreza, alcoholismo, enfermedad), con mayor o menor importancia, se convierten en responsables del suicidio; 4) el Estado debe interceder en el comportamiento privado de los sujetos para prevenir este tipo de conductas.

La práctica judicial: procedimientos

Con la promulgación de la Ley de Organización y Atribuciones de los Tribunales de 1875, se reguló el funcionamiento de los tribunales de Justicia en Chile, tras lo cual los Juzgados de Letras fueron multiplicándose progresivamente a lo largo del país. En el panorama del ejercicio de la administración de la Justicia, para el siglo XX, ya se observa cierta profesionalización que se puso de manifiesto tanto en la formalidad de los procedimientos como en el hecho de que los jueces tuvieran, en todos los casos revisados,

¹⁷⁰ Ahumada, “Estudio Médico Legal del Suicidio”, 16.

¹⁷¹ Desconocemos la cantidad de casos que analizó Ahumada y su metodología para evaluar que un 40% se dio por causas patológicas y el 60% por otras causas, no patológicas.

estudios de derecho que acreditar (lo que se observa en el título de Juez Letrado)¹⁷².

Era el juez quien tenía la facultad de abrir el procedimiento investigativo y así dictar una resolución que pusiera término al proceso o, en caso necesario, dictar una sentencia. Asimismo, era el juez el encargado de solicitar todos los antecedentes necesarios para la investigación: citaciones a declarar para los testigos, solicitudes de exámenes médicos, autopsias, informes médicos, peritos en grafología o lo que considerase necesario para llevar la investigación judicial a buen puerto. Es significativo constatar que, en el caso del suicidio, todas las investigaciones abiertas refieren a sumarios penales, lo que significaba, según el Código de Penal de 1874 (y según el código de procedimiento penal de 1906, vigente hasta el año 2000), que ningún caso por suicidio registrado en esta investigación llegó a la etapa plenaria, que era la instancia judicial usual cuando se hallaba un culpable, por lo que el sumario se transformaba en un juicio en contra de alguien específico.

El expediente judicial es el conjunto de antecedentes y resoluciones escritas que se desprenden de un proceso judicial y sirve de instrumento para instruir, respaldar, consultar y evaluar el curso del proceso. Además es un documento de carácter legal que por ello tiene validez institucional y es permanentemente firmado y sellado por las autoridades responsables de cada una de sus secciones. En este sentido el expediente representa, a nivel institucional, la verdad jurídica sobre un caso judicializado. Por otra parte, este tipo de expediente revela algunas de las lógicas con que se investigó y sentenció judicialmente el suicidio en el periodo. Policía, juez, actuario, médico y testigos, entretejieron una trama que para 1920 se insertaba en una composición legal formal y estructurada. La enorme mayoría

¹⁷² Víctor Brangier, “‘Los acuerdos por sobre la ley’: Ajustes entre motivaciones judiciales ‘legas’ y el accionar de jueces letrados en la administración de Justicia Criminal: zona centro-sur de Chile, 1824-1875”, en *Delincuentes Policías y Justicias*, editor, Daniel Palma (Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2015), 416.

de los expedientes revisados, se ciñen a la misma estructura lógica y argumentativa. Como señalábamos más arriba, la trama, dirigida por un juez, persigue el objetivo judicial específico de desestimar el homicidio, pero al mismo tiempo fue la plataforma institucional sobre la cual los particulares desarrollaron estrategias singulares de relación con la justicia y con el suicidio, poniendo en evidencia sus creencias y sentimientos cotidianos.

Por esta razón, en el expediente se observa una negociación de saberes –legos y expertos– que visibilizó una escena cotidiana y que le permitió al juez tomar una resolución. En palabras de Víctor Brangier: “El expediente, sin ir más lejos, vehicula interrogantes sobre los acomodos, ajustes y transacciones que emprendieron los jueces letrados entre la normativa procesal secular y las costumbres judiciales locales”¹⁷³. Y no fue solo eso, el lenguaje experto, específicamente jurídico y médico, fue articulado con las costumbres judiciales locales y un lenguaje disímil, menos normado que el lenguaje jurídico: se trató también de una negociación con el lenguaje del sentido común y de los afectos que trajeron a la palestra los testigos.

Según la tecnología, que en el periodo avanzó aceleradamente, los informes fueron escritos a puño o a máquina, con documentos adjuntos, organizados de la siguiente forma:

- Portada del Juzgado de letras correspondiente con la rotulación del caso, en ella se indica el nombre de la causa, la fecha, el número de legajo y expediente.
- Comunicación entre el policía o inspector de guardia con el Juez: en ella se informa el suicidio y se otorgan los primeros antecedentes.
- Apertura del sumario, ordenada por el juez, quien, además, usualmente

¹⁷³ Víctor Brangier, “El problema de la administración de justicia ‘lega’ y ‘experta’ en Chile del siglo XIX. El valor heurístico del expediente”, *Nuevos Mundos, Mundos Nuevos*, coloquios (marzo 2012): 4.

incluye pide el informe médico o de informe de autopsia.

- Cartas de los suicidas, en caso de haberlas.
- Transcripción de las declaraciones de los testigos citados por el juez.
- Solicitud del certificado de defunción, por el juez.
- Informe de autopsia o informe médico.
- Certificado de defunción, solicitado por el juez.
- Resumen de la investigación, considerando los datos otorgados por los testigos, el médico y el suicida.
- Solicitud de sobreseimiento (temporal o definitivo) del sumario al Promotor Fiscal.
- Aprobación del Promotor Fiscal.
- Aprobación de la Corte de Apelaciones.

Si bien la organización de los elementos podía variar de un expediente a otro, es posible detectar en ellos una lógica judicial formal, estructurada y estable a lo largo del periodo. Es interesante notar cómo algunos elementos del expediente, derivados de la tecnología del periodo, van cambiando o se van haciendo más estables.

Entre los elementos de cambio se observan la papelería empleada y el uso de fotografías (a lo largo del periodo se hizo cada vez más constante y así como es extraño encontrarlas en expedientes previos a 1935, hacia 1940 es normal su uso en la investigación). Asimismo, se observan diferencias en las indagaciones registradas por el juzgado: los certificados de defunción a veces carecen de ciertas informaciones, aun cuando sus formularios señalan explícitamente los aspectos a referir. Del mismo modo, muchas veces la información contenida en los certificados de defunción es inconsistente con la que

es declarada en otros lugares del expediente, como los testimonios o el informe policial: edad, profesión, estado civil e incluso el nombre son, en algunos casos, distintos en cada una de las partes del expediente.

Hay una gran cantidad de diferencias entre los expedientes elaborados en Santiago y San Felipe. Mientras que los primeros cuentan con portadas impresas especialmente para el tribunal correspondiente y una parte no menor de su contenido está escrito a máquina, los segundos poseen un carácter que a simple vista pareciera más informal: casi toda la papelería, salvo los certificados de defunción y los informes médicos, están escritos y encabezados a mano. Más importante es la diferencia entre los informes por autopsia: los de San Felipe son significativamente más breves e indican sólo la causa directa de muerte, además, no dan cuenta del análisis externo e interno del cuerpo, como sí ocurre extensamente en el caso de los informes realizados en Santiago, que cuentan con una extensión de entre una y tres páginas. Esta mayor extensión permite desarrollar el análisis del peritaje de los cuerpos de los suicidas. Ejemplo de la brevedad informativa de San Felipe, es el informe por autopsia de Antonio Ulloa, en agosto de 1924, hecho en San Felipe, en que se escribe, a continuación de un encabezado con la fecha: “Antonio Ulloa falleció a consecuencia de asfixia por estrangulamiento. Dios guarde a US.”¹⁷⁴.

Instituto médico legal y autopsia

En el caso de la ciencia médica, desde el siglo XIX el Estado sostuvo una progresiva regularización que redundó en la exigencia del perito médico por parte de la Justicia, de hecho, el Código Civil de 1855 exigió el testimonio médico para los casos de

¹⁷⁴ Archivo Nacional Histórico de Chile (ANHCh), Archivo Judicial de San Felipe (AJSF), Expediente (E) n°3645, Suicidio de Antonio Ulloa, 31 de diciembre de 1923.

interdicción, mientras tanto el Código Penal de 1874 obligó por ley al cuerpo médico a prestar su testimonio cuando la Justicia lo considerara necesario¹⁷⁵. Esta vinculación es puesta en evidencia en el artículo 221 del Código de Procedimiento Penal de 1906, que dice que el Juez pediría informes de peritos en los casos que la ley lo mandatase¹⁷⁶. Sobre este asunto, María José Correa señala que “esta imposición contribuyó a abrir el debate en torno a la fuerza probatoria de los peritos y a la relación establecida entre jueces y médicos”¹⁷⁷.

Como hemos visto en los trabajos de grado reseñados, hay una relación entre las valoraciones que hicieron las ciencia jurídica y médica reposa. Unos juzgaron el comportamiento como incorrecto (ilegal) y otros como patológico. Creemos que estas ideas tienen su fundamento en cierta moralidad y en ciertas expectativas en el comportamiento de la población o, en otras palabras, en cierto sentido común que se veía transgredido con el suicidio.

Con la creación de la Escuela de Medicina en Chile (1833) se comenzaron a impartir los primeros cursos de medicina legal¹⁷⁸ y así, desde mediados del siglo XIX, el Estado intencionó el desarrollo de una medicina forense al servicio del país. Como señalábamos antes, durante el siglo XIX y la primera mitad del XX, fueron implementadas en Chile una serie de iniciativas vinculadas a un discurso higienista que, aunque transversal al Estado, fue principalmente médico y social y “adquirió prontamente ribetes morales”¹⁷⁹. Más que una medicina psiquiátrica, el Estado requirió de la medicina forense en el tratamiento de la justicia penal y, específicamente, en el esclarecimiento de los suicidios.

¹⁷⁵ Correa, “De la Casa de Orates al juzgado”, 575-576.

¹⁷⁶ Código de Procedimiento Penal de la República de Chile (Santiago: Imprenta Valparaíso de Federico T, 1906), 52-53.

¹⁷⁷ Correa, “De la Casa de Orates al juzgado”, 575.

¹⁷⁸ Ninoska Contreras, “De la Morgue al Servicio Médico Legal” (tesis de licenciatura en Historia, Universidad Alberto Hurtado, 2014), 45.

¹⁷⁹ Manuel Durán, “Medicalización, Higienismo y Desarrollo Social en Chile y Argentina” (tesis de doctorado en Estudios Americanos con mención en Historia, Universidad de Santiago, 2012), 18.

Si, por una parte, la psiquiatría estaba poco desarrollada, por otra, lo que a la Justicia le interesaba era ratificar físicamente la posibilidad material del suicidio. En este contexto, las condiciones físicas que presentaban los suicidas fueron una información prioritaria para la justicia: ¿Cómo fue hallado el cadáver?, ¿qué tipo de lesiones presentó?, en caso de uso de armas de fuego, ¿es factible que el sujeto se disparase por mano propia? La autopsia y el informe médico en casos de intento de suicidio, se transformaron en piezas claves para el desarrollo de la investigación.

En general, la labor de identificación y examen de los cuerpos estuvo a cargo de la Morgue y de los hospitales hasta 1926. En ese año, la necesidad de un espacio especializado, dio paso a la creación del Instituto Médico Legal a cargo del doctor Carlos Ibar, profesor de la cátedra de Medicina Legal en la Universidad de Chile¹⁸⁰.

Según el artículo 148 del Código de Procedimiento Penal de 1906, las autopsias debían ser realizadas:

“en un local público, que en cada cabecera de departamento tendrá destinado la Municipalidad para este objeto y para el depósito de cadáveres.

Podrá el juez, no obstante, disponer que la operación se practique en otro lugar, o en el domicilio del difunto, si la familia lo pidiere i esto no perjudicare al éxito de la investigación”¹⁸¹.

De todos modos, el Código de Procedimiento Penal de 1906, que buscaba especificar los métodos para llevar a efecto la legislación vigente, fue bastante específico en

¹⁸⁰ Código de Procedimiento Penal de la República de Chile, 52.

¹⁸¹ Código de Procedimiento Penal de la República de Chile, 53.

detallar cómo debían ser practicadas las autopsias: siempre antes de 48 horas de muerto el sujeto y considerando:

“aun cuando por la inspeccion esterna del cadaver pueda colejirse cuál haya sido la de la muerte, el juez mandará que se proceda por facultativos a la autopsia judicial. Esta autopsia consiste en la apertura del cadáver en las rejiones en que sea necesario para el efecto de descubrir la verdadera causa de la muerte”¹⁸².

Asimismo, la ley especificó que los médicos debían expresar en un informe las causas inmediatas de la muerte en cuestión. Este examen muchas veces requirió de un análisis químico a las sustancias halladas en los cuerpos, para lo cual las muestras eran enviadas al Instituto de Higiene, creado en 1892 y que contaba con secciones especializadas en toxicología, microscopia y bacteriología¹⁸³. Sobre este tema, Ninoska Contreras señala que:

“Las condiciones dadas para examinar los cadáveres eran deplorables. La Morgue de Santiago era sólo un cuarto estrecho, que no cumplía las características de un establecimiento dedicado a dar reconocimiento jurídico de un cadáver. No tenía las salas de autopsias, ni las herramientas, ni laboratorios de toxicología, microscopia y micrografía. Tampoco contaba con la higiene necesaria que garantizara que quienes lo visitasen no se contagiaron alguna infección.”¹⁸⁴

¹⁸² Fabregat, “La muerte bajo sospecha”, 12.

¹⁸³ Contreras, “De la Morgue al Servicio Médico Legal”, 46.

¹⁸⁴ Contreras, “De la Morgue al Servicio Médico Legal”, 40.

Según su estudio, las condiciones en las que se hallaban las morgues del resto del país eran similares, o aún peores.

Entre 1920 y 1940 detectamos que la totalidad de expedientes por suicidio o intento de suicidio contaron un informe de autopsia o con un informe médico, respectivamente. De esto se puede establecer que la normativa judicial fue respetada en Santiago y en ciudades aledañas, como San Felipe.

No obstante lo anterior, Mario Fabregat en su trabajo “La muerte bajo sospecha: procedimientos judiciales frente al suicidio, Chile, 1832 – 1920”¹⁸⁵, observa la diferencia presentada entre las autopsias realizadas en la Morgue (o en el Instituto Médico Legal, cuando correspondió) y las efectuadas en los Hospitales, es amplia. En las autopsias realizadas en la Morgue de Santiago o en el Instituto Médico Legal, se observa más rigurosidad que las hechas en los hospitales de las distintas ciudades. En este mismo sentido, se observaron diferencias en este tipo de procedimientos entre Santiago y San Felipe. Si en Santiago la gran mayoría de las autopsias fueron realizadas en la Morgue o en el Instituto Médico Legal, en el caso de San Felipe parecen haber sido realizadas en hospitales pero no queda claro y, además, carecen de detalles médicos. Como ya mencionamos, los informes por autopsia de San Felipe se componen de tres o cuatro líneas mientras que en Santiago de una, dos o tres páginas, dependiendo del caso. Esto evidentemente hace una diferencia importante en cuanto a su contribución judicial.

Por lo general, los informes de autopsia de Santiago se encuentran anteceditos por un certificado que comunica la fecha de realización de la autopsia, la identificación del médico legista, el nombre y la ubicación del cadáver, el número de la Comisaría que ordenaba el procedimiento y un breve resumen descriptor del cadáver. Adjunto se

¹⁸⁵ Fabregat, “La muerte bajo sospecha”.

encuentra el informe de autopsia, en papel timbrado por el Instituto Médico de Legal, ubicado en Avenida La Paz, 1012. Hasta 1926 los informes son escritos a mano, posiblemente por el mismo médico a cargo, en un lenguaje cercano pero con claras formalidades científicas que dan cuenta del carácter oficial de este tipo de documentación.

El 12 de diciembre de 1921, el doctor Rafael Toro Amor escribió: “Hoi practiqué en el Instituto Médico Legal la autopsia del cadaver de Noemi Merino Barahona, de 18 años de edad, mandado por la 6ª Comisaría.” Acto seguido, comenzó su exposición. Los médicos que hicieron autopsias en Santiago pusieron atención a las características externas e internas de los cuerpos. En el estudio externo, fundamentalmente importaban las lesiones físicas visibles, por ejemplo, en el caso de José Ruggeryz, el médico puso atención a que las ropas que lo vestían estaban manchadas de sangre, a que sus manos tenían restos de pólvora y a que en su “sien derecha se observa una herida por arma de fuego de forma irregular”¹⁸⁶. En muchos de los expedientes analizados, la justicia se enfocó en estos análisis: llegando a conclusiones frecuentes como que si el suicida era diestro entonces el disparo debía estar en la sien derecha. En la conclusión de este tipo de casos, es usual encontrar frases tales como “el disparo ha sido hecho a boca de jarro con el cañón del arma aplicado en el cráneo”¹⁸⁷. Lo que era equivalente a decir que era muy improbable que otro hubiera efectuado el disparo, lo que, además, podía orientar la determinación judicial.

El cuerpo del suicida fue un lugar de investigación para la justicia, no solo para encontrar “la causa precisa y necesaria de la muerte”¹⁸⁸, sino también para rastrear algunas de las acciones realizadas por el suicida en los momentos o días previos a morir. Así, la existencia de heridas, moretones, alcohol en el estómago o vestigios de relaciones sexuales,

¹⁸⁶ ANHCh, AJS, E n°9779, suicidio de José Ruggeryz, 12 de mayo de 1926, f 14.

¹⁸⁷ ANHCh, AJS, E n°9779, f 14.

¹⁸⁸ ANHCh, AJSF, E n° 25, suicidio de Aida Aedo Figueroa, 11 de enero de 1933, f.4.

fueron atendidas por el perito médico y comunicadas al tribunal. En este sentido, los informes por autopsia también revelan diferencias de género en el tratamiento que hicieron de los cuerpos.

Frente al uso mayoritario de las armas, por parte de ellos, lo que se buscaba en las autopsias era alcohol en el estómago que pudiera explicar de alguna manera la determinación tomada. El problema del consumo excesivo de alcohol en la población de la primera mitad del siglo XX fue una preocupación constante del periodo. Es más, fue motivo de análisis a propósito de la Cuestión Social. Si bien, durante el periodo estudiado el movimiento antialcohólico tuvo alta presencia en el debate público, las medidas tomadas estuvieron más enfocadas en la regulación monetaria sobre las bebidas alcohólicas antes que en atacar el consumo¹⁸⁹. En términos prácticos, nos interesa destacar que, entre 1920 y 1940, la mayoría de los suicidios masculinos se produjeron en individuos que, según lo referido en los informes de autopsia, estaban bajo efectos del alcohol mientras que las autopsias de mujeres casi nunca refieren su la presencia. La autopsia de Julio Alfaro, por ejemplo (quien se mató en medio de un conflicto familiar en 1930), concluye señalando que: “El estómago contiene una gran cantidad de vino”¹⁹⁰. Esta situación parecía corroborar el testimonio de su mujer, Guillermina Soto, que señaló: “Mi marido era neurasténico y cuando bebía un poco se enajenaba”¹⁹¹. Ejemplos como estos dejan ver la construcción social en torno a las posibilidades conductuales de cada género, porque es muy frecuente que el entendimiento de la moral del suicida esté alineado en la declaración judicial y la de los deudos.

¹⁸⁹ Marcos Fernández, “Los usos de la taberna: Renta Fiscal, combate al alcoholismo y cacicazgo político en Chile, 1870-1930, *Historia* 39, vol. 2, (Julio-Diciembre 2006), 427.

¹⁹⁰ AJS, E n°13508, Suicidio de Julio Antolín Alfaro, 21 de octubre de 1930, s/f.

¹⁹¹ AJS, E n°13508, f. 4.

En el caso de las mujeres, el examen médico se enfocaba principalmente en el estómago, pero por razones distintas, ya que lo que se buscaba identificar era el tóxico que había sido ingerido y así comprobar su procedencia. Además, los análisis del himen fueron frecuentes¹⁹², con el objetivo de, según manifiestan estos expedientes, evaluar causas tales como embarazos o abusos sexuales que pudieran haber vinculado a otros en su determinación¹⁹³.

Noemi Merino Barahona, estudiante de 19 años de edad, el 12 de diciembre de 1921 se disparó en el pecho con un revólver Smith y Wesson de calibre 7 y murió. Pocas horas antes le había escrito una nota al joven Rembert Etcheverry, en la que le pedía un anillo de compromiso¹⁹⁴. A efectos de la investigación, se informó que ese día Merino tuvo una discusión con su madre en la que le reconoció que había tenido “relaciones carnales” con el joven Rembert, por lo cual “la castigó con una escobilla de ropa, dándole algunos golpes sin lesionarla”¹⁹⁵. De acuerdo a lo anterior, el examen interno se enfocó en los genitales de la afectada y “en la mucosa vaginal i uterina había una secreción blanquizca abundante que fue enviada al Instituto de Higiene a fin de investigar si contenía o no espermatozoides.”¹⁹⁶. El resultado de ese examen nunca fue anexado al expediente y se sobreseyó.

A la luz de los expedientes, creemos que la importancia de estos exámenes físicos radicó sobre todo en sustentar una explicación judicial que vinculara el suicidio con lo irracional. En unos casos: el hombre estaba borracho y obró fuera de sus sentidos y en otros, mayormente protagonizados por mujeres, donde fue el amor y la sexualidad la causa de la desesperación, y en última instancia, la sinrazón. En otros casos, los exámenes físicos

¹⁹² ANHCh, AJSF, E n° 25, suicidio de Aida Aedo Figueroa, 11 de enero de 1933, f. 4.

¹⁹³ Fernández, “Incapaz de soportar ya esta vida”, 5.

¹⁹⁴ ANHCh, AJS, E n°13839, Suicidio de Noemi Merino, 11 de diciembre de 1921., f. 2

¹⁹⁵ ANHCh, AJS, E n°13839, f. 9

¹⁹⁶ ANHCh, AJS, E n°13839, f.16.

simplemente contribuyeron a corroborar que el suicida había obrado solo. El doctor Edgardo Schirmer, por ejemplo, aseguraba que Marta Marín, empleada doméstica de 18 años, quien se degolló en 1937, tenía “una herida de tipo suicida”¹⁹⁷. Este tipo de aseveraciones médicas parecieron bastar para cerrar muchas de las investigaciones que nos tocó revisar.

¹⁹⁷ AJS, E n°21523, Suicidio de Marta Berrios, 9 de abril de 1937, f. 4.

CAPÍTULO III. MOTIVACIONES Y ATRIBUCIONES DE RESPONSABILIDAD

En el presente capítulo daremos cuenta de los contextos específicos, sociales y subjetivos, en que los suicidas de este estudio estuvieron inmersos, según los relatos elaborados por la Justicia en los sumarios. En el capítulo anterior nos abocamos a dar cuenta de cómo otros vieron y valoraron al suicida y al suicidio, además de cómo la sociedad enfrentó este asunto, por lo que en este capítulo pondremos la atención en la mirada misma del suicida y sus deudos, y de cómo ellos ponderaron la muerte voluntaria y la sociedad que circunscribió al suicida. En cierto sentido, este ejercicio es inverso al anterior, ya que en estos testimonios fueron los suicidas y sus cercanos quienes construyeron significaciones acerca de sus propios contextos sociales y de su tiempo. Ese análisis le dio a los suicidas la atribución de un sentido personal que fue trágico (la muerte).

Usando las categorías cuantificables y objetivas que nos proporciona el expediente, construiremos una descripción cuantitativa de los suicidas de este estudio hasta donde las fuentes lo permiten. En ella, nos enfocaremos en seis categorías de análisis: sexo, edad, estado civil, ocupación, alfabetización y método de muerte. Estos datos nos permiten fijar ciertos rangos socio culturales y económicos identificables para los suicidas de este estudio, que tienen como objeto propiciar un análisis más específico acerca de las valoraciones sobre la vida y la muerte voluntaria que cada sujeto y cada deudo refirió frente al tribunal.

Además, daremos cuenta de las manifestaciones subjetivas presentes en las cartas de suicidas y en los testimonios de los cercanos que están presentes en los expedientes judiciales. Este ejercicio tiene el objeto de describir las motivaciones fundamentales a través de las cuales estos sujetos justificaron y explicaron la muerte voluntaria. Al mismo tiempo, nos interesa rescatar las valoraciones de estos testimonios sobre lo social que

subjetivamente ellos otorgaron a su contexto: amor romántico y familiar; fracaso y decepción; atribución externa e interna de la responsabilidad de las acciones personales, son tópicos que darán cuerpo a este apartado.

Contextos sociales

Cuando intentamos dar algunas referencias a propósito de los contextos sociales y económicos de los suicidas de este estudio nos topamos con algunos problemas teórico-metodológicos que afectan su ordenamiento. La categoría más usada y más clara, con la que cuenta la teoría social es la de clase, sin embargo una problemática importante con la que nos cruzamos fue, paradójicamente, la de su definición y al mismo tiempo la de una que hiciera sentido sobre los sujetos estudiados.

Según expone Nicolás Poulantzas en su estudio sobre las clases sociales en América Latina, no se pueden aplicar las categorías clásicas de análisis de clase ya que “no se dan los modos de producción ni las estratificaciones sociales en “estado puro”, por lo tanto, las sociedades estarían constituidas sólo por “explotadores y explotados”. En este marco de análisis, como veremos más adelante, las clases medias no son abordadas como realidades aparte y se dejan fuera las enormes diferencias económicas, sociales y culturales que los grupos “explotados” (en términos de la estructura de producción), efectivamente, tuvieron. Para superar este escollo teórico autores como Salazar y Pinto proponen el término de *clases residuales*, el que plantea que ciertos sectores se desmarcaron de la lógica tradicional de clases y que se definen por “modos de producción distintos al dominante”¹⁹⁸. Este sería el lugar atribuido a los grupos medios de este continente, existentes en Chile desde fines del

¹⁹⁸ Gabriel Salazar y Julio Pinto, *Historia Contemporánea de Chile II. Actores, identidad y movimiento*, (Santiago: LOM, 1999), 66.

siglo XIX. Dentro de este grupo, Gabriel Salazar y Julio Pinto incluyen no solo a los pequeños propietarios (como Poulantzas) sino también a los profesionales y a los empleados fiscales.

Efectivamente, entre 1920 y 1940, la configuración de la estructura social chilena sufrió cambios que fueron sistemáticos y más o menos permanentes durante los primeros $\frac{3}{4}$ del siglo. En términos de vivienda, educación, participación política y recursos económicos, la población transitó entre límites que no siempre fueron claros desde el punto de vista de la noción de clase y, por ende, de una jerarquización socioeconómica clásica. Entre otros factores, hubo, como vimos un aumento importante en el porcentaje de alfabetización de la población, políticas en torno a la vivienda inéditas en la historia de Chile, aumento poblacional, una crisis política que abrió paso a grupos no oligárquicos en 1924, una crisis económica que desestabilizó a todos los sectores de la población en 1929, de modo más transversal, el fortalecimiento de un Estado que comenzaba a preocuparse por las políticas sociales.

En el caso específico de este estudio, los expedientes por suicidio proporcionan datos sobre la vida de los suicidas que sí permiten plantear algunas nociones acerca de sus contextos sociales y, también, establecer ciertas coordenadas respecto de su situación económica. Entre los datos que son registrados en este tipo de documentación se hallan: edad, domicilio, ocupación, estado civil y alfabetización. Además, la autopsia y los testimonios de los cercanos, nos entregan antecedentes relacionados con las condiciones de vida de los sujetos, enriqueciendo el análisis anterior, aunque nunca completándolo. Éstas últimas dan cuenta, por lo general, del lugar exacto en que el suicida atentó contra sí mismo (su casa, la pieza de un hotel, la calle, etc.), sus condiciones materiales, el uso y abuso que hiciera del alcohol, las motivaciones que manifestó y las personas con las que mantuvo

relaciones más estrechas, entre otros.

Para el periodo comprendido entre 1920 y 1940, recolectamos un total de 172 expedientes de suicidio: 118 para Santiago y 54 para San Felipe. Según la estadística del periodo anotada en los Anuarios Estadísticos (ver cuadro 1), esta muestra no corresponde a la totalidad de casos de suicidios que se judicializaron en ambas ciudades por lo que suponemos que muchos de ellos se extraviaron y que nunca llegaron a ser almacenados en el Archivo Judicial ni enviados al Archivo Histórico Nacional. De todos modos, nos gustaría reiterar que, según la información disponible en trabajos y expedientes, algunos de los suicidios –no sabemos cuántos– podrían haber sido ocultados frente al aparato judicial por las familias a consecuencia de temores a los estigmas sociales que suscitaron este tipo de muerte en la sociedad del periodo.

Esta investigación pretende definir ciertos rangos económico-sociales en los que podrían haberse desenvuelto los sujetos que estamos estudiando, aunque los datos no permiten exactitud. La edad, el estado civil, la ocupación, la vivienda y las referencias al contexto económico de los suicidas referidas por los testigos, son los datos centrales con los que trabajamos en lo que sigue.

En primer lugar, los datos que proporciona la muestra de este estudio establecen que significativamente más hombres que mujeres se suicidaron (casi cuatro veces más que ellas). Las mujeres, por otro lado, presentaron un mayor número de intentos de suicidio.

SUICIDIOS	Intento	%	Suicidio	%	Total	%
Santiago	42	24,4	76	44,2	118	68,6
San Felipe	11	6,4	43	25,0	54	31,4
Total	53	30,8	119	69,2	172	100

Cuadro 2. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

POR GENERO / SANTIAGO	Intento	%	Suicidio	%	Total	%
Mujeres	23	19,5	21	17,8	44	37,3
Hombres	18	15,3	56	47,5	74	62,7
Total	41	34,7	77	65,3	118	100

Cuadro 3. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

POR GENERO / SAN FELIPE	Intento	%	Suicidio	%	Total	%
Mujeres	8	19,5	5	12,2	13	24,1
Hombres	3	7,3	38	92,7	41	75,9
Total	11	20,4	43	79,6	54	100

Cuadro 4. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

Esta distribución entre los sexos sigue vigente en 2016 y, de hecho, en Chile los hombres se suicidan en una regla de 3,5 a 1 con respecto a las mujeres¹⁹⁹. En el análisis cualitativo de los documentos, es frecuente encontrar documentos de intentos de suicidios de mujeres que sugieren una suerte de llamado de atención. Otra explicación, más centrada

¹⁹⁹ Organización Panamericana de la Salud, *Mortalidad por suicidio en las Américas. Informe regional*, (Washington, DC: OPS, 2014), 2.

en lo material, es la efectividad de los métodos de suicidio, ya que los hombres suicidas tendieron a utilizar armas de fuego para atentar contra sí mismos mientras que las mujeres lo hicieron mayormente con venenos. En otras palabras: el método usado por ellos fue más letal²⁰⁰.

En Chile, la tenencia de armas de fuego por parte de la población civil fue regulada durante el gobierno de Salvador Allende²⁰¹. Tal era la poca regulación de las armas que uno de los expedientes que analizamos refiere al caso de Sergio Carranza, un escolar de 14 años de edad que en 1937 le compró un revólver de los “llamados matagatos”²⁰² a un compañero de colegio, con el objeto de suicidarse. La madre solo se enteró una vez que el menor se hubo disparado y que pudo declarar, porque al final de todo, sobrevivió²⁰³. Como se observa en los cuadros n° 3 y 4, la mayoría de los hombres utilizaron algún tipo de arma de fuego para suicidarse, siendo emblemático el caso de la ciudad de San Felipe, en la que las 29 personas que optaron por este método fueron hombres, habiendo solo dos sobrevivientes. En Santiago, por otra parte, de 44 personas que escogieron este método, 35 fueron hombres, de los cuales sólo tres sobrevivieron.

Otra circunstancia que facilitaba el acceso a ciertos métodos en la época, es que las farmacias vendían, sin muchas restricciones efectivas, tóxicos y narcóticos, que las mujeres adquirirían y empleaban para las labores del mundo doméstico²⁰⁴. Así lo demuestra el caso de Rosa González, de trece años de edad, quien en 1921 justificó su intento de suicidio

²⁰⁰ En todo caso, actualmente se alerta sobre la persistencia del suicidio: una persona que consigue poner fin a su vida comúnmente lo ha intentado antes.

²⁰¹ Ronny Lara, “Análisis dogmático del delito de posesión o tenencia ilegal de armas de fuego” (tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de Chile, 2007), 21.

²⁰² Tipo de pistola tiro a tiro, normalmente de poco calibre y fuego anular.

²⁰³ AJS, E n°22939, Tentativa de suicidio de Sergio Carranza Hevia, 12 de noviembre de 1937, s/f: “El revólver lo había comprado a Mario Lucci, sin objeto determinado y éste no supo que yo pretendiera suicidarme”.

²⁰⁴ Marcos Fernández, *Drogas en Chile, 1900-1970: Mercado, consumo y representación*, (Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2011), 59.

como una equivocación según la cual habría bebido “el ácido oxálico creyendo que era purgante de sulfato de sodio, ese ácido lo había comprado hacía algún tiempo para desmanchar un vestido”²⁰⁵. En el caso de las mujeres, se comprueba que en su mayoría optaron por intentar el suicidio con venenos, siendo nuevamente emblemático el caso sanfelipeño, en el que todas las personas que optaron por envenenarse fueron mujeres.

La investigación judicial también se ocupó de dilucidar el origen de las armas de fuego o de los venenos usados con fines suicidas. En algunos casos, el arma era de propiedad del suicida pero cuando fue de un tercero, el juez llamó a los involucrados a comparecer, para que explicaran por qué el arma había llegado a manos del suicida. En el caso de los venenos hubo un poco más de insistencia al momento de detectar su origen por parte de la justicia. Cuando se tenía noticias de que un suicida había comprado el veneno en una farmacia, la policía llamaba al boticario para que compareciera ante el tribunal. En todos los casos, los boticarios se desentendieron diciendo que no era efectivo que ellos hubieran vendido algo al suicida y, a menos que apareciera otro origen posible, desde el tribunal no se seguía investigando.

A pesar de la notoria tendencia en la elección de estos métodos por parte de los suicidas de este estudio, también hubo otros. En orden de frecuencia fueron los siguientes: degollarse, asfixiarse (ahorcamiento y ahogamiento), tirarse a un carro, cortarse el cuerpo con armas corto-punzantes, dinamitarse, tirarse desde una altura elevada y, por último, encontramos el caso de una muchacha que intentó matarse bebiendo vidrio molido.

Aunque fueron pocos casos, 6 en Santiago y 3 en San Felipe, hubo algunos protagonizados por sujetos que aparentemente vivieron en condiciones de alta marginalidad (alejados de sus familias, amigos y conocidos y sin trabajo ni vivienda declaradas), en los

²⁰⁵ ANHCh, AJS, E n°13745, Intento de envenenamiento de Rosa González, 23 de septiembre de 1921, f. 11.

que el método utilizado fue lanzarse al tren o a una carreta tirada por caballos, colgarse de un árbol o lanzarse al río. Este tipo de casos no tuvo ningún testigo que hubiese conocido íntimamente al suicida e incluso en ocasiones, se desconocía su nombre. Sobre los casos en que las personas figuraron como NN no se pudo articular una historia coherente que explicara el suicidio a lo largo del expediente. En esos casos hubo que conformarse con los hallazgos directos que hubo del acontecimiento y con las opiniones peritas (como la del doctor que hacía la autopsia)²⁰⁶.

En los Anuarios Estadísticos disponibles para el periodo, es relevante la información que aparece acerca de los métodos que utilizaron los suicidas ya que allí se evidencia que son históricos y dependen de la cultura y de la tecnología disponible en un periodo determinado. Un ejemplo de ello es la categoría *caída de altura*, que fue señalada solo a partir de 1930 y que probablemente tuvo relación con la creciente construcción de edificios de altura de la primera mitad del siglo²⁰⁷. Durante el siglo XIX fueron más comunes métodos como el ahorcamiento, antes de que el acceso a armas de fuego fuera más común entre las clases populares. Asimismo, la información contenida en los Anuarios nos permite evaluar, a nivel global, cuáles fueron las formas más y menos frecuentes que usaron los individuos que se quitaron la vida. En este sentido, hay algunas diferencias entre los de Santiago y San Felipe. Proporcionalmente, en San Felipe, más personas se suicidaron empleando las formas menos comunes, como el ahorcamiento o los cortes en el cuerpo,

²⁰⁶ Aunque no fue objeto de nuestro estudio, vale la pena mencionar que encontramos muchos expedientes que hacían referencias a muertes de desconocidos que fueron hallados por la policía ahogados en el río Mapocho. No sabemos cuántos de estos casos correspondieron a accidentes, asesinatos y a suicidios. Estas personas no fueron buscadas ni reclamadas o por último, simplemente la tecnología de la época no permitió su identificación. Según el estudio de Simón Castillo sobre el Río Mapocho, los barrios aledaños aún eran, en la época, considerados como una periferia urbana. Simón Castillo, *El río Mapocho y sus riberas*, (Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado, 2014), 187.

²⁰⁷ Ver: Alberto Gurovich, “La solitaria estrella: en torno a la realización del Barrio Cívico de Santiago en Chile, 1846-1946”, *Revista de Urbanismo* 7, (enero 2003), 1-28.

inclusive uno de ellos se dinamitó (cuestión que no se dio en ningún caso en Santiago)²⁰⁸. Como se ve en el cuadro n° 5, en Santiago menos personas se suicidaron con métodos que requirieron poca o ninguna tecnología, incluso, tenemos un caso en el que un suicida se lanzó al vacío²⁰⁹.

No obstante, no hubo diferencias significativas en los métodos utilizados y en ambas ciudades los más frecuentes fueron por arma de fuego en el caso de ellos y por envenenamiento en el de ellas.

²⁰⁸ Creemos que esto puede deberse a que en Santiago existiera un mayor acceso a armas de fuego que en San Felipe.

²⁰⁹ Pese a este dato estadístico, el caso de caída en altura con el que se consta en esta investigación es sobre un preso que, estando en la cárcel, se subió sobre una mesa y se lanzó de cabeza hacia el piso, provocándose la muerte. Consecuentemente, no entraría en la categoría histórica referida anteriormente, aun cuando se comienza a emplear.

FORMA / SANTIAGO	Arma de fuego	%	Arma cortopunzante	%	Asfixia	%	Envenenamiento	%	Atropello	%	Degollamiento	%	Vidrio molido	%	Caída de altura	%	Total	%
Mujeres	9	7,6	0	0	1	0,8	29	24,6	2	1,7	2	1,7	1	0,8	0	0	44	37,3
Hombres	35	29,7	3	2,5	5	4,2	21	17,8	3	2,5	6	5,1	0	0,0	1	0,8	74	62,7
Total	44	37,3	3	2,5	6	5,1	50	42,4	5	4,2	8	6,8	1	0,8	1	0,8	118	100

Cuadro 5. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

FORMA /SAN FELIPE	Arma de fuego	%	Arma cortopunzante	%	Asfixia	%	Envenenamiento	%	Atropello	%	Degollamiento	%	Dinamitado	%	Total	%
Mujeres	0	0	1	1,9	2	3,7	10	18,5	0	0	0	0	0	0	13	24,1
Hombres	30	55,6	1	1,9	4	7,4	0	0	3	5,6	1	1,9	2	3,7	41	75,9
Total	30	55,6	2	3,7	6	11,1	10	18,5	3	5,6	1	1,9	2	3,7	54	100

Cuadro 6. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

En cuanto a las edades de los suicidas, la tendencia matemática fue de 20 años en ambas ciudades y el promedio 30 años en Santiago y 34 años en San Felipe. La edad de la persona más joven que se suicidó fue de 13 años y de 85 la más anciana. Después de los 40 años se observa un descenso progresivo en el número de suicidios en ambas ciudades. En esta línea, la mayor cantidad de suicidas se concentra entre los 15 y los 30 años (se ignora la edad de cuatro sujetos). Por último, no se observan diferencias significativas entre las edades de los suicidas de la capital y San Felipe. De todas maneras, más allá de los hallazgos de esta investigación, las estadísticas de suicidio elaboradas por la Organización Panamericana de la Salud para la actualidad plantean que las tasas más altas ocurren entre los 25 y 44 años en hombres y mujeres y que después de los 70 años también hay un aumento significativo, sobre todo en hombres que sufren las consecuencias de enfermedades dolorosas²¹⁰.

²¹⁰ Organización Panamericana de la Salud, *Mortalidad por suicidio en las Américas*, 5-6.

TRAMOS DE EDAD EN SANTIAGO	Hombres	Mujeres	Total	%
11 a 15 años	1	3	4	3,4
16 a 20 años	14	19	33	28,0
21 a 25 años	10	11	21	17,8
26 a 30 años	8	4	12	10,2
31 a 35 años	13	1	14	11,9
36 a 40 años	9	3	12	10,2
41 a 45 años	3	0	3	2,5
46 a 50 años	4	0	4	3,4
51 a 55 años	2	1	3	2,5
56 a 60 años	5	0	5	4,2
61 a 65 años	1	0	1	0,8
66 a 70 años	1	0	1	0,8
71 y más	1	0	1	0,8
Se ignora	2	2	4	3,4
Total	74	44	118	100

Cuadro 7. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940.
Elaboración propia.

TRAMOS DE EDAD EN SAN FELIPE	Hombres	Mujeres	Total	%
11 a 15 años	0	2	2	3,7
16 a 20 años	6	4	10	18,5
21 a 25 años	5	5	10	18,5
26 a 30 años	9	2	11	20,4
31 a 35 años	1	0	1	1,9
36 a 40 años	4	0	4	7,4
41 a 45 años	2	0	2	3,7
46 a 50 años	4	0	4	7,4
51 a 55 años	4	0	4	7,4
56 a 60 años	1	0	1	1,9
61 a 65 años	0	0	0	0,0
66 a 70 años	1	0	1	1,9
71 y más	3	0	3	5,6
Se ignora	1	0	1	1,9
Total	41	13	54	100

Cuadro 8. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

La alfabetización de los suicidas es otro punto a considerar. Según los censos, el promedio nacional de alfabetización en fue de 50% en 1920 y 58% en 1940. Hacia el final del periodo, se observa que en San Felipe un 63% (población en edad escolar) y de un 65%

(+ de 16 años) sabía leer y escribir, y en Santiago para el mismo año un 73% (población escolar) y 81% (+ de 16 años), también lo hacían²¹¹. Para el total de sujetos que se suicidaron o que lo intentaron, solo tenemos información certera sobre el nivel de alfabetización de 85 de ellos en ambas ciudades. En los demás casos, ya fuera porque no dejaron cartas o porque no sobrevivieron, no hubo posibilidad de documentar esta condición. De todos modos, considerando la estadística nacional, sorprende que solo en siete casos se declarara que los sujetos no sabían escribir ni leer.

ALFABETIZACIÓN	Lee y escribe	%	No lee ni escribe	%	Se ignora	%	Total	%
Santiago	60	34,9	1	0,6	57	33,1	118	68,6
San Felipe	18	10,5	6	3,5	30	17,4	54	31,4
Total	78	45,3	7	4,1	87	50,6	172	100

Cuadro 9. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940.
Elaboración propia.

Con respecto al estado civil de los suicidas de este estudio, detectamos que un 55% figuró como soltero, un 36% casado, un 3% viudo, un 2% separado y en un 4% de los casos se ignora esa información. Queremos subrayar que el mayor porcentaje de suicidas se da entre personas solteras, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres ni entre ambas ciudades. Al mismo tiempo, el alto número de personas registradas como casadas y el escaso número que figura separada lleva a tomar ciertas cautelas. En este sentido, es importante destacar que estos registros fueron inexactos en muchos casos. Mientras que en

²¹¹ Chile XI Censo de Población, 1940, (Santiago: CELADE, 1940).

el informe policial un individuo pudo aparecer “haciendo vida marital” (aduciendo con ello que no se hallaba casado legalmente), en el certificado de defunción por lo general se anotó como casado. Por otra parte, contraer matrimonio implicaba un costo económico que algunas personas no podían costear por lo que muchas de ellas optaban por convivir con sus parejas o en otros casos, algunas personas optaron por casarse solamente por la Iglesia ya que para algunos la opción civil todavía no estaba del todo legitimada²¹². Lo mismo ocurrió con la soltería y con la separación de hecho, en que hubo personas que convivieron con una pareja afectiva pero en el certificado de defunción aparecen como solteros (además, pudo haber separaciones de hecho no formalizadas y no contabilizadas). En esos casos privilegiamos el testimonio policial y de los cercanos, considerándolos dentro del número de casados.

ESTADO CIVIL / SUICIDAS / SANTIAGO	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Solter-	35	47,3	27	61,4	62	52,5
Casad-	29	39,2	13	29,5	42	35,6
Viud-	3	4,1	0	0,0	3	2,5
Separad- de hecho	2	2,7	1	2,3	3	2,5
Se ignora	5	6,8	3	6,8	8	6,8
Total	74	100	44	100	118	100

Cuadro 10. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

²¹² Paz Fernández, Amor a palos. La violencia en la pareja en Santiago (1900-1920), (Santiago, LOM, 2011), 13.

ESTADO CIVIL / SUICIDAS / SAN FELIPE	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Solter-	21	51,2	10	76,9	31	57,4
Casad-	16	39,0	2	15,4	18	33,3
Viud-	2	4,9	0	0,0	2	3,7
Separad- de hecho	0	0,0	1	7,7	1	1,9
Se ignora	2	4,9	0	0,0	2	3,7
Total	41	100	13	100	54	100

Cuadro 11. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

Ahora bien, uno de los aspectos importantes para poder definir un cierto rango socioeconómico de los suicidas es su ocupación. Este dato otorga pistas acerca del poder adquisitivo que detentaron y de su nivel educacional. En el estudio *Trabajadores urbanos y sindicatos en Chile, 1902-1927*, Peter DeShazo define dos grandes grupos laborales: la clase obrera y la clase no obrera. Según su análisis, en la época la clase obrera debe ser definida por tres principios fundamentales: 1) Se les pagaba un salario calculado por tiempo o producción, 2) No se requería ningún tipo de educación formal y, 3) los trabajadores no comprometían recursos propios²¹³. Dentro de ella, caben oficios tales como la manufactura, agricultura, construcción, transporte, el servicio doméstico, etc.

En la clase no obrera, DeShazo incluye a todos quienes se dedicaron a trabajos en los que se exigía algún tipo de educación formal o/y incorporaban capitales propios. El

²¹³ Peter DeShazo, *Trabajadores urbanos y sindicatos en Chile, 1902-1927*, 49.

autor es precavido en su análisis y explica que esta distinción no necesariamente implica que este sector pueda ser catalogado como clase media ya que, en muchos casos, estos sujetos ganaban lo mismo que los de la clase obrera²¹⁴. De todas maneras, el sector obrero era significativamente mayor y en Santiago la relación fue de 125.140 y 46.723 personas por clase²¹⁵. Azun Candina, por otra parte, plantea que efectivamente se puede hablar de una clase media durante la primera mitad del siglo y que, desde sus primeras décadas esta clase conformó un espacio cultural diferente del frecuentado por las clases altas y bajas. En una línea similar a la de Deshazo, Candina propone que son principalmente los funcionarios públicos quienes podrían considerarse parte de las clases medias y que fueron diferentes del mundo obrero en la forma en que distribuyeron su presupuesto, privilegiando ítems de habitación, vestuario y cultura, aunque no necesariamente se diferencian en sus ingresos²¹⁶. Volveremos sobre ello más adelante.

Asimismo, Jorge Rojas señala que las clases más altas propiciaron cierto ideal del trabajo y del esfuerzo entre el roletariado, dando con ello un mensaje ciertamente prometededor, pero contradictorio con las posibilidades reales de este grupo: “el trabajador era considerado, a la vez, una persona perteneciente a una clase sometida y explotada, y un sujeto protagonista y creador”²¹⁷. Resulta particularmente interesante en este punto el trabajo de Javiera Letelier sobre el ahorro durante la primera mitad del siglo XX en Chile, donde expone cómo las posibilidades reales de la gran mayoría de la población le impedían a los trabajadores destinar recursos en ahorro u otro tipo de cuestiones. Su investigación

²¹⁴ Peter DeShazo, *Trabajadores urbanos y sindicatos en Chile, 1902-1927*, 50.

²¹⁵ Peter DeShazo, *Trabajadores urbanos y sindicatos en Chile, 1902-1927*, 49. En este estudio, DeShazo investiga las ciudades de Santiago, Valparaíso, Concepción y Antofagasta. Por esta razón no incluimos la estadística de San Felipe.

²¹⁶ Azún Candina, “La clase media como ideal social. El caso de Chile Contemporáneo”, *historiapolitica.com*, 1-32, http://historiapolitica.com/datos/biblioteca/chile_palomer.pdf.

²¹⁷ Rojas Jorge. 2001. Los trabajadores chilenos desde la Colonia hasta 1973. Santiago: Centro de Estudios Miguel Henríquez- Documento ICAL.

desestima, con ello, la importancia que le dio la elite a la cultura popular en las políticas del ahorro a lo largo del periodo: el problema de que las clases más bajas no pudieran ahorrar (o “progresar”) era meramente material²¹⁸. De esa forma podemos construir un diagnóstico de la vida cotidiana de las familias en el periodo estudiado. La imposibilidad de ahorro da cuenta de una presión diaria y constante por conseguir el sustento básico para vivir, lo que en definitiva constituye un elemento estresor de los individuos y de las percepciones sobre su vida.

Utilizando el esquema de estratificación social elaborado por DeShazo para analizar las ocupaciones a las que se dedicaron los suicidas de este estudio, detectamos que del total de suicidas de ambas ciudades, un 39% desempeñó tareas que implicaron algún grado de instrucción formal o que comprometían recursos propios en dicha tarea (propietarios de comercios). Por esta razón se clasifican como clase no obrera. Por otra parte, identificamos que un 35% de la totalidad de los suicidas pueden ser catalogados en la clase obrera. En un 26% de los casos desconocemos la información.

²¹⁸ Javiera Letelier, *Discursos y resultados*, 5.

OCUPACIÓN / SANTIAGO	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Obrera	25	21,2	11	9,3	36	30,5
No obrera	32	27,1	14	11,9	46	39,0
Se ignora	17	14,4	19	16,1	53	44,9
Total	74	62,7	44	37,3	118	100

Cuadro 12. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

OCUPACIÓN / SAN FELIPE	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
Obrera	20	37,0	5	9,3	25	46,3
No obrera	13	24,1	5	9,3	18	33,3
Se ignora	8	14,8	3	5,6	11	20,4
Total	41	75,9	13	24,1	54	100

Cuadro 13. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

En términos específicos, se observan diferencias entre el tipo de trabajo realizado por los suicidas de las dos ciudades: mientras en la capital se reafirma la estadística general, en San Felipe la mayoría de casos se dio entre quienes trabajaron en el mundo campesino. De acuerdo a las cifras proporcionadas por Deshazo para Santiago extraña la alta proporción de suicidas que se dedicaron a trabajos calificados o que implicaron cierto nivel de capital propio en sus actividades económicas. Este dato lleva a interrogarse sobre cuántas muertes fueron efectivamente declaradas como suicidios frente al tribunal.

OCUPACIÓN / SANTIAGO	Hombres	Mujeres	Total	%	Tipo de actividad
Se ignora	4	11	15	12,7	Se ignora
Carabinero	1	0	1	0,8	No obrera
Carnicero	1	0	1	0,8	Obrera
Carpintero	2	0	2	1,7	Obrera
Cocinero/a	0	1	1	0,8	Obrera
Comerciante	8	1	9	7,6	No obrera
Constructor	1	0	1	0,8	Obrera
Contador	2	0	2	1,7	No obrera
Costurero/a	0	1	1	0,8	Obrera
Curtidor	2	0	2	1,7	Obrera
Dueño/a de casa	0	2	2	1,7	No obrera
Electricista	2	0	2	1,7	Obrera
Empleado/a	13	3	16	13,6	Se ignora
Empleado/a doméstica	1	5	6	5,1	Obrera
Empleado/a público	3	1	4	3,4	No obrera
Encuadernador	1	0	1	0,8	Obrera
Estucador	1	0	1	0,8	Obrera
Estudiante	4	5	9	7,6	No obrera
Farmacéutico	2	0	2	1,7	No obrera
Gañán	3	0	3	2,5	Obrera

Gasfiter	2	0	2	1,7	Obrera
Golondriner	1	0	1	0,8	Obrera
Guardián	4	0	4	3,4	No obrera
Jornalero/a	1	1	2	1,7	Obrera
Tipógrafo	3	0	3	2,5	No obrera
Labores del sexo	0	5	5	4,2	No obrera
Lavandero/a	0	1	1	0,8	Obrera
Maquinista	2	0	2	1,7	Obrera
Mecánico	1	0	1	0,8	Obrera
Militar	2	0	2	1,7	No obrera
Mozo	1	0	1	0,8	Obrera
Mueblista	1	0	1	0,8	Obrera
Ninguna	0	5	5	4,2	Se ignora
Prostituto/a	0	2	2	1,7	Obrera
Rentista	2	0	2	1,7	No obrera
Teniente de aviación	1	0	1	0,8	No obrera
Vidriero	1	0	1	0,8	Obrera
Zapatero	1	0	1	0,8	Obrera
Total	74	44	118	100	

Cuadro 14. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940.
Elaboración propia.

OCUPACIÓN / SAN FELIPE	Hombres	Mujeres	Total	%	Tipo de actividad
Se ignora	1	0	1	1,9	Se ignora
Abastero/a	1	0	1	1,9	Obrera
Agicultor/a	6	0	6	11,1	Obrera
Carpintero/a	1	0	1	1,9	Obrera
Cesante	1	0	1	1,9	Se ignora
Comerciante	5	0	5	9,3	No obrera
Contador	2	0	2	3,7	No obrera
Costurero/a	0	1	1	1,9	Obrera
Cuatrero	1	0	1	1,9	Se ignora
Empleado/a	2	0	2	3,7	Se ignora
Empleado/a doméstica	0	4	4	7,4	Obrera
Empleado/a público	1	0	1	1,9	No obrera
Enfermero/a	0	1	1	1,9	No obrera
Estudiante	1	1	2	3,7	No obrera
Gañán	6	0	6	11,1	Obrera
Guardián	1	0	1	1,9	No obrera
Jornalero/a	3	0	3	5,6	Obrera
Labores del sexo	0	3	3	5,6	No obrera
Mecánico	2	0	2	3,7	Obrera
Militar	3	0	3	5,6	No obrera

Minero	1	0	1	1,9	Obrera
Ninguna	3	3	6	11,1	Se ignora
Total	41	13	54	100	

Cuadro 15. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

Dentro de los datos proporcionados por el expediente se encuentra la dirección en que habitaba el suicida y, más importante aún, en muchos casos se explicita el tipo de habitación en que residía. En el caso de la capital, la mayoría de los suicidas habitaban en Santiago Centro, comuna en la cual las pensiones, conventillos y palacetes coexistían de manera más o menos contigua, lo que hace muy difícil una clasificación exacta en cuanto a la residencia. Por otra parte, desconocemos la existencia de trabajos dedicados a este punto que refieran a San Felipe.

Sobre el tipo de vivienda que habitaron los suicidas al momento de atentar contra sí mismos: un 34% del total de suicidas de ambas ciudades vivía en la casa familiar, junto a los padres y/o hijos; un 20% arrendaba una habitación en alguna pensión u hotel; un 7% vivía allegado en la casa de sus patronos (sobre todo gañanes y empleadas domésticas); el 3% en la casa de algún pariente indirecto (primos o tíos); el 2% en recintos estatales (un militar que vivía en el cuartel y un preso que se suicidó en la cárcel); y de los demás casos ignoramos esta información.

TIPO DE VIVIENDA	Santiago	San Felipe	Total	%
Casa de allegad-	1	4	5	2,9
Cárcel	1	0	1	0,6
Cuartel	1	0	1	0,6
Casa patronal	8	4	12	7,0
Casa (propia o arrendada)	34	26	60	34,9
Pieza arrendada	29	5	34	19,8
Se ignora	44	15	59	34,3
Total	118	54	172	100

Cuadro 16. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

La clasificación por ocupaciones, enriquecida por la información sobre las condiciones de habitación y por algunas referencias sobre las condiciones materiales que los cercanos manifestaron y que se adjuntaron en los expedientes, complejizan una contextualización económica y social para los suicidas de este estudio. En particular, nos interesó saber cuántos suicidas, según lo expuesto en los expedientes, se ubicaron en un extremo social y quedaron excluidos del análisis que hacemos más adelante sobre las motivaciones que tuvieron para matarse, cuántos fueron aquellos que no pueden ser incluidos porque no dijeron nada y por qué casi nadie testificó en el tribunal ante la ocurrencia de la muerte; en fin: cuántos se ubicaron en un espacio marginal desde el punto de vista de la información recabada por los agentes de justicia y disponibles en el expediente judicial.

Según la información disponible en los sumarios judiciales y haciendo una relación entre la ocupación, la habitación y los testimonios, encontramos doce expedientes que tratan de sujetos que podríamos catalogar como marginales desde el punto de vista judicial, es decir, que según la información contenida en el expediente no contaron con condiciones económicas ni con contextos sociales articulados que les dieran algún tipo de resguardo afectivo y material. Se trata de personas que vivían solas, por lo general en una pieza o en la indigencia, y cuyas muertes no suscitaron más testimonios que el de policías, médicos y desconocidos. Pese a haberlos incluido en la estadística por ocupación, referida más arriba, nos parece que en ellos se observa una condición particular que tiene que ver con una marginalidad que escapa a la noción tradicional de clase y que asociamos con lo que se sitúa en el margen (ya sea en lo económico o en las relaciones sociales). Entre los doce casos referidos, contamos con sujetos de los cuales se ignoró su ocupación hasta rentistas acomodados y solitarios. Lo que se destaca en este tipo de personas no es su clase si no su excepcionalidad ya que podían ser personas que originalmente pertenecieron a la clase alta o a los sectores más pobres pero que, sin embargo, se encontraban alejados de sus contextos de origen.

Los doce casos referidos constituyen una especie de anomia en el sentido de lo referido por Durkheim, en la que las sociedades no son capaces de vincular a los individuos a una identidad social que les permita sostener sus proyectos, acciones y juicios. Los suicidas a los que referimos son una muestra patente de ese aislamiento entendido en términos de expectativas subjetivas y posibilidades concretas. En todo caso, insistiremos en que entre ellos hubo diferencias garrafales en cuanto a sus contextos económicos, y, mientras que de unos no se sabe la ocupación, otros parecieran haber tenido posiciones más o menos privilegiadas.

Nos referimos, por ejemplo, al caso de Arturo Matte, rentista, de 39 años de edad, que en 1921 acabó sus días pegándose un tiro de revólver en la boca en el Hotel Milán, donde se hospedaba. Las únicas personas que testificaron en el tribunal fueron las allegadas al hotel (La Chamorro –administradora del hotel–, una empleada y tres pasajeros), la policía y el doctor Rafael Toro, que le hizo la autopsia en la que pudo comprobar la sobriedad en la que había procedido. El dato más personal con el que contamos es el testimonio de La Chamorro, que refiere lo siguiente: “diariamente este caballero se quejaba de la pobreza en que se encontraba, pues su familia lo había abandonado según él por cuestiones políticas y lo veía llegar continuamente lo que me hacía pensar que se estaba aburriendo de la vida”²¹⁹.

Un caso similar es el de Gregorio Vassermann, de 50 años de edad, que en 1940 se disparó dos tiros de revólver en el pecho. Lo encontró Elvira Riquelme, la dueña de la pensión donde residía y, aunque en el certificado de defunción se le declaró casado, nadie de su familia testificó para explicar lo que pudo haber ocurrido. Según el testimonio de Riquelme, Vassermann vivía hace dos meses en su pensión y “demostró su carácter raro y retraído, hablaba poco y parecía estar siempre desconfiando”²²⁰; además, manifestó que nadie lo visitó en ese periodo y que Vassermann había asegurado no tener familia. Cuando se produjeron los disparos, la dueña de la pensión corrió a su pieza y encontró al sujeto agónico, después de lo cual habría ocurrido el siguiente diálogo entre ellos:

²¹⁹ ANHCh, AJS, E n°13153, Suicidio de Arturo Matte, 9 de abril de 1921.

²²⁰ AJS, E n°26664, Suicidio de Gregorio Vasserman, 28 de marzo de 1940.

–“¿Por qué hizo esto Ud., en mi casa?

–‘llámeme a la Asistencia’ y después agregó ‘estoy muy aburrido porque estoy muy enfermo’²²¹.

Sobre su situación económica solo se menciona que era comerciante –no sabemos qué vendía– y no hay indicios en el expediente que permitan conjeturar que tuviera problemas monetarios.

Otros casos significativos son el de Alberto Millón y de un NN. Millón era un gañán de 20 años, que en 1927 se lanzó a las vías ferroviarias de San Felipe, siendo atropellado por un tren de carga. Los únicos testigos fueron algunos empleados de Ferrocarriles, quienes explicaron que Millón, a quien no conocían, parecía estar alcoholizado al momento del suicidio. Mientras tanto, el desconocido (NN) se tiró a las vías ferroviarias en Santiago, en Plaza Argentina. Según Clodomiro Toro, maquinista del tren, a unos trecientos metros antes de llegar a Batuco, divisó al suicida que caminaba al lado de la línea. Tocó el pito pero el hombre en vez de alejarse, se llevó las manos a la cara y se lanzó ágilmente a la vía ferroviaria²²². No hay ningún indicio que nos lleve a conjeturar una historia coherente de sus motivaciones para atentar en contra de su vida.

²²¹ AJS, E n°26664, Suicidio de Gregorio Vasserman, 28 de marzo de 1940, s/f.

²²² ANHCh, AJS, E n°15124, Muerte de un desconocido en Plaza Argentina, 18 de diciembre de 1923, f. 7v.

Motivaciones del suicidio: testimonios y cartas

En referencia a su experiencia en los campos de concentración nazi, Primo Levi escribió que “en cierta medida, podemos ponernos en el pellejo del ladrón, del asesino; en cambio, no podemos ponernos en el lugar del demente”²²³. Así aborda Levi la experiencia de lo extremo. Con la metáfora del demente desentraña los sinsentidos que el holocausto le dejó. A lo que Levi refiere es a lo absurdo, a lo que no es coherente, a lo que no se es posible de asimilar, en definitiva a una dificultad radical para interpretar lo experimentado.

No pretendemos igualar la experiencia del holocausto con la del suicidio, ya que el primer caso trata de múltiples formas de violencia sistemática y extrema de unos sobre otros, mientras que el suicidio es un acto que voluntariamente (y a menudo en solitario) un individuo ejecuta contra sí mismo, aun cuando no sea necesaria ni mayormente un acto libre, según las teorías médicas más actuales. Pero desde una “antropología del dolor”²²⁴, como las experiencias de exterminio, el suicidio sitúa a los individuos que lo vivencian en un espacio de radicalidad que, en una medida importante, se separa de lo social. El suicidio, si bien está enmarcado en razones sociales, a menudo es disruptivo con respecto a la práctica que es habitual en el espacio histórico y social y, a la vez, revela de forma radical el “toque personal” con que los individuos intervienen lo social²²⁵.

Resulta relativamente sencillo observar ciertas representaciones sociales, jurídicas y médicas sobre el suicidio pero es complejo discernirlas cuando analizamos las cartas

²²³ Primo Levi, *Vivir para contar. Escribir tras Auschwitz*, (Barcelona: Edición de Arnols I. Davidson, 2010), 35.

²²⁴ Reinaldo Bustos, “Elementos por una antropología del dolor: el aporte de David le Bretón”, *Acta Bioethica* IV, n°1, (2000): 110

²²⁵ Le Breton, “Por una antropología de las emociones”, 73. Por toque personal, Le Bretón entiende que los individuos interpretan y vivencian la realidad de una manera única y singular y que es esta la razón por la que no es posible configurar una teoría específica para el general de las conductas afectivas. Al mismo tiempo, el autor utiliza esta fórmula para indicar que los sujetos tienen una cuota en el poder de decidir sobre sus condiciones de vida, restándole valor a teorías psicológicas más deterministas.

suicidas y los testimonios de los cercanos, ya que existe una dimensión afectiva que sobrepasa el razonamiento lógico del comportamiento humano. De alguna manera, la expresión individual y comprometida emotivamente de los involucrados plantea el ya mencionado problema del exceso y, al mismo tiempo, de algo que fue singular. En otras palabras, hasta cierto punto, el suicida queda forcluido o extraviado de lo social, por lo cual conceptos como los de representación social son inoperantes para esta dimensión de análisis. Este es, quizás, el punto de mayor complejidad en el estudio de los acontecimientos límites o extremos, ya que la posición del sujeto queda, en algunas de sus aristas, separado de una determinada representación social y, en consecuencia, su estudio reclama una suerte de microhistoria que lo libere de clasificaciones sociales más fijas o estereotipadas.

Considerando la radicalidad de este tipo de acontecimientos, los suicidas y deudos contribuyen a representar un campo motivacional y no causal, como fue en el caso de la justicia y la medicina²²⁶. Por lo mismo, la articulación entre estas tres dimensiones (suicida, deudos e institucionalidad) es precaria y muchas veces irreconciliable ya que las tres apuntan a cuestiones diferentes. Los suicidas y sus deudos aluden más a la experiencia (y en ello a sus complejidades) mientras que la institucionalidad apunta al acontecimiento (el hecho puntual)²²⁷.

Ese campo motivacional usualmente hace referencia al espacio subjetivo de la emoción y a una expresión material de ese mundo (el suicidio) que, de alguna manera, se quedó huérfana de la racionalidad del periodo, de su sentido común. Esa orfandad es, en parte, la que califica la experiencia del suicidio como límite o extrema: algo crucial y

²²⁶ Clifford Geertz, *Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultural*, 24.

²²⁷ LaCapra, *Historia en tránsito*, 83-84.

constitutivo para el sujeto se radicalizó. Sabemos que para la justicia no hubo responsabilidad (salvo en caso de que hubiera un tercero que auxiliara) pero ¿qué pasaba con la responsabilidad subjetiva en los casos de los suicidas y de sus deudos? En otras palabras, a qué o a quienes responsabilizaron los mismos suicidas y sus deudos.

Los testimonios del suicida y sus cercanos

La responsabilidad

En uno de los cursos de Lovaina, Michel Foucault ligó el asunto de la confesión en la justicia al problema de la responsabilidad. En ese curso el autor repasó ciertos fundamentos del derecho, buscando demostrar la manera en que la responsabilidad individual se articuló (o no) con el mandato legal. Según Foucault, a partir del siglo XIX, con la aparición de la disciplina psiquiátrica, se instaló la noción de crimen-locura, la cual establecía que, algunas veces, las personas cometían crímenes motivados por una enfermedad mental y no por una intención criminal. Esta idea fue particularmente disruptiva para una justicia que, para dar una sentencia, requería dar con el responsable penal de un determinado crimen, así, la justicia se instaló ante un escenario en el que existiendo un crimen y un autor, no podía establecer un culpable jurídico. Es en este sentido en que el testimonio judicial sirvió no solo para dictar una sentencia sino, antes que todo para comprobar la condición jurídica del acusado²²⁸.

Con los testimonios de los cercanos y de los peritos, la justicia buscaba encontrar una razón lógica, que fuera motivada por un interés, por la que un individuo hubiera

²²⁸ Paul Ricoeur, *La memoria, la historia, el olvido*, (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2004), 588: “La experiencia de la falta se ofrece precisamente para la reflexión como un dato. Le hace pensar. Lo primero que se ofrece a la reflexión es la designación de la estructura fundamental en la que viene a inscribirse esta experiencia. Esta estructura es la imputabilidad de nuestros actos. En efecto, sólo puede haber perdón allí donde se puede acusar a alguien, suponerlo o declararlo culpable. Y sólo se puede acusar de los actos imputables a un agente que se da por su autor verdadero”

delincuente. Si no era posible hallarla entonces podía tratarse de un crimen motivado por la locura. Como dice Giorgio Agamben, “en las situaciones extremas [...] no es posible mantener ni siquiera una distancia mínima entre las personas reales y su modelo, entre vida y norma”²²⁹. Dos elementos serían fundamentales para considerar esta posibilidad: que el crimen no tuviera razón de ser y que el acusado fuera incapaz de decir algo coherente sobre su crimen, dicho de otro modo, que el acusado estuviera, de alguna manera, imposibilitado para hablar²³⁰.

Vale la pena recordar aquí la distinción entre motivación y responsabilidad, ya que mientras la primera podía aludir a múltiples factores, la segunda sólo atendió a las personas que, según la mirada subjetiva del homicida de sí mismo, fueron artífices del actuar suicida. Pero, a pesar de estas distinciones que emergen de lo subjetivo, lo que permite la sanción, en términos foucaultianos, es una condición jurídica que considera al acusado un sujeto de derecho²³¹. El testimonio sirve ya que “la locura sólo era probada y admitida por el tribunal si se manifestaba por una serie de signos numerosos, de fácil reconocimiento y, de todos modos, exteriores al crimen mismo”²³². Esos signos fueron probados, en el caso del suicidio, a través de las declaraciones de los suicidas y de sus deudos y así se dio testimonio, ante la justicia, de lo que no era razonable argumentar en el periodo. Esto es, se

²²⁹ Giorgio Agamben, *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo. Homo Sacer III*, (Valencia: Pre-Textos, 2000), 71.

²³⁰ Michel Foucault, *Obrar mal, decir la verdad. La función de la confesión en la justicia (curso de Lovaina)*, 231.

²³¹ Foucault, *Obrar mal, decir la verdad*, 225. En términos generales, la justicia sólo podía articularse ante una confesión que “no consiste simplemente en reconocer el propio crimen, [sino] al mismo tiempo reconocer, a través del reconocimiento de ese crimen, la validez del castigo que uno va a sufrir. En ese sentido, la confesión es, por lo tanto, una especie de rito de soberanía mediante el cual el culpable da a sus jueces los fundamentos para condenarlo y reconoce en el fallo de ellos su propia voluntad. La confesión es en este aspecto el recordatorio del pacto social, su reinstauración”

²³² Foucault, *Obrar mal, decir la verdad*, 231.

dio cuenta de motivaciones que eran, aparentemente, espurias para el sentido común imperante.

Si, por una parte, en el suicidio, el problema de la responsabilidad jurídica fue un asunto saldado por la ley de 1874, por otra parte, quedó una rica muestra de ciertas nociones de responsabilidad subjetiva que fueron vehiculadas a través de los testimonios requeridos por la justicia. En términos subjetivos, la pregunta a la que se respondió en el relato de los suicidas y de los deudos de este estudio fue: ¿quién es responsable del suicidio? En nuestros términos: ¿cómo abordaron el asunto de la responsabilidad los mismos suicidas de la primera mitad del siglo XX? Este es un problema que tiene que ver con la autonomía sobre la cual los sujetos estiman que reposan las decisiones, de qué o de quién depende una acción personal.

Dentro de los casos de esta investigación, las responsabilidades fueron achacadas por los suicidas y sus deudos hacia los padres, otras veces hacia las parejas, a sí mismos e incluso en unos pocos casos, a marcos contextuales como “la sociedad”. En todo caso, en sus testimonios, ellos dejaron huellas de ciertos marcos morales a través de los cuales se rigieron. Dicho de otro modo, junto a la explicación de su actuar, señalaron indirectamente lo que era deseable para los sujetos del periodo. Estos esquemas sociales fueron articuladores de parte importante de sus relatos.

Dentro de la documentación revisada, poco más del 50% de los suicidas no dejó clarificadas responsabilidades específicas hacia ningún sujeto. Lo que los testigos y, en algunos casos, el mismo suicida construyeron como explicación ante la justicia, trató sobre las causas materiales. Justificaciones como la enfermedad y el alcohol fueron muy usuales y creemos que ellas están relacionadas con cierta intención de mantener en reserva ante los

otros (que podían ser la familia, la justicia o simplemente “terceros”) las motivaciones íntimas que auspiciaron el suicidio.

En el porcentaje restante, los suicidas de ambas ciudades hicieron atribuciones de responsabilidad explícitas, dejando sentadas ciertas razones por las que se mataron. De este modo atribuyeron a terceros o a sí mismos una responsabilidad por su acto, ya fuera a través de frases previas, que repitieron los deudos ante el tribunal, a través de las cartas o de los testimonios de los mismos suicidas. Dentro de este porcentaje, notamos que más mujeres hicieron atribuciones externas de la responsabilidad, mientras que los hombres tendieron a atribuirse la responsabilidad de su suicidio.

RESPONSABILIZACIÓN / SANTIAGO	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Atribución personal	7	5,9	23	19,5	30	25,4
Atribución externa	15	12,7	13	11,0	28	23,7
Se ignora	22	18,6	38	32,2	60	50,8
Total	44	37,3	74	62,7	118	100

Cuadro 17. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

RESPONSABILIZACIÓN / SAN FELIPE	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Atribución personal	2	3,7	7	13,0	9	16,7
Atribución externa	7	13,0	3	5,6	10	18,5
Se ignora	4	7,4	31	57,4	35	64,8
Total	13	24,1	41	75,9	54	100

Cuadro 18. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

La neurastenia, la melancolía y el aburrimiento como explicaciones

Aunque no fue usual que en los expedientes se utilizasen categorías médicas y psiquiátricas, los testimonios refieren a algunas descripciones del lenguaje experto que, dada su frecuencia, parecen haberse vuelto populares en el lenguaje lego de los testigos. Ejemplo de ello es el caso de Rosa González, de 22 años y empleada en el prostíbulo de Margarita Gálvez, quien en 1921 expone: “Tomé dos pastillas de sublimado voluntariamente y con el objeto de quitarme la vida pues me encontraba aburrida de la vida, pero estoi arrepentida y no volveré a hacerlo otra vez”²³³.

El aburrimiento, la neurastenia y, con menos recurrencia, la melancolía, son expresiones frecuentes en los testimonios de los suicidas y de sus cercanos y parecen aludir a lo que hoy –popularmente– se entiende por depresión o ansiedad. En su estudio *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, Germán E. Berrios clasifica el aburrimiento, la neurastenia y la melancolía dentro de las sensaciones de fatiga y señala que se encuentran asociadas a la debilidad, los sobresaltos fáciles, el tedio y la falta de vigor, entre otros. Después de la segunda Guerra Mundial, el lenguaje experto dejó de usar estos conceptos y dio paso a nociones como ansiedad y trastornos afectivos. Pero antes, en el Chile de la primera mitad del siglo XX, estas palabras se usaron de manera más o menos cotidiana, siendo predominante la de “aburrimiento de la vida”.

Sobre la neurastenia, Berrios describe la discusión médica que hubo sobre ella a principios del siglo XX en Europa. Señala que entre sus síntomas se encontraban “ideas nihilistas y paranoides, actitudes egoístas, reinicio de pensamientos obsesivos y

²³³ ANHCh, AJS, E n°13740, Intento de envenenamiento de Rosa Gonzalez, 23 de septiembre de 1921. s/f.

compulsiones, y depresión”²³⁴. Para el caso chileno, María José Correa señala que el término neurastenia “correspondía a un desarreglo nervioso, originado del exceso de trabajo y de la tensión”²³⁵ y sugiere que se popularizó a principios del siglo, siendo razón de múltiples licencias médicas. Estas alusiones son consistentes con el uso popular que se le dio a esta palabra a la que, según los ejemplos que veremos, parece haber sido asociada a cierta inestabilidad relacionada a los cambios repentinos del ánimo y a la agresividad.

Así lo demuestra, por ejemplo, el expediente del suicidio de Julio Antolín Alfaro, quien con 37 años de edad se disparó un tiro en la sien derecha mientras discutía con su esposa y con su padre, supuestamente a causa de los celos que le había generado a Alfaro la relación existente entre su primo y su esposa. El padre del suicida habría intervenido para evitar que este golpeará a su mujer, lo cual generó que Julio Alfaro corriera a la habitación principal para tomar un revólver. Cuando regresó al salón principal de la casa familiar, los testigos dicen que miró fijamente a su progenitor y le dijo: “mire, papá”. Inmediatamente después y sin que nadie pudiera evitarlo, se pegó un tiro. En las declaraciones de su esposa, de su padre y de una vecina, la neurastenia apareció como una causa crucial del proceder de Alfaro, es más, se puede leer que una de las testigos “manifestó que éste constantemente disparaba balazos en su pieza pues era mui neurasténico y medio alocado en sus procedimientos”²³⁶. En la misma línea, su esposa manifestó que su “marido era

²³⁴ Germán Berrios, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales. La psicopatología descriptiva desde el siglo XIX*, (México: Fondo de Cultura Económica, 2008), 457.

²³⁵ María José Correa, “Medicina, vigor y virilidad. Las tecnologías terapéuticas frente a la debilidad masculina del Chile urbano (1870-1910)”, en *Formas de control y disciplinamiento*, coord. Verónica Undurraga y Rafael Gaune (Santiago: Ukbar editores, 2014), 282-283. Además, la autora señala que la neurastenia, compartía con otras afecciones “la ausencia de una causa orgánica identificable por la anatomía patológica y proyectaban, por tanto, marcos clínicos poco definibles marcados por una sintomatología variada sustentada en la fatiga, insomnio, dolores de cabeza, desórdenes gástricos, falta de memoria y decaimiento de las facultades intelectuales”.

²³⁶ AJS, E n°13508, Suicidio de Julio Antolín Alfaro, 21 de octubre de 1930, s/f.

neurasténico y cuando bebía un poco se enajenaba”²³⁷. Según la justicia, las declarantes habrían justificado las actitudes violentas de Alfaro a través de ese rasgo de su carácter. En todo caso, ante el tribunal la neurastenia funcionó como una característica causal identificable que pudo explicar la conducta suicida.

Otro caso en el que la neurastenia adquirió un contenido trágico y violento fue el de Lautaro García de 27 años de edad, quien se suicidó en San Felipe después de asesinar a su novia, Matilde Castro. Su padre, José del Carmen García expuso: “Era lo que temía que sucediera dada la neurastenia que tenía y la terrible enfermedad al estómago que lo aquejaba; la que le producía dolores muy fuertes que frecuentemente lo desesperaban y lo dejaban sin dormir”²³⁸. Por tratarse de un suicidio que había sido antecedido por un homicidio, la justicia lo investigó significativamente más que en los casos convencionales de suicidio. En el resumen final de la investigación, se señaló que la neurastenia había sido el fundamento o punta pie inicial de la serie de acciones criminales cometidas por Lautaro. Al mismo tiempo, la historia construida en el expediente deja entrever que la neurastenia no fue considerada una enfermedad mental propiamente tal sino una particularidad que podía existir en el carácter de algunos individuos. La justicia concluye la investigación de la siguiente manera:

“Que todos los hechos que se mencionan en él, considerando anteriores son presunciones que se fundan en hechos reales y probados, son múltiples, graves, precisas de tal manera concordantes que conducen necesariamente a la conclusión de que Lautaro García dominado por su carácter neurasténico e irascible, aquejado

²³⁷ AJS, E n°13508, s/f.

²³⁸ ANHCh, AJSF, E n°5341, Sumario para averiguar la muerte de Lautaro García y Matilde Castro, 19 de septiembre de 1928, f. 2v.

por su enfermedad incurable al estómago, que le hacía comprender que su matrimonio o unión no era fácilmente realizable, y excitado por el licor que tenía que influir grandemente en sus órganos enfermos, se dejó guiar por sus ideas tristes y desequilibradas, ultimó a Matilde Castro, después de algún disgusto o desacuerdo con ella y en seguida atentó con su propia existencia.”²³⁹

La neurastenia y la irascibilidad, sumadas a una enfermedad incurable que no se nombra, aparte de la presencia de alcohol, son mostradas como complementarias entre sí, justificando en la sinrazón el actuar criminal sobre el cual no se puede dictar sentencia debido al fallecimiento del acusado. Resulta curioso que en dos de los cuatro casos en los que se anuncia la neurastenia haya presencia de problemas estomacales, como si ellos dieran cuenta la tensión que ella generaba²⁴⁰. De la misma forma, los dos casos restantes aluden a otros tópicos como los celos y la cesantía. De alguna manera, en el relato, esta característica de la personalidad habría acentuado las consecuencias de otro tipo de problemáticas que fueron anotadas en el expediente²⁴¹.

Por su parte, la melancolía fue otra palabra psiquiátrica de uso relativamente popular a través de la cual se justificó el suicidio ante la justicia y ante los cercanos. Aunque esta palabra perdió su influencia en el mundo médico hacia mediados del siglo XIX y el concepto fue rebautizado como depresión²⁴², algunas personas siguieron utilizándola como sinónimo de aburrimiento o de tristeza. En 1921, por ejemplo, Antonio Rosales, de 19 años de edad y empleado en la imprenta Zig-Zag, estaba en estado de

²³⁹ ANHCh, AJSF, E n°5341, Sumario para averiguar la muerte de Lautaro García y Matilde Castro, 19 de septiembre de 1928, f. 34v.

²⁴⁰ Nos referimos a los casos de Lautaro García (ya citado) y de Carlos Priet: AJSF, E n° 6111, Sumario por suicidio de don Claudio Priet, 9 de marzo de 1931.

²⁴¹ En este caso, se trata de los casos de Julio Alfaro y de Carlos Priet (ambos citados).

²⁴² Berríos, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, 376.

ebriedad cuando se disparó un tiro en la boca en su dormitorio y por medio de una carta le atribuyó su muerte a la melancolía. La carta, dirigida a su madre, señala:

“Mi querida madre:

Mil perdones le pido por la pena que la he de causar, pero me era imposible tomar otra resolución, se me entró en la cabeza ese pensamiento y no pude sacarlo.

Mamita: cuanto no luchaba yo por borrar de mi pensamiento esa idea, yo solo me divertía por ver si ese mal se borraba, pero todo era en vano, siempre pensando en la muerte, cuando más sufría era cuando llegaba a casa, Ud. tan llena de seguridad con palabras llenas de cariño me hacían más sufrir, porque sabía que Ud. tenía que sufrir con la ida mía, esa ida sin vuelta.....

No crea que si yo me he apartado de la vida pueda ser por cariños de mujeres o por [cargas], o por alguna grave falta, no mi buena madre, todo hecho porque me estaba llenado de melancolía, una enfermedad que concluye tan tristemente.

[...]

Por último a nadie culpe, sólo a mi melancolía que me ha muerto, joven, no fui grande pero muero tranquilo porque no le hecho mal a nadie”²⁴³.

Rosales también le escribió una carta al juez, en la que le pide que no se culpe a nadie por su muerte, ya que se quitó la vida “por no poder vivir, por esta terrible enfermedad de la melancolía, enfermedad que concluye con el suicidio”²⁴⁴. En su caso, atribuye su muerte a algo externo que no tiene más explicación racional que la de la

²⁴³ ANHCh, AJS, E n°13346, Suicidio de Antonio Rosales, 29 de junio de 1921, f. 2.

²⁴⁴ ANHCh, AJS, E n°13346, Suicidio de Antonio Rosales, 29 de junio de 1921, f. 4.

enfermedad mental. No sabemos si con ello Rosales ocultaba otros elementos que podrían haber enriquecido la argumentación judicial o si, realmente, fue su única forma de explicar y de explicarse su dolor y su determinación. La melancolía, como es descrita por el joven suicida, parece ser un agente externo que invadió su vida, de forma que su entendimiento sobre ella descarta la posibilidad de que se trate de una reacción psicológica a determinados comportamientos o eventualidades. Habla de melancolía de la misma forma en la que se habla de una infección, entendiéndose como un sujeto pasivo frente a lo ocurrido.

Por último, el aburrimiento fue el móvil más usado, tanto por los suicidas en sus notas de despedida como por los deudos en las declaraciones que hicieron ante la justicia. *Estar aburrido/a de la vida*, se decía. En términos médicos, el aburrimiento fue un síntoma típico de algunas afecciones mentales relacionadas con la fatiga, sin embargo, no hubo ninguna enfermedad mental que fuera catalogada con ese nombre²⁴⁵. En total, en 19 sumarios se hizo una referencia directa al aburrimiento como causa del suicidio ante el tribunal de Justicia (13 en Santiago y 6 en San Felipe) pero fueron más en los que, sin que fuera el argumento principal a lo largo del expediente, se nombró como algo que el suicida habría manifestado antes de morir.

A lo largo del periodo investigado no notamos variaciones en la frecuencia de su uso, tampoco las hubo entre la capital y San Felipe. En la mayoría de los casos la fórmula utilizada por los suicidas fue genérica, como si el aburrimiento diera cuenta de algo que fuera capaz de teñir toda la existencia pero, al mismo tiempo, parece haber sido útil para desvincular a los otros de las razones de la muerte ante la justicia o ante los familiares. En las notas dejadas por Emperatriz Guerra, de 15 años (Santiago, 1921) y por Alejandro Cisternas, de 47 (San Felipe, 1934) se evidencia este objetivo: “Señor Juez del Crimen / mi

²⁴⁵ Berríos, *Historia de los síntomas de los trastornos mentales*, 451.

muerte es únicamente [por] estar / aburrida de la vida haci es / que no debe curpar de nada / de la casa, Emperatriz”²⁴⁶; “No tengo desengaños amo- / rosos, estoi aburrido de mi / mismo y nadie debe respon- / der a mis actos / Adiós a todos”²⁴⁷. En ambos casos el “aburrimiento” aparece como la causa principal del suicidio. Sin embargo, podemos suponer que el objetivo de estas notas no se hallaba en la clarificación de las motivaciones por parte de sus autores, sino en una prevención social, la de no generar sospechas sobre otros. En este sentido, muchas veces, “el acto mismo de escribir pareciera obligado por razones que no se asentaban en la necesidad del suicida, sino en las expectativas de los otros”²⁴⁸.

Este argumento también fue un mecanismo que los suicidas usaron para no entrar en la especificidad de las características de la vida personal frente al tribunal, como en una suerte de resguardo del pudor ante la propia debacle. Queda claro en el caso de Elena Schuartz (1937), soltera de 23 años, dueña de casa, que en Santiago testificó ante la Justicia después de haber intentado poner fin a su vida con dos pastillas de oxicianuro de mercurio. En su declaración dice que había intentado quitarse la vida “debido a que estaba aburrida de la vida por motivos que me reservo”²⁴⁹ y, más adelante en el expediente, se puede leer que fue presionada por el actuario para que indicara los motivos específicos por los cuales intentó quitarse la vida, a lo que respondió evasivamente y luego se negó rotundamente a manifestarlos²⁵⁰.

Como se ve, la neurastenia, la melancolía y el aburrimiento fueron argumentos genéricos y vagos que usaron los suicidas y que, generalmente, tendieron a eludir cualquier

²⁴⁶ ANHCh, AJS, E n°13036, Suicidio de Emperatriz Guerra, 7 de mayo de 1921, s/f.

²⁴⁷ ANHCh, AJSF, E n°7534, Sumario para Averiguar la muerte de Alejandro Cisternas, 13 de octubre de 1934, s/f.

²⁴⁸ Fernández, *Arriba quemando el sol*, 199.

²⁴⁹ AJS, E n°12754, Intento de envenenamiento de Elena Shuartz, 4 de octubre de 1937.s/f.

²⁵⁰ AJS, E n°12754, s/f.

tipo de argumentación en la que ellos u otros fuesen los responsables de su determinación. En ellas no se observan atribuciones de responsabilidad a sus relaciones afectivas, sociales o económicas. Como en un lugar intermedio entre un rasgo del carácter y la enfermedad, estas argumentaciones fueron una forma de atribuirse la acción del suicidio pero, casi nunca de dar cuenta de las razones detrás de sus estados anímicos. En este sentido, fueron fórmulas que, en la mayoría de los casos, se utilizaron como desvíos lingüísticos que le permitieron a los afectados mantener la vida privada en reserva.

El suicidio como equivocación

Como vimos más arriba, el suicidio se instaló en la sociedad de la época como un tabú, sin embargo, esto no ocurrió solo por el acto de matarse, sino que por lo que este tipo de muerte develaba del pasado de quien voluntariamente intentaba poner fin a su vida. En la sociedad chilena de la primera mitad del siglo XX pareció imponerse una creencia según la cual el suicida (o quien lo intentaba) sería sancionado de alguna manera. Son numerosos los casos en los que las versiones entregadas a la Justicia eran modificadas –o negadas– por los suicidas o sus cercanos. En este sentido, el argumento sobre la equivocación fue referido en los testimonios y si bien fueron pocas las ocasiones en las que los suicidas manifestaron explícitamente su temor a asumir el suicidio frente a la justicia (y, por el contrario, algunos suicidas le solicitaron a sus cercanos el ocultamiento), como veremos hubo varios ejemplos en los que ellos o sus cercanos cambiaron las versiones de lo que había ocurrido ante el tribunal de justicia. Estimamos que estos cambios en las declaraciones intentaban aminorar una supuesta condena social que ellos esperaron sobre sí o sobre su entorno. Insistimos: la sanción temida no era solamente legal, pues la sociabilidad cotidiana de los involucrados fue acaso más peligrosa en el imaginario de los

testigos.

En los casos investigados observamos tres formas a través de las cuales se intentó ocultar el suicidio (no sabemos en cuántos casos el ocultamiento fue efectivo ya que de ellos no quedó registro judicial):

1. Cuando el suicida cambió la declaración judicial.
2. Cuando el suicida pidió expresamente que se ocultara la forma de su muerte a través de cartas.
3. Cuando los cercanos insistieron en la equivocación del evento. Si bien, en muchos de los casos el argumento pudo ser real, interesan las razones por las que los cercanos consideraron relevante reivindicar el equívoco.

En primer lugar, observamos dos situaciones: primero encontramos expedientes en los que quien intentó el suicidio, interrogado en la escena del suceso, huyó de la justicia frente al mandato judicial de una citación a declarar en el tribunal; luego, casos en los que los sobrevivientes a su propio intento de suicidio e interrogados en ese momento, cambiaron la declaración cuando fueron llamados al tribunal. La mayoría de quienes no fueron a testificar no tenían domicilio estable y la respuesta que el policía a cargo de notificar a los testigos dio al juez, después de consultar con los vecinos, fue la de que el sujeto había cambiado de domicilio y que, a fin de cuentas, estaba inubicable. Lo mismo pasó con sus allegados: los padres y los hermanos desaparecieron de la escena cuando el intento de suicidio, sin resultados fatales, alcanzó el nivel de una investigación judicial.

Otras veces la explicación judicial que dieron los suicidas, siempre transcurridos uno o dos días del suceso, fue la equivocación. Lo relevante de estas justificaciones es que cambiaron a lo largo de la investigación y que, si en una primera instancia el suicidio se

asumió como voluntario, en un segundo momento se declaró que había sido la consecuencia de un error. En este cambio argumentativo notamos que había algo que los suicidas consideraron peligroso revelar. Si bien, por lo general no queda claro qué era, es evidente su ocultamiento, ya sea por la incoherencia argumentativa de sus explicaciones o por la modificación de ellas. De todos modos, la justicia del periodo tendió a acoger estas declaraciones aun cuando parecieran arbitrarias y los casos se cerraron sin la necesidad de otras interpretaciones.

Un caso que ejemplifica este tipo de circunstancia es el de María Luisa Rojas, de 19 años de edad, quien, según se relata en el expediente judicial, el 8 de febrero de 1920 llegó ebria a su casa, razón por la cual fue reprendida por su madre. La embriaguez no era deseable, menos aun cuando se daba entre las jóvenes, (entre las mujeres de la muestra, la presencia del alcohol se dio sólo en cinco casos). A raíz de esta circunstancia, señala el parte policial, Rojas injirió vidrio molido mezclado con agua con el objeto de suicidarse. Según el policía encargado, la suicida habría declarado que su intento se debió a “un disgusto que tuvo con su madre”²⁵¹. Su progenitora corroboró esa declaración y la suicida estuvo algunos días en recuperación en el Hospital El Salvador. Posteriormente, fue citada al tribunal para detallar los motivos específicos y la forma en que había transcurrido el acontecimiento. En este momento, que fue seis días después del evento investigado, el actuario escribió la declaración de la suicida, según la cual dijo: “el vidrio molido con agua lo bebí por equivocación i no por disgustos que haya tenido con mi madre”²⁵². Acto seguido se dio por agotada la investigación. Sobre este caso, volveremos más adelante.

Los casos que refieren la equivocación como argumento judicial, en una segunda

²⁵¹ ANHCh, AJS, E n°13011, Tentativa de suicidio de Maria Luisa Rojas, 20 de octubre de 1920, s/f.

²⁵² ANHCh, AJS, E n°13011, s/f.

instancia, nos sugiere otras interpretaciones: la interrogante a la que tuvieron que responder estos sujetos fue la de decir la verdad o de ocultarla. Los ejemplos que citamos traen a la historia y a nuestra investigación un gesto y un problema: por una parte, estos testimonios pueden entenderse como últimos actos para resguardar la privacidad o para construir algo que la Justicia pretendió hacer público y que tuvo una particular resistencia por parte de los afectados. Por otro lado, nos enfrentamos a un problema historiográfico de difícil dilucidación: qué fue lo que se trató de ocultar y por qué.

En segundo lugar, hallamos casos en los que la intención de ocultamiento por parte del suicida fue explícita y quedó inscrita en las cartas que dejó a sus parientes. Dentro de este estudio, un caso emblemático fue el de Roberto Saavedra de 20 años, que en 1923 dejó una carta de 57 páginas en las que distribuyó responsabilidades, aclaró deseos y sentimientos íntimos y escribió –de manera bastante incomprensible– sobre la política del periodo. Según expone, su muerte se debía a que se había enamorado de su sobrina, Adriana, de 10 años, pero que “sabía que era imposible”²⁵³ que fuera su esposa. Lo notable en esta parte para el análisis historiográfico es que haya manifestado varias veces a sus cercanos que, por favor, ocultasen la forma de su muerte. Insistió en que sus familiares le dijeran a la Justicia que él había muerto a causa de una pulmonía fulminante y, es más, solicitaba certificaciones: “No se olvide / morí de pulmo / nia fulminante / y le ruego que / le diga al doctor / Benavides que lo / certifique así”. Roberto se ahorcó.

Más certera que la anterior, es una de las cuatro cartas que escribió Belisario Tagle, rentista separado de 56 años, en 1922: “Querido Julio: [...] Te aconsejo no des parte a la

²⁵³ ANHCh, AJS, E n°15390, Suicidio de Roberto Saavedra, 3 de abril de 1923, s/f.

policía porque costaría mas trajines para entender mi ediondez. Dígale a Lucho para que el consiga un certificado médico”²⁵⁴

Si bien Belisario dejó cuatro cartas –una de ellas al Juez, en la que le restó responsabilidad a los terceros, por si el ocultamiento no funcionaba– no explicitó el detalle de los motivos de su determinación y solo manifestó que la vida se le había hecho muy pesada²⁵⁵. De todos modos, a efectos de nuestra investigación, Belisario explicita algo muy relevante: lo que se buscaba ocultar era un pasado que, de alguna u otra manera, parecía avergonzarlo y, tal como él manifestó, un parte a la policía podía costar una investigación que sacara a la luz sus más íntimas miserias. Según Aránguiz, Belisario tomó esta determinación por malos negocios de los que desconocemos sus detalles y solo sabemos que hubo algo, ya fuera en sus malos negocios o su vida afectiva, que el suicida no quiso exponer públicamente.

La tercera forma en que se trató de ocultar o negar la motivación suicida ante el aparato judicial fue a través de los testimonios que dieron los parientes. Ellos, enfocados en la reputación de los suicidas, en la de sí mismos o atendiendo a algún tipo de reivindicación religiosa o moral, testificaron de una manera que fue declaradamente intencionada. En este punto queda aún más claro cómo fue que el suicidio, pese a ser un acto extremadamente individual, era también social al involucrar a otros sistemas sociales como la familia y, más importante aún, los puso en un cierto peligro, al menos según la visión manifestada por los testigos en sus declaraciones.

En muchos de los casos investigados, el nombre del suicida fue un asunto sobre el que hubo sendas variaciones a lo largo de un mismo expediente. Inicialmente creímos que

²⁵⁴ ANHCh, AJS, E n°14934, suicidio de Belisario Tagle, 17 de noviembre de 1922, s/f

²⁵⁵ ANHCh, AJS, E n°14934, f. 5.

estas se debían a errores tipográficos o de identificación realizados por parte de la policía – cuestión que fue muy frecuente en la información destacada de los certificados de defunción. Su reiteración a lo largo de la muestra nos hizo dudar y pusimos más atención a este asunto y comprendimos que en muchos casos se trató de una confusión intencionada que daba cuenta del temor social de las familias por verse involucradas en eventos de este tipo. Muestra de ello es el intento de suicidio en 1920 de María Isabel Herrera, casada de 27 años de edad. Ella trató de quitarse la vida disparándose un tiro de revólver en el cementerio de Santiago. Sobrevivió. A lo largo del expediente, la suicida aparece con tres nombres distintos. Cuando Martín Urbina, esposo de Herrera, fue citado al tribunal para declarar formalmente, dijo lo siguiente con respecto al nombre de la suicida dado a la policía en un primer momento: “En efecto mi esposa María Isabel Herrera, y no María Fuentes, nombre que se dio para evitar la publicidad tuvo un pequeño disgusto conmigo por cuestiones de familia, después de lo cual se fue al Cementerio, disparándose un balazo en el pecho, del que ya se encuentra algo mejorada”²⁵⁶.

Encontramos casos en los que hubo resquemores con la exposición pública del suicida, del suicidio y/o de sus razones. Por esta razón a veces se trató de ocultar su nombre o se intentó velar las razones inmediatas que, según los cercanos, habrían gatillado el suicidio, ya que en ellas podían haber estado involucrados de alguna manera subjetiva que, no obstante, a veces parecía perjudicarlos. En este sentido, las preocupaciones sociales de las personas ante el suicida de un pariente cercano movilizó variadas preocupaciones y, ante la tragedia, estos aspectos subjetivos a veces se mezclaron con otros como los religiosos, según podemos observar en el caso de Maximiliano Salas, en Santiago en 1932.

²⁵⁶ ANHCh, AJS, E n°12297, Intento de suicidio de Lidia Fuente, 10 de julio de 1920, s/f.

Salas era un contador titulado, soltero, de 25 años de edad que, según parece por los testimonios de sus parientes, pertenecía a un sector socioeconómico acomodado de la capital. La noche del 10 de julio lo encontraron muerto en su habitación, con un revolver en la mano y un tiro en la sien derecha. La familia, especialmente su madre, testimonió el evento como un dramático error y argumentó que su hijo no había manifestado motivos para suicidarse. Según la familia, ese día Maximiliano se encontraba indispuesto y había comido solo en su pieza. Además dijeron que él acostumbraba tener un revolver sobre el velador por los “numerosos robos que, en estos tiempos de revueltas se habían venido produciendo”²⁵⁷. Por ende, todos reafirmaron que el tiro se le había disparado por error mientras lo manipulaba. Su madre pidió a la Justicia los resultados de la autopsia, los que ella estaba segura que darían por resultado una negligencia. Más allá de si la muerte se debió a una intención suicida o no (en el expediente quedó catalogado como tal), lo que a efectos de esta investigación resulta interesante es la manera en cómo los testigos insistieron en la imposibilidad de un suicidio, debido a la religiosidad de Salas.

La madre testificó que:

"No dejó explicación escrita alguna. Tampoco tenía causa que lo indujera a un suicidio. Un religioso lo atendió en su lecho, y él tomando con sus manos un escapulario que tenía colgado a su cuello- lo besó repetidas veces, al mismo tiempo que estrechaba la mano del sacerdote, en señal de no haber atentado contra su vida. Por eso, fue enterrado en sagrado y se le hicieron honras en la iglesia.

²⁵⁷ AJS, E n°15525, Suicidio de Maximiliano Salas, 11 de julio de 1932, f. 10.

Temo que el informe médico no contemple la situación moral que a mi me interesa resguardar, en memoria de mi hijo, cual es que la muerte se debió a algún accidente casual”²⁵⁸.

El problema de la reputación *pos mortem* del difunto y de las consecuencias sociales que el suicidio podía implicar, especialmente para la clase alta (no ser enterrado en un sepulcro de acuerdo a la tradición católica), apareció en casos como este. Si bien no fueron frecuentes, nos llevan a atisbar cierta mentalidad que se coordina con las otras formas de ocultamiento antes descritas. La madre es insistente en este punto. Hacia el final del expediente vuelve a testificar para decir y para reafirmar que: “Se ha instruido este sumario como si se tratara de un suicidio, siendo que en realidad mi hijo ha fallecido a consecuencias de un accidente desgraciado”²⁵⁹. La religiosidad de Salas, como comprobante de que no había atentado contra su vida, reaparece a través de los distintos testimonios. Así, un amigo suyo, testificó que: “No le conocí amores profundos ni estrecheces económicas lo que debido a sus creencias católicas no me permiten pensar en un suicidio voluntario”²⁶⁰. Otro amigo suyo, dijo: “Me consta que era un individuo católico y mi impresión es que no tuvo motivos para llevar a efecto la determinación que tomó”²⁶¹.

La religiosidad católica de este individuo aparece como la garantía de una condición moral y como una prueba de inocencia para un acto que podía adquirir, de no reivindicarse, la condición de pecado.

La exposición social de este tipo de acontecimiento y la intencionalidad que se le diera a quien puso fin a sus días, fueron entendidas por los testigos como algo socialmente

²⁵⁸ AJS, E n°15525, f. 5.

²⁵⁹ AJS, E n°15525, f. 10.

²⁶⁰ AJS, E n°15525, f. 8.

²⁶¹ AJS, E n°15525, f. 5.

peligroso y que, por tanto, se trató de velar. En estos casos, los testigos y sus cercanos transitaron entre lo aparente y lo auténtico. Lo que se buscaba entonces con este tipo de argumentaciones fue desplazar la responsabilidad individual y subjetiva, y más aún, la autoría del acto mismo de matarse.

Motivaciones declaradas del suicidio

Los casos en los que la intencionalidad suicida y sus razones fueron declaradas al tribunal, tienden a contener explicaciones en las que hay referencias a las relaciones familiares, amorosas o fraternales que tuvo el suicida y ellas se vinculan directamente a la determinación de matarse²⁶². Según lo referido en los testimonios de los deudos y del suicida, hemos distinguido cuatro tipos de relaciones que aparecen como conflictivas en la vida de estos sujetos y que fueron expuestas como la motivación principal de la muerte autoimpuesta, ya fuera por suicida o/y por sus deudos. Ellas son: las relaciones familiares, de pareja, económicas y consigo mismo.

Más acá de las explicaciones médicas y psicológicas que otros pudieron dar al actuar de estos sujetos, a lo largo de nuestra investigación detectamos que las motivaciones expuestas por ellos ante el aparato judicial o ante sus cercanos y, posteriormente ante el tribunal, permiten ver (al menos en lo que refieren) hasta dónde ellos se consideraron responsables de su decisión y así, autónomos en su proceder. Las argumentaciones de los terceros permiten observar cómo el suicidio fue considerado un actuar radical por el mundo social que nos revela el expediente judicial. En lo que queda, se describirá la manera en que

²⁶² Evidentemente, y como veremos, estas explicaciones, razones o motivaciones dadas por el suicida o por sus deudos pueden ser ampliamente discutibles o contrastadas con fuentes médicas, sin embargo y como ya hemos señalado, lo que interesa aquí no es dar cuenta de una causa del suicidio sino de un razonamiento explicitado y así poder contrastarlo, cuando consideramos pertinente, con las demás argumentaciones contenidas en el mundo del expediente.

las cuatro relaciones fueron puestas en tensión con la aparición del suicidio, al mismo tiempo se analizarán sus atribuciones de responsabilidad. En este sentido, daremos cuenta de cómo fueron expresadas estas relaciones y cómo se hicieron evidentes ciertos ideales sociales, que fueron puestos al límite por la subjetividad de los suicidas²⁶³. Por otra parte, si bien, la clase y el género otorgan distinciones en el proceder suicida –no tanto en términos de las motivaciones sino en la exposición de ciertos elementos o tipos de relación– no haremos clasificaciones aparte en el texto sino que iremos dando cuenta de ellas en relación a los tipos de relaciones anteriormente mencionadas.

Motivaciones y relaciones familiares

En gran parte de los casos de suicidio, la familia fue central en la investigación judicial. Fue a los padres y hermanos a quienes, en primer lugar la justicia contactó para averiguar los antecedentes y revisar los detalles de la escena, cuando fue posible encontrarlos. Además, muchos de los suicidios fueron motivados, según las declaraciones del suicida y de sus cercanos, por asuntos de familia. En la mayoría de los casos se trató de conflictos entre hijos o hijas jóvenes con sus padres, aunque hubo algunas excepciones que detallaremos más adelante. En total, encontramos 24 casos que refirieran directamente su muerte a los conflictos familiares, 18 en Santiago y 6 en San Felipe, aunque en muchos más la familia aparece involucrada de alguna manera.

En la época, la familia popular distaba mucho de los modelos contemporáneos que tenían la elite católica chilena. Autores de la época como Jorge Aldunate²⁶⁴ destacaban la

²⁶³ Ronen Mann, “La microhistoria como referente teórico metodológico. Un recorrido por sus vertientes y debates conceptuales”, *HAO* 30, (febrero 2013), 169.

²⁶⁴ Alejandra Brito, *Mujer independiente a madre. De peón a padre proveedor. La construcción de identidades de género en la sociedad popular chilena 1880-1930*, (Santiago: Ediciones Escaparate, 2005), 91.

“inmoralidad” en que vivían los pobres mucho antes que la precariedad de sus condiciones materiales y las consideraban su causa. Alejandra Brito señala que “lo más común era la existencia de familias compuestas esencialmente por mujeres y niños y niñas, esposos alcohólicos cuando existían, o simplemente ausentes”²⁶⁵. Según parece, el Estado y la élite tuvieron un doble rol, por una parte durante la primera mitad del siglo XX legislaron sobre aspectos materiales (habitación, trabajo, educación) buscando mejorar la calidad de vida de los sectores populares y, por otro lado, también generaron un discurso, activo y dirigido a las mujeres y hombres más pobres, acerca de cómo debían modificar su comportamiento para hacerlo más civilizado, más moral.

En este sentido, el modelo de familia que asumió la élite fue el de la madre-esposa hogareña y preocupada de los hijos y del marido proveedor y padre protector. El éxito de esta campaña moralizadora se nota en que el trabajo femenino fuera mal visto no sólo por la élite sino también por los sectores obreros, aun cuando fuera necesario para la manutención familiar²⁶⁶. Aventuramos que quizás fuera ésta una explicación razonable para que los expedientes de mujeres no siempre explicitaran sus oficios, quizás la censura social obligó el ocultamiento de sus actividades.

En este contexto, la calidad de los vínculos familiares, ya fuera por los excesos que propiciaban el hacinamiento y el alcohol (maltratos, machismos, abusos sexuales, abandonos, etc.) o ya fuera por la contradicción que generaba el modelo de familia estipulado por la élite, el Estado y la Iglesia y sus posibilidades reales de concreción, eran precarios. En cualquier caso, los expedientes develaron muchos tipos de familia, desde las más protectoras y unidas hasta las más desintegradas, también muestran diferencias de

²⁶⁵ Alejandra Brito, *Mujer independiente a madre*, 119.

²⁶⁶ Alejandra Brito, *Mujer independiente a madre*, 129.

clase. La Justicia, en todo caso, también fue un lugar de reivindicación entre lo que era y lo que debía ser, según los paradigmas elitistas, para los parientes y amigos, pues no sabemos cuánto de lo dicho en ellos, sobre todo cuando se refirió a preocupación y aprecio, fue real.

Una muchacha de 13 años y un chico de 14, marcaron el inicio de este tipo de conflictos. Sus contextos sociales fueron ciertamente distintos y representan parte de lo que son los suicidios motivados por conflictos familiares en el periodo. Ellos fueron los suicidas más jóvenes que hallamos. Ya que ambos sobrevivieron contamos con sus declaraciones.

Rosa González, sin ocupación, en Santiago en el año 1921, fue la mujer más joven de la que se tenga registro, que haya intentado morir por mano propia. Tenía 13 años y, en su casa en la calle San Pablo, tomó una dosis de ácido oxálico disuelto en agua que, según su versión, había comprado en la droguería de Misael Pacheco. El comerciante lo desmintió y la Justicia no indagó más. Debido a los oportunos servicios de la Asistencia Pública, Rosa logró sobrevivir. En el intertanto, declaró ante el Aspirante a Oficial de Servicio, don Fernando Sepúlveda, diciendo que había bebido el veneno a causa de un serio conflicto con su madre debido a que el joven con quien mantenía una relación amorosa “no agradaba a su madre”. Sobre él no sabemos nada e inicialmente las declaraciones se centraron en el conflicto entre la hija y la madre. Sin embargo, más tarde ambas declararon que el envenenamiento se había debido a una equivocación, quedando con este argumento cerrada la investigación.

Sergio Carranza, estudiante de 14 años, en Santiago en el año 1937, fue el hombre suicida más joven registrado entre los suicidas del periodo. Se disparó en el pecho con un pequeño revolver (de los llamados “matagatos”) que le había comprado a Mario Luccio, un amigo suyo del colegio, por la suma de 30.00 pesos. Ese dinero lo había sacado a

escondidas del bolso de su madre. Momentos antes de intentar su muerte y estando en su habitación le pasó a su hermana, de 11 años, una hoja de papel escrita a mano con un lápiz mina que ella debía entregarle a su madre. Con la promesa de no leer la carta, su hermana fue a entregarla y en el intertanto Sergio se disparó. Quedó tendido, agonizando, en su cama. La carta decía lo siguiente:

“Querida mamá.

Me he matado porque

mis amigos me han perdido

he llegado hasta la

infamia de robar

no hay otra solución

que suicidarme.

Sergio Carranza”²⁶⁷.

Su madre fue la encargada en entregar los primeros antecedentes al oficial de turno, el teniente Guido González en este caso. A él le manifestó que su hijo se había juntado con “individuos de pésimos antecedentes”²⁶⁸ por cuyo motivo había observado en él “mala conducta”²⁶⁹ en los últimos tiempos y por esto tenía “perdido este año en el colegio”²⁷⁰. Posteriormente, la investigación se abrió y se recolectaron otros antecedentes: se mencionó, por ejemplo, que su padre se había suicidado, sin embargo no se ahondó en ello. Pese a la

²⁶⁷ AJS, E n°22939, Tentativa de Suicidio de Sergio Carrasco, 12 de noviembre de 1937, f.1.

²⁶⁸ AJS, E n°22939, f.2.

²⁶⁹ AJS, E n°22939, f.2.

²⁷⁰ AJS, E n°22939, f.4.

importancia que, desde la psicología, podría tener este hecho como respaldo jurídico y clínico, se desestimó en función de otras cosas.

El foco discursivo que hicieron sus cercanos, todos parientes de primer grado, radicó principalmente en lo querido y cuidado que era el muchacho. Por un lado: “es el regalón de todos en la casa, lo pasaba muy bien así que no me explico qué lo ha inducido a tratar de quitarse la vida”²⁷¹, dijo la madre. O “el niño es muy querido y parece que se sintió porque sus hermanos le habían reprendido por el poco interés que ponía en sus estudios”²⁷², declaró el padrastro, quien además sentenció sobre sus malas juntas: “Últimamente se le había notado que se juntaba con malos niños, no ha querido estudiar”²⁷³.

Dos meses después, una vez curado, Sergio Carranza hizo una declaración que fue consistente con su carta y con las declaraciones de su madre y de su padrastro: se habría intentado suicidar por la vergüenza o la culpa que le habría significado robarle a su madre y, además, comportarse inadecuadamente en el colegio: habló de encontrarse “arrepentido” por haberle sustraído dinero a su progenitora, el que gastó en golosinas²⁷⁴. Al final, el actuario transcribió la declaración de Sergio de la siguiente manera: “Llegué a esta determinación porque, en la junta con amigos, llegué hasta robarle dinero a mi madre, lo que me produjo la obsesión del suicidio”²⁷⁵. Si bien, la formalidad de su última declaración da indicios de una rescritura o reinterpretación judicial, es concordante con su carta culposa y auto-censuradora: bajo el punto de vista del joven, una conducta como la expuesta merecía un castigo. Él muchacho, doliente y radicalizando ese sentido común, determinó que el suicidio era el castigo lógico: “no hay otra solución”. Casos como los descritos dan

²⁷¹ AJS, E n°22939, f.4.

²⁷² AJS, E n°22939, f.4.

²⁷³ AJS, E n°22939, f.4.

²⁷⁴ AJS, E n°22939, f.7.

²⁷⁵ AJS, E n°22939, f.8.

cuenta de una moral culposa al punto de hacer sentir a los individuos de distintas edades, que romper los códigos de lo correcto es imperdonable y merece ser sancionado con la muerte.

Aunque los casos descritos corresponden a los suicidas más jóvenes de los que tenemos registro y en ambos se acusan conflictos relacionados a la familia, hay distinciones que resultan evidentes. En primer lugar, llama la atención la diferencia en la extensión de los testimonios presentes en cada investigación. Los de ella son breves, no dan detalles sobre su vida, su personalidad o sus relaciones. Se menciona poco el conflicto con la madre e incluso es negado en última instancia a través del argumento de la equivocación. Por el contrario, las declaraciones en el caso de Carranza muestran una extensión muchísimo mayor: refieren a su padre suicida, a su conducta en el colegio y en la casa y, además, al supuesto lugar privilegiado que el joven habría ocupado dentro de su familia “es el regalón de todos en la casa”²⁷⁶, se dijo. En cuanto a sus propias declaraciones, se destaca que él hubiera escrito una carta y que hubiera mantenido una misma explicación con respecto a su acto durante toda la investigación. Por el contrario, ella no escribió ni reveló sus intenciones de muerte a nadie cercano, al menos según nuestros registros. Además, resultó notorio que haya cambiado su declaración una vez citada al tribunal de justicia, ya que con ello negó el conflicto relacional que, según las primeras indagaciones policiales, habría motivado el suicidio.

En los casos analizados notamos que las investigaciones por suicidio que fueron justificadas con cuestiones de familia y que fueron protagonizadas por mujeres, son mucho más breves que las de los hombres. Esto pariera deberse, en parte, a la cantidad de material que le fue posible recabar a la policía: en el caso de ellas se produjeron más cambios en sus

²⁷⁶AJS, E n°22939, f.4.

declaraciones (creemos que esto se debió a que la mayoría sobrevivió) y por lo tanto hubo menos caminos claros para la indagación, al mismo tiempo (y quizás por lo mismo) sus cercanos fueron más escuetos cuando hablaron ante el tribunal y, por último, la justicia contó con menos cartas escritas que en el caso de ellos.

CARTAS / SANTIAGO	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Se registra carta	7	5,9	22	18,6	29	24,6
No se registra carta	37	31,4	52	44,1	89	75,4
Total	44	37,3	74	62,7	118	100

Cuadro 19. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia.

CARTAS / SAN FELIPE	Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Se registra carta	2	3,7	7	13,0	9	16,7
No se registra carta	11	20,4	34	63,0	45	83,3
Total	13	24,1	41	75,9	54	100

Cuadro 20. Fuente: Archivo Nacional, 1920-1940. Elaboración propia.

La existencia de una carta tuvo importancia para la investigación que se hizo, ya fuera por los vínculos sociales que ella evidenciaba o por lo que efectivamente representaba dentro del mundo social del suicida. En las investigaciones en donde se observa su presencia existe una participación mayor del testimonio de otros, especialmente de los parientes. Al mismo tiempo, el argumento del suicida fue más consistente y con mayor desarrollo cuándo existió una carta y no se modificó sustancialmente esa explicación inicial, en el caso de los sobrevivientes. Lo anterior resulta significativo al recordar el objetivo principal que tenía la justicia: desestimar un homicidio. La presencia de una carta

explicativa podía fundamentar la nula participación de terceros y, en cambio, su ausencia levantaría una duda judicial más justificada a este respecto. En este sentido, suponemos que la extensión de las declaraciones no solo puede justificarse en la información entregada a la justicia sino también en la importancia que los cercanos le dieron al resguardo de un determinado estatus social, ya que un suicidio mal fundamentado podía implicar un atentado a la reputación que la familia tuviera o creyera tener.

Aunque no son concluyentes los datos socioeconómicos que nos otorga el expediente judicial, como vimos al inicio de este capítulo, sí podemos decir algunas cosas sobre los contextos materiales y sociales del suicida que estimamos que son consecuentes con cierta extensión y cierto detalle dado en la investigación que hizo la Justicia. El domicilio estable, la ocupación, la manera en que los cercanos se expresan del suicida son elementos que estimamos que fueron importantes al momento de establecer algunas conexiones entre situación socioeconómica y la forma en que el suicida y sus cercanos se posicionaron ante una investigación judicial. Es evidente que la forma del suicidio, su escándalo, también fue sustancial en la insistencia que la justicia tuvo al momento de investigar. Sin embargo, los casos más escandalosos (homicidio con suicidio, suicidios públicos, etc.) son excepciones dentro del registro documental con el que contamos. El caso de Maximiliano Salas, referido más arriba, es sintomático a este respecto: según las declaraciones, interesadas en resguardar la religiosidad de Salas, suponemos que su familia quería resguardar una posición –religiosa y social– sobre la que insistieron significativamente los testigos y su madre fue transparente en esta intención.

Creemos que lo paradigmático de los suicidios de Rosa González y Sergio Carranza, también deriva de posición social de los involucrados: De las declaraciones de ellos y de sus cercanos presumimos que ella pertenecía a un contexto económico y social vulnerable,

mientras que por las de él, suponemos que perteneció a un incipiente sector medio. La investigación judicial por el intento de suicidio de Rosa solo la moviliza a ella, al boticario y a su madre. Rosa no tenía oficio y su madre tampoco, pero ella sabía escribir y su madre no, según se menciona en el expediente. Como veremos, lo que es sintomático es que no tenemos información más específica sobre su contexto y que, por el contrario, en el caso de él, sí la tenemos: todos los testigos sabían escribir y leer, su padrastro era funcionario público, el muchacho iba al colegio, le robó dinero a su madre y con él compró golosinas, un arma, sin que haya referencias de que ello haya entorpecido la economía familiar. Es cierto que los datos que mencionamos parecen aislados en el marco de unas décadas que podían contener situaciones familiares muy diferentes, pero lo interesante es que, como veremos en adelante, algunas de estas constantes se repiten, completando, en parte, unos indicios que sugieren algunas tendencias.

Cuando las mujeres intentaron el suicidio por cuestiones de familia, en la mayoría de los casos lo hicieron en medio de un conflicto flagrante. Esta es una tendencia que cruza todos los suicidios investigados, incluidos los que se anuncian motivados por relaciones amorosas, económicas y consigo mismo. No fue usual que dejaran cartas, en general no hubo presencia de testimonios extensos y fue frecuente que sobrevivieran al intento de darse la muerte²⁷⁷. A la inversa, cuando los hombres intentaron poner fin a sus vidas por cuestiones de familia usualmente se observa una distancia temporal mayor entre la coyuntura del conflicto familiar y la consumación de su suicidio. Sumado a lo anterior, en varios casos dejaron notas escritas o expresaron frases antes de morir en las cuales se atribuyeron la responsabilidad de la muerte y, por último, como se sigue de la tendencia general, fue más frecuente que murieran a consecuencia de su acto. De esta forma esta

²⁷⁷ Ver cuadro n° 2.

investigación presenta una diferencia en el actuar de hombres y mujeres, siendo las mujeres más impulsivas que los hombres y menos exitosas en tu intento de suicidio. En la misma línea, fue más común que los expedientes por las muertes de ellos fueran significativamente más extensos que en los casos de ellas. De todos modos, quizás lo que más diferencia los suicidios de hombres y de mujeres es la cercanía del evento conflictivo con el intento de morir y sus explicaciones. Lo demás son tendencias que, tal vez no representarían otros periodos.

Los casos de María Luisa Rojas (Santiago, 1920), de 19 años, y Enrique Peragallo (Santiago, 1922), de 18, son ejemplos de lo anterior. Ella era costurera y él estudiante de ingeniería en la Universidad de Chile. En la investigación por suicidio de María Luisa, testifican ella y su madre; en la de Enrique, él, su tía con la que vivía y su padre, que viajó a Santiago para visitarlo, ya que vivía en Rengo y desde allí costeaba los estudios en la capital. El caso de ella es breve y general; el de él cuenta con dos cartas: una que le dejó al prefecto de policía y otra a su padre. Dichos testimonios advierten detalles sobre su vida y la de su familia. Ella sobrevivió; él no.

El día miércoles 20 de octubre, aproximadamente a las 3 de la madrugada, María Luisa Rojas bebió agua con vidrio molido con el objeto de suicidarse. Según expuso el agente de policía que hizo las primeras indagaciones sobre este hecho y que envió a Rojas a la Asistencia Pública para su recuperación, la suicida habría manifestado, en estado agónico, que había tomado dicha resolución a causa de un disgusto que tuvo con su madre. La progenitora, una dueña de casa analfabeta que estuvo presente en el intento de suicidio y que llamó a la policía y a la Asistencia Pública, le reveló al policía que su hija había tratado

de ponerse fin luego de una discusión que se había producido entre ambas a causa del reproche que ella le había hecho a su hija por encontrarse “bebida”²⁷⁸.

Según el informe policial, Rojas tuvo lesiones de poca gravedad y luego de estar internada en el Hospital El Salvador unos pocos días, fue remitida a su casa con instrucciones médicas. El juez encargado del caso consideró pertinente abrir una investigación judicial para esclarecer los sucesos, tras lo cual, la hija y su madre fueron citadas a declarar ante el tribunal: sus declaraciones se contradijeron. La suicida expresó que: “El vidrio molido con agua lo bebí por equivocación i no por disgustos que haya tenido con mi madre”²⁷⁹; la madre, en cambio, manifestó que: “ese día mi hija estaba fuera de sus sentido i mientras salí dejándola en la pieza me impuse al regreso que había bebido agua con vidrio molido”²⁸⁰. La inconsistencia dio pie a una nueva situación judicial: ante la incongruencia, la justicia exigió nuevos testimonio, sin embargo, estos no pudieron efectuarse ya que, según declaró el oficial encargado de citar a las declarantes, habían cambiado de domicilio y no pudieron ser citadas.

Los cambios de domicilio fueron frecuentes en las investigaciones originadas por causa del suicidio, sobre todo cuando los suicidas sobrevivieron y cambiaron el contenido de lo comunicado a la policía en sus declaraciones. Además de lo que esto puede revelar en términos sociales, como domicilios inestables, los cambios de domicilio pueden decir algunas cosas acerca de las justificaciones que se interpretaron como pertinentes: La recurrencia de este proceder sugiere que en estos casos los deudos y el suicida no dieron importancia a la coherencia de su relato sino a la posibilidad de salir de la incómoda situación lo más pronto que fuera posible. A nosotros solo nos quedan las frases de paso.

²⁷⁸ ANHCh, AJS, E n°13011, Intento de suicidio de Maria Rojas, 20 de octubre de 1920, f.2v.

²⁷⁹ ANHCh, AJS, E n°13011, f.3v.

²⁸⁰ ANHCh, AJS, E n°13011, f.3v.

En el caso de Rosa, donde la suicida primero responsabilizó a su madre, y luego exculpó a todos tratando su gesto como una equivocación. Tampoco tenemos elementos para interpretar que con la segunda explicación la suicida haya buscado hacerse cargo de su actuar. Lo que en el expediente se acentúa es la justificación: una pelea con su madre y la equivocación, ambas sin resolución.

En otros términos procedió Enrique Peragallo quién hacía un año residía en la capital con el objeto de estudiar una carrera universitaria. Vivía en la casa de la hermana de su madre, a quien sus padres le habían solicitado su cuidado por los años que duraba la carrera. Fue en este contexto en el que su padre, Joaquín Peragallo, le envió la suma de 2.600 pesos para que comprara cierta mercadería y se la remitiera a Rengo, lugar en donde tenía un negocio. Luego de varias semanas, su padre comprendió que su hijo se había gastado el dinero en otras cuestiones ya que no le remitió su encargo, sumado a informaciones recibidas que decían que su hijo estaba llevando una vida desordenada. Joaquín viajó a Santiago de sorpresa y se dirigió a la casa de su cuñada con el objeto de ver a su hijo y de reprenderlo por su mal proceder: “allí encontré a mi hijo Enrique a quien reprendí en forma si se quiere cariñosa, haciéndole saber su mala conducta y mal proceder para conmigo”²⁸¹. Al día siguiente, estando Enrique en su habitación poco antes de las 12 de la noche, comenzó a gritar, llamando a su padre y, mientras le pedía perdón, le contó que se había envenenado con estriknina. Instantes después habría llegado su tía, quien declaró que Enrique le pidió ayuda, “porque quería sanar por estar arrepentido de haber tomado veneno”²⁸². Pocos minutos después murió. El inspector de guardia, encargado de hacer las primeras averiguaciones, recogió de la habitación del muchacho un vaso con restos de

²⁸¹ ANHCh, AJS, E n°14454, Suicidio de Enrique Peragallo, 27 de junio de 1922, s/f.

²⁸² ANHCh, AJS, E n°14454, s/f.

veneno y dos cartas, cuidadosamente selladas y distribuidas en dos sobres dirigidos: una al prefecto de policía y la otra a su padre.

Más allá de lo expresado por Enrique sobre encontrarse arrepentido por haberse envenenado, resulta interesante el análisis que él mismo hace sobre su suicidio, en especial sobre las precauciones que tuvo en distinguir lo público de lo íntimo –la policía y su padre. Esto sugiere cierta planificación que no observamos en el caso de Rojas ni en la mayoría de los expedientes de mujeres en los cuales el suicidio fue explicado como la consecuencia de algún tipo de conflicto familiar. Las justificaciones que Enrique dio en sus cartas son diferentes entre sí. Como hemos visto, estas diferencias también implicaron cierta intención de resguardo de la vida personal, como en el caso de María Luisa Rojas, Enrique, en cambio, se dirige a dos espacios distintos que, al menos para él, implicaron dos contextos diferentes en la entrega de la información. Al prefecto de policía le escribió:

“Stgo. 23 Junio 922

Sr.

Prefecto Policia

Pte

Muy señor mio:

La pte deseo que

sirva como comprobante de yo me

he muerto y lo hago con el objeto para que

a nadie se culpe de mi muerte.

Yo señor me mato porque estoy aburri-

do de la vida.

Para constancia firmo tres veces

Y se despide su affo y SS

Mi domicilio es Irarrázabal 425

Me llamo Enrique Peragallo Rivera”²⁸³.

La carta dirigida a su padre fue requisada por la policía para su copia y posteriormente devuelta a su destinatario. En ella Enrique le reveló a su padre que iba a poner fin a su vida y le explica sus motivos.

“Certifico que la copia de la carta que se ordena devolver es como sigue:

Santiago, veintitrés de junio de mil novecientos veintidós. Rengo. Querido papá. Cuando esta carta recibas yo habré muerto por amor a una mujer que no me ama y por lo cual yo he estafado varios miles de pesos. Donde Bentjerodt pedí \$160.- en su nombre y igualmente a Ud le he robado \$2600. Perdona papá a tu hijo que tan malo ha sido pero que recibirá un castigo en la otra vida. Se despide con el corazón partido su hijo que le pide perdón con lágrimas en los ojos. E. Peragallo R.”²⁸⁴

Si bien Enrique refiere como justificación primera de su muerte la existencia de un amor que no fue correspondido, resulta significativa la atención dada ya no al amor romántico sino a las consecuencias que éste generó en su vínculo con el padre. La estafa de “varios miles de pesos” aparece directamente vinculada al progenitor, que es quien, según lo dicho por Enrique, tendría que hacerse cargo. En este caso, como en los anteriores, vemos claramente cómo los problemas con los padres aparecen mediados por otros conflictos previos. Lo que resulta distintivo es cómo se canaliza el conflicto, lo que nos

²⁸³ ANHCh, AJS, E n°14454, s/f.

²⁸⁴ ANHCh, AJS, E n°14454, s/f.

lleva a entender la forma en que los suicidas atribuyen o se atribuyen cierta responsabilidad y con ello vinculan a otros, ya sea para culparlos o para exculparlos de la propia determinación. En el caso de Enrique, esas vinculaciones aparecen directamente relacionadas al padre. Las palabras del joven sugieren que la determinación tomada se relaciona a una culpa excesiva y que fue atingente al perdón y al castigo, específicamente a un perdón que no puede ser otorgado o recibido sin que medie una condena: “perdona papá a tu hijo que tan malo ha sido, pero que recibirá un castigo en la otra vida”²⁸⁵. El castigo aparece así como una especie de compensación moral para el agraviado, que se entiende en el marco de una cosmovisión profundamente cristiana que organizaba moralmente a la sociedad de la época y al entendimiento de las propias acciones de los individuos.

Lo que se destaca en estos casos es lo que los suicidas consideraron relevante exponer. En estos cuatro casos mencionados, los suicidas tuvieron la ocasión de decir algo sobre su determinación, antes o después del acontecimiento mismo. Las motivaciones expresadas por Rosa González y María Luisa Rojas sugieren que ellas responsabilizaron directamente a los conflictos con sus madres, mientras que las de Sergio Carranza y Enrique Peragallo, aun cuando se suicidaron o lo intentaron después de conflictos específicos con sus seres queridos, sugieren que su acto se debió a la consecuencia lógica de unas decisiones personales, con lo que asumen la responsabilidad moral que consideran justa y toman justicia por sus manos: se castigan.

Con estos ejemplos nos interesa plantear que los suicidios que investigamos, pese a su connotación altamente individual, son un reflejo de relaciones sociales específicas sobre las cuales estos individuos valoraron su vida. Al mismo tiempo, estas valoraciones contribuyeron a atribuir responsabilidades específicas hacia otros (en el caso de ellas) o a sí

²⁸⁵ANHCh, AJS, E n°14454, s/f.

mismos como infractores de pautas de conducta socialmente vigentes: tener buen desempeño escolar o académico, no robar a los padres, no andar con “malas juntas”, etc.

De todos modos, la línea que divide las justificaciones que mencionamos al principio es extremadamente difusa ya que en muchos casos el conflicto inmediato encubre algo más. Dicho de otro modo, otras relaciones aparecen también teñidas por el escenario de lo familiar: lo que nos ha permitido distinguir motivaciones relacionadas con lo familiar es la atribución de responsabilidad que hizo el suicida. En este sentido, fueron varios los jóvenes, hombres y mujeres, que argumentaron que se morían porque los padres no les permitían casarse. En estos casos, la tendencia anteriormente descrita sobre los hombres acerca de atribuirse una responsabilidad no tiene el mismo efecto.

Un ejemplo de este tipo de vinculaciones entre lo familiar y lo romántico lo encontramos en la investigación por el suicidio de Martín Cisternas, cabo santiaguino de 19 años de edad, que en 1922 se pegó un tiro en la cabeza. Según manifestó su hermana, ese día Martín llegó tarde a su casa, borracho y acompañado de dos amigos. Al parecer estaba sobreexcitado, tanto que sus amigos se preocuparon y ellos le dijeron de modo imperativo que no lo dejarían solo. Entró a su cuarto con la promesa de irse a dormir. Momentos después sus familiares sintieron la detonación del arma y lo encontraron tendido en su cama agonizando. A su lado había 4 cartas que él había escrito momentos antes. Una fue dirigida a su padre; otra a María Cisternas, la mujer de la cual él se había enamorado; una tercera a la madre de María y, por último, le escribió una nota breve a su superior, el Comandante Lira, en la que ratifica que su muerte se debió a una determinación personal²⁸⁶.

²⁸⁶ ANHCh, AJS, E n° 14803, *Suicidio de Martín Cisternas Ortuzar*, 15 de octubre de 1922, f.8. Escribió lo siguiente:

“Señor Comandante:
por una contrariedad

La primera carta adjuntada en el expediente fue la que el suicida dirigió a su padre. En ella lo responsabilizó directamente de su muerte, diciendo lo siguiente:

“Señor

Justo Cisternas

Querido papá ya que
no me dejaron casarme
me quito la vida por no
aberla admitido en mi
casa.

Cisternas”

Acto seguido se adjuntó la que fue dirigida a “la María”, su enamorada. En ella, también responsabilizó a su padre, diciendo:

“Señorita

Maria Cisternas

En este momento me
Quito la vida por ti ya que
no me quieren dejarme casar
no se en que hospital quedo
Martin Cisternas”

desprecie los días de
mi vida, es determinación.
Lo dejo a su voluntad
Cisternas”

Martín no quedó en ningún hospital ya que murió al rato de haberse disparado. Un método tan violento como el de un disparo en la sien se contradice con cartas que abren la posibilidad de una falla en el suicidio. En la nota que le escribió a la madre de María, ratificó una vez más que el móvil de su determinación fue su padre, pidiéndole, además que si seguía viviendo lo casaran en el hospital²⁸⁷. Aunque fueron llamadas a declarar, ni María ni su madre testificaron (no se explica la razón), tampoco su padre. Los encargados de dar cuenta de los hechos fueron su hermana, los amigos con los que andaba de parranda antes del incidente y algunos compañeros de trabajo.

El informe policial informó al juez que, tal vez, el móvil de Cisternas tuviera relación con “la oposición que su padre don Justo Cisterna, quien se encuentra actualmente inconsciente enfermo de parálisis, pusiera en ocasiones anteriores a que contrajera matrimonio con María Cisterna”²⁸⁸, pero su hermana lo negó. Esta declaración es especialmente interesante ya que al igual que ocurre en declaraciones de suicidas que hemos revisado, aparece una protección al actuar de los familiares, lo que refuerza la cosmovisión fuertemente moral que organizaba el pensamiento de la época. Es en esa línea que es posible pensar que la declaración de la hermana tenía la intención de proteger a su padre de algún daño moral que sobre él pudiera pesar tras una acusación que contuviera tamañas consecuencias, independiente de la responsabilidad que el padre pueda o no haber tenido. Ella dijo: “No es exacto que mi padre le negara el consentimiento para casarse con María Cisternas i yo no sé el motivo que ha tenido mi hermano para quitarse la vida”²⁸⁹. No sabemos cuál es la verdad en las declaraciones de cada uno; lo que sí notamos es que en el caso de él hubo una intención de culpar a su padre y que su hermana hubo de exculparlo.

²⁸⁷ ANHCh, AJS, E n°14803, Suicidio de Martin Ortuzar, 15 de octubre de 1922, s/f.

²⁸⁸ ANHCh, AJS, E n°14803, s/f.

²⁸⁹ ANHCh, AJS, E n°14803, s/f.

Como en todos los casos investigados, la justicia sobreseyó temporalmente la investigación ya que no había antecedentes de la participación de terceros.

Aunque esta argumentación difiere de las otras protagonizadas por hombres, que hemos mencionado, llama la atención lo mucho que el suicida se detiene en la prohibición parental y en lo poco que lo hace en su relación amorosa con María. La posibilidad de casarse contra la voluntad del padre no aparece viable para el suicida. Son varios los casos de suicidios masculinos que, aunque fueron motivados por relaciones amorosas o de pareja (según ellos o sus acciones), aparecieron asociados a la relación familiar. Un ejemplo que ya mencionamos en el contexto de la neurastenia es el de Julio Antolín Alfaro, quien motivado por una violenta pelea con su esposa en la que trató de pegarle, vio que su padre la defendía. Si bien la discusión con su señora fue el elemento más citado de la investigación, Julio tomó un revolver para disparar contra sí, no sin antes mirar a su padre a los ojos, diciéndole: “mire papá”²⁹⁰. Aun cuando no tenemos su propio relato, (salvo lo que la esposa y el padre testimoniaron sobre lo que dijo), es llamativa la manera en que él le habría dado un lugar prioritario a la autoridad del padre, justamente al rebelarse ante ella.

Además de la autoridad paterna sobre los hijos, lo que más nos llama la atención de estos casos es la distancia entre lo ellos esperaron de sus hijos y las conductas que efectivamente tuvieron. Según estos casos y también según Alejandra Brito, pareciera ser que la educación dada a los hijos fue contradictoria, en el sentido de que había una norma familiar hacia adentro de la familia y otra de cara a la sociedad, esto creemos fue a veces incomprensible para los más jóvenes²⁹¹.

²⁹⁰ ANHCh, AJS, E n° 14933, *Suicidio de Julio Antolín Alfaro*, 21 de octubre de 1930, f 4.

²⁹¹ Alejandra Brito, *Mujer independiente a madre*, 119.

Motivaciones y relaciones de pareja

Los casos que hacen referencia a las relaciones de pareja, aunque muchos de ellos estén matizados por las relaciones filiales, el alcohol u otros motivos, son 42: 33 casos en Santiago y 9 en San Felipe, 21 hombres y 21 mujeres, 6 de ellas y 4 de ellos no lograron consumir el suicidio. Del total, hay 12 solteros, 7 casados y un separado de hecho; 8 casadas, 13 solteras y una separada. Además, la mayoría tenía entre 16 y 32 años el momento de suicidarse, aunque hubo unos pocos que tenían más de 50 años.

Entender que estas relaciones de pareja se constituyen a partir de afectos relacionados a lo amoroso puede parecer una obviedad, pero el expediente no explicitó, necesariamente, ese tipo de vinculación²⁹². Lawrence Stone, sostiene que el amor romántico aparece a fines del siglo XVIII, con lo que se habría reforzado la idea de que el matrimonio era el espacio apropiado para la buena crianza de los hijos. Esta tesis ha sido fuertemente discutida²⁹³. En la historiografía de hace algunas décadas, se interpretó que solo desde ese periodo las personas habrían tenido la posibilidad de “elegir” afectivamente a otro para un proyecto amoroso, transformando sustancialmente la condición del matrimonio. En palabras de René Salinas “la sociedad reemplazó la idea de matrimonio por interés por la de matrimonio por afecto y dotó a la actividad sexual con un vínculo emocional o afectivo, al punto que su inexistencia hizo concebir al matrimonio como una forma de prostitución”²⁹⁴. Lo que se jugaba con estas interpretaciones, era que la validación de que una decisión

²⁹² Ver: Sarah Corona Berkin y Zeyda Rodríguez Morales, “El amor como vínculo social, discurso e historia: aproximaciones bibliográficas”, *Revista Espiral, Estudios sobre Estado y Sociedad*, VI(17), (enero-abril 2000).

²⁹³ Ver: Lawrence Stone, *Familia, sexo y matrimonio en Inglaterra*, (México: Fondo de Cultura Económica, 1990).

²⁹⁴ René Salinas e Igor Goicovic, “Amor, violencia y pasión en el Chile tradicional 1700-1850”, *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 24, (1997), 238.

fundada en el gusto y el placer, y no solamente en la conveniencia material, pudiera tener lugar y ser reconocida por los otros.

Esta perspectiva se encuentra en tela de juicio por la historiografía de las últimas dos décadas, sobre todo con el desarrollo de una historia de las emociones que busca hacerse cargo, precisamente, de las expresiones emocionales de los sujetos. El amor de pareja, entendido como un apego particular que involucra la sexualidad y la pasión, como la expresión de una afectividad que excede la normatividad social imperante, según señala Isabel Morant, habría sido un asunto referido desde mucho antes²⁹⁵. Las personas se amaban libremente antes del siglo XVIII y, en muchos casos, se casaban. De hecho, tal como vimos más arriba, el matrimonio fue un ideal para las relaciones de pareja pero no una práctica totalmente frecuente: muchas parejas no se casaban, sobre todo por asuntos relacionados a lo económico. A lo largo de la historia, las personas muchas veces perdieron sus cabales por conflictos de pareja, ejemplo de ello es la amplia literatura existente sobre violencia, alcoholismo y familia, entre otros tópicos recurrentes.

Lo que nos interesa reconocer es cómo ocurrió esto en Chile en las décadas de 1920 y 1930. Las historias que describiremos a continuación están cargadas de impulsividad, entendida como la exaltación de los afectos pero también como la trasgresión de unas conductas que se consideraron apropiadas para el periodo. La confesión de un amor que no era correspondido; las relaciones de pareja como estatus; las separaciones matrimoniales y los abandonos; violencias físicas y verbales que, en algunos casos, desembocaron en homicidas que luego se suicidaron; las promesas rotas, etc., son expresiones del “amor” que aparecen en los casos investigados. Por lo general, al igual que cuando la motivación fue la

²⁹⁵ Ver: Isabel Morant, *Amor, matrimonio y familia. La construcción histórica de la familia moderna*, (Madrid: Editorial Síntesis, 1998).

familia, los hombres y mujeres atribuyeron su frustración de formas distintas, aunque con algunas variaciones respecto al tópico anterior. Mientras ellas responsabilizaron directamente a sus parejas, ya fuera porque no las correspondieron o por algún conflicto específico, ellos se responsabilizaron a sí mismos o a alguna autoridad superior, como los padres o la sociedad. En este sentido, las mujeres tendieron a matarse por rechazos directos, es decir, negativas expresadas directamente por sus parejas. Mientras que los hombres tendieron a suicidarse en circunstancias de rechazos indirectos, o sea, cuando los padres prohibieron el matrimonio o la relación amorosa.

En todos los casos pero en particular en estos resulta significativa la ausencia de algún comentario psicológico o psiquiátrico, incluso en los que hubo suicidio con homicidio, considerando los vínculos que ya desde mediados del siglo XIX tenía el conocimiento médico con la Justicia²⁹⁶. Aunque, a nivel forense, la psiquiatría estaba muy poco desarrollada y fue sólo en 1940 que se creó un Departamento Judicial, con 140 camas, en el Manicomio de Santiago²⁹⁷. En el periodo estudiado solo encontramos una referencia a la psiquiatría en la investigación por el homicidio de Amelia Escobar (Santiago, 1940) a manos del suicida Gerónimo Pérez²⁹⁸. En ese caso se solicitó un informe psicológico por parte de la familia del suicida, aunque no se realizó. Por las investigaciones de Mario Fabregat, sabemos que en Santiago, entre 1900 y 1920 solo hay un caso en el que se pide un peritaje mental, el que tiene lugar en el año 1918 en el expediente por el envenenamiento de Elvira Becerra²⁹⁹. Esta ausencia nos extraña ya que si bien no fue tarea de la Justicia discernir si había o no locura en las acciones cometidas por los suicidas, sí

²⁹⁶ Correa, “Cuerpo y demencia”, 92.

²⁹⁷ De todos modos, quienes intentaban el suicidio no serían reclutados en ese Departamento Judicial, a menos que hubieran cometido algún crimen.

²⁹⁸ AJS, E n°26318, Homicidio de Amelia Escobar y Suicidio de Gerónimo Pérez, 7 de enero de 1940.

²⁹⁹ ANHCh, AJS, E n°10329, Envenenamiento de Elvira Becerra, 24 de octubre de 1918.

fueron razonables este tipo de argumentaciones para desestimar la responsabilidad de terceros en el acto y, en este sentido, como ya hemos comprobado, la personalidad del suicida, sus acciones, palabras, etc., sí fueron importantes en el marco del expediente³⁰⁰.

Un caso en el que el estado emocional y mental fue puesto en cuestión fue en la investigación por el intento de suicidio de Josefina Labra ya mencionado (San Felipe, 1928), enfermera de 25 años. Según su propia declaración, fue abandonada por el Mayor de Ejército Pedro Pulgar después de habersele prometido matrimonio, “y en un momento de debilidad y confiando en su promesa, se entregó a él teniendo relaciones carnales”³⁰¹. Ella había viajado desde Santiago a San Felipe para conversar con Pulgar pero él no quiso recibirla. Después de algunas horas insistiéndole a los guardias por una entrevista con el Mayor, Josefina intentó degollarse con una navaja de afeitar en plena plaza del Regimiento Yungay.

Al verse interpelado por la Justicia, el Mayor Pulgar expuso largamente su versión de los hechos y declaró que había sido lógico que él no la hubiera recibido ya que, como resume la justicia el testimonio del declarante:

“A menudo lo molestaba llamándolo insistentemente por carta o por teléfono, a cuyas citas tuvo que ir en algunas ocasiones para hacerla desistir de sus terribles persecuciones i más que todo iba él a fin de evitar que ella un día le promoviere escándalos en la vía pública; recuerda mui bien que habiéndose ido a veranear a Pichilemu este año i creyéndose ya desligado de esta mujer recibió con fecha 27 de Febrero una carta que tiene aquí i, entre otras cosas, al final le dice textualmente lo

³⁰⁰ Correa, María José, *Historias de Locura e Incapacidad. Santiago y Valparaíso (1870-1900)*, (Santiago: Acto Editores, 2013). 27.

³⁰¹ ANHCh, AJSF, E N° 5168, *Sumario por intento de suicidio de Josefina Labra*, 2 de junio de 1928, f. 3.

siguiente: ‘Y antes de terminar piensa cuidadosamente esto que te digo, quiero que comprendas i no lo olvides un instante, que el engaño de tu parte nos costará a ambos la vida’ la firmante encerró con cruces la segunda parte de su sentencia, probablemente tratando de hacer sentir más el peso de su amenaza”³⁰².

En un afán intencional de dar crédito al actuar indiferente de Pedro Pulgar frente al llamado de Josefina Labra, se adjuntó al expediente la carta original que ella le había mandado algunos meses atrás. En este caso, el problema jurídico no tenía que ver con lo mucho que Labra persiguiera románticamente a Pulgar, sino con su intento de suicidio, que además fue público. El Mayor se vio en la necesidad de revelar su relación íntima con Labra, pero más importante aún, la justicia acogió los argumentos de su testimonio para sugerir la peligrosidad social de la suicida.

Si bien no podemos saber cuáles fueron los móviles más íntimos de Labra para proceder de dicha manera, hay algunas pistas en su explicación que, al menos, nos permiten establecer algunos argumentos que ella consideró pertinentes. Lo que manifestó permite conocer qué coherencia narrativa dio a su actuar y, en esta lógica, lo que esperó que los demás aceptaran como explicación. En su caso se conjugaron varios elementos que vale la pena rescatar, por eso nos detendremos aquí un poco más. La declaración de Josefina es extensa y detallada y en ella plantea varios asuntos que, por las declaraciones del Mayor Pulgar y por referencias encontradas en otros casos, parecen ser sintomáticas del periodo que estudiamos. Los elementos que surgen son: La constatación de una clase social; las relaciones sexuales prematrimoniales y el riesgo de un embarazo no reglamentado legalmente a través del matrimonio como una explicación posible para el suicidio; el temor

³⁰² ANHCh, AJSF, E n° 5168, *Sumario por intento de suicidio de Josefina Labra*, 2 de junio de 1928, f. 8.

a los padres como un llamado a la discreción.

Según relata Josefina, hacia el año 1926 el mayor Pulgar estaba pensionado en la misma casa en la que ella vivía en Santiago, en la calle Moneda, en la que trabajaba como enfermera cuidando a una anciana. En ese contexto, Pulgar la habría cortejado de manera insistente, a lo cual ella se habría negado manifestándole, entre otros argumentos, que ambos tenían una “condición social distinta”³⁰³, esto, sugiere ella, habría sido un impedimento para sostener un vínculo amoroso serio. Ante la negativa, Pulgar le habría expresado “que él no tenía que dar cuenta a nadie de sus actos, que buscaba para casarse a una niña seria y trabajadora”³⁰⁴, lo que Josefina entendió como una promesa de matrimonio e intimó sexualmente con él. En la transcripción que hizo el actuario de la declaración de Pedro Pulgar se puede leer: “finalmente es absolutamente falso el haberle ofrecido casarse con ella lo que habría sido ridículo por la diferencia de la condición social de uno i otro”³⁰⁵. Para él, la relación habría sido de “buenos amigos” que “tuvieron relaciones íntimas al poco tiempo de conversar, hasta mediados de octubre del año pasado”³⁰⁶, lo cual no significaba, según su testimonio, algún signo de compromiso.

Después de estos hechos Pedro Pulgar se habría alejado amorosamente de Josefina, cortejando a otras mujeres y trasladándose de ciudad. Según el testimonio de Josefina, era efectivo que le había escrito cartas en las que “le decía que si le era infiel, estaba dispuesta a hacer terminar la vida de él y de ella”³⁰⁷, pero continúa, “esto lo decía sin pensar en llevarlo a efecto, sino para manifestarle su sufrimiento”. Su “desesperación”³⁰⁸ dice, se

³⁰³ ANHCH, AJSF, E n° 5168, *Sumario por intento de suicidio de Josefina Labra*, 2 de junio de 1928, f.8.

³⁰⁴ ANHCH, AJSF, E n° 5168, f.8.

³⁰⁵ ANHCH, AJSF, E n° 5168, f.9.

³⁰⁶ ANHCH, AJSF, E n° 5168 f.9.

³⁰⁷ ANHCH, AJSF, E n° 5168 f.9.

³⁰⁸ ANHCH, AJSF, E n° 5168 f.9.

debía principalmente a que ella se “cree enferma de embarazo”³⁰⁹ y a que “él se negó a recibirla”³¹⁰ en el cuartel.

La transcripción de la declaración de Josefina denota censura, ya que justifica su descontrol. Esto ocurre cuando, dice que lo que había escrito en su carta había sido su manera de mostrar su “sufrimiento” y, cuando declara que su degollamiento había sido la consecuencia de su “desesperación” por creerse embarazada. Ambas justificaciones están fundadas en emociones que, según este contexto, deben ser consideradas incontrolables. En el caso de él, las justificaciones aparecen como una defensa ante actitudes impulsivas. Esa defensa es expresada a través de una argumentación lógica. Como veremos, las acciones de él aparecen en el expediente como reflexiones de protección frente al descontrol de la mujer. Este discurso “racional” (y suponemos que aceptado socialmente) es avalado por ella en su última declaración ya que modificó la primera diciendo que había algunos mal entendidos en ella ya que, en realidad, era efectivo que él había:

“empezado a retirarse de sus relaciones con ella; que debe haber sido un mal entendido; que es verdad que vio al mayor Pulgar que andaba con una niña i ella se lo dijo a él pero el mayor le expresó que no era pololeo sino una simple amistad. Añade que la carta de foja 8 es de ella i cree que Pulgar la haya entregado porque teme que ella vaya a intentar algo en contra de él, pero esto no tiene base de ninguna especie porque son temores de él, nada más”³¹¹.

³⁰⁹ ANHCH, AJSF, E n° 5168 f.9.

³¹⁰ ANHCH, AJSF, E n° 5168 f.10.

³¹¹ ANHCH, AJSF, E n° 5168 f.10.

De alguna manera, Labra se desdecía de su actuar al justificar a Pedro, también de su temor al embarazo y de su rencor ante una promesa que, al menos para ella, se rompió. La transcripción del testimonio de Pulgar, en cambio, tuvo otro matiz, como el de una víctima que era agredida gratuitamente por una persona lejana pero, a la vez, tuvo la fuerza y la racionalidad de quien marca una autoridad que, por su condición, le corresponde. Ese tipo de relación además da cuenta de las diferencias en las decisiones entre hombres y mujeres, donde el hombre puede portar cierta racionalidad. Él habría dicho:

“Esta mujer me vino a ver sorpresivamente al Rejimiento el jueves 31 del presente, ocasión que aproveché para enrostrarle severamente que hacía mui mal en venir a desprestigiarme con su presencia en San Felipe, i le ordené en forma terminante que debía irse inmediatamente a su casa tal como yo se lo había notificado en dos ocasiones anteriores”³¹².

La visita no acordada, el sermón severo, el desprestigio con que con “su presencia” le hacía y la decisión de no recibirla fue la manera en que Pedro expresa que Josefina lo había importunado. El relato de Pulgar da cuenta de una defensa desde el lugar de lo razonable, de lo socialmente aceptado, él porta, así, la racionalidad de su cargo, mientras ella se ubica en el espacio de lo irracional. En ese mundo un degollamiento por cuestiones de amor no es razonable. Ella en cambio, se ubicó en el lugar de alguien que necesitaba una explicación, aun cuando, al final del expediente, ella reinterpretó los acontecimientos, sugiriendo que él quizás sí tenía razón al proceder con dureza ante su llamado y que, tal vez

³¹² ANHCh, AJSF, E n° 5168, s/f.

fuera por ello, que ella había actuado de esa manera. En el discurso moral que subyace al expediente, ella es culpable.

Fue esa emocionalidad extrema la misma que intervino cuando Josefina le expresó al actuario de turno que su padre no sabía nada sobre sus relaciones con Pedro: “no desea que lo sepa”³¹³, dijo el encargado y esto lo habría manifestado muy poco tiempo después de degollarse en la vía pública, mientras estaba internada en el hospital, lejos de su ciudad natal. Los encargados de la investigación respetaron su decisión, quizás porque tuvieron conocimiento, a través del relato de la muchacha, de que su madre se había enterado de lo ocurrido por una carta que ella le habría escrito previamente, documento del cual no tenemos registro. Su padre, en cambio, no fue informado, al menos por los encargados de la investigación judicial: se respetó la voluntad de Josefina sobre quienes eran informados de su estado de salud.

Atendiendo a la definición de acontecimiento y experiencia de LaCapra, se puede comprender el cambio en el relato de la suicida. Si el acontecimiento daba cuenta del hecho: el degollamiento de una mujer en un lugar público después de no haber sido recibida por un enamorado, la experiencia apuntaba a lo que ella interpretó, y es en este sentido en que la experiencia se puede entender como una elaboración cada vez más acuciosa de un acontecimiento. Por esta razón es que la experiencia puede variar: depende del momento de su registro. En el caso de Josefina, su experiencia o la expresión verbal de ella en el expediente tuvo variaciones significativas: primero enunció su actuar como una expresión válida de su dolor. En su última declaración, en cambio, titubeó y justificó su proceder a través del actuar de él. El cambio en la interpretación que hizo Josefina acerca de su propio intento de suicidio estuvo más relacionado al decir del otro, pero en este caso, esa

³¹³ ANHCh, AJSF, E n° 5168, s/f.

interpretación anuló sus propios reclamos ante la Justicia: el abandono amoroso y el temor a estar embarazada de un hombre que la dejó sola. La Justicia no se haría cargo de esas cuestiones de su mundo íntimo y su caso se sobreseyó definitivamente un mes después del evento.

El hecho de que Josefina le pidiera expresamente a quien la interrogó no informar a su padre o que en su última declaración ella justificara, en parte, la reacción de Pulgar, sugiere que consideró que su actuar había estado fuera de un comportamiento esperable y permitido en su época. En la elaboración que ella hace del acontecimiento, de una manera ambigua pero evidente, se autocensura y deja evidencia que habitaba un lugar subordinado en su mundo social. Esta idea de la subordinación es constante en los casos de mujeres suicidas que analizamos. Como señalamos más arriba, fue frecuente encontrar argumentaciones de ellas en las que hicieran atribuciones de responsabilidad explícitas a sus parejas. En pocos casos dejaron cartas pero en muchos más sobrevivieron, por lo que contamos con sus testimonios, cuando fueron interrogadas por la Justicia. También hubo situaciones en las que ellas no dejaron ningún tipo de registro y murieron. En esos casos es frecuente que la correlación de hechos expuesta en el expediente de cuenta de una correlación directa con un evento conflictivo.

El problema de las promesas rotas de las expectativas no resueltas, es constante en las motivaciones expresadas por ellas. Dentro de esta investigación ha sido emblemático el suicidio de Noemi Merino (Santiago, 1921), estudiante de 19 años de edad que, estando de visita en casa de su tía, se disparó en el pecho con un revólver Smith y Wesson del siete. En su poder la policía encontró dos cartas de amor dirigidas al joven Rembert Etcheverry, con quien habría tenido una relación: “Noemi Merino es cuñada de mi tío José Etcheverry en cuya casa yo vivía y conocí a Noemi. Intimamos nuestras relaciones debido al cariño que

nos profesábamos y llegamos a tener relaciones carnales en varias ocasiones”³¹⁴. El muchacho no informa si tenían planes de comprometerse. En sus palabras, la relación que sostenía con Noemi aparece como ligera, además, asegura que no se habían visto hacía algunas semanas. Poco antes, sin embargo, ella le escribió una nota con un lápiz a mina en un pedazo de hoja rota:

“Dame mi anillo o mátame. de todos modos vivir como vivo es morir lentamente en el más atroz i desesperado de los suplicios.

Supieras tú lo que es vivir así...”³¹⁵.

Si bien Noemi no informa en su carta que va a matarse y ella parece más bien un reclamo explícito a Rembert por no pedirle matrimonio, resulta interesante cómo en su carta le atribuye a él la responsabilidad de su vida. Y es que, tal como pudimos observar en el caso de Josefina Labra, las relaciones sexuales se vinculan en los testimonios de las mujeres a situaciones de compromiso tales como el matrimonio³¹⁶. Ese día Noemi había tenido una discusión con su madre al confesarle que había intimado con el muchacho, el anillo, por tanto, creemos que debe entenderse como la exigencia de ese compromiso. Uno que, de alguna manera, devolvía la honra perdida en la pasión de un amor que hasta ahí no había sido reglamentado³¹⁷. El anillo, en ese contexto, posee la capacidad de restituir la

³¹⁴ ANHCh, AJS, E n° 13839, Suicidio de Noemi Merino Barahona, 11 de diciembre de 1921, s/f

³¹⁵ ANHCh, AJS, E n° 13839, f.2.

³¹⁶ ANHCh, AJSF, E n° 4527, Sumario por intento de suicidio de Elena Cortés, 14 de febrero de 1927, f.4. En todo caso las relaciones sexuales no fueron determinantes en una determinación suicida. En el caso de Elena Cortés fue el abandono pero, sobre todo, la promesa de matrimonio rota la se estableció como causa del intento de suicidio. En su declaración Cortés explicitó que no había tenido “relaciones carnales” con Agustín Venegas, con quien iba a casarse.

³¹⁷ Salinas e Goicovic, “Amor, violencia y pasión en el Chile tradicional 1700-1850”, 238.

honra perdida por el encuentro casual. En los casos de mujeres era una expectativa mucho mayor por la condena social que les acarrea el sexo prematrimonial³¹⁸.

El compromiso que implicaba el matrimonio era el fundamento de una aspiración que muchas y muchos tuvieron en su horizonte de expectativas, independientemente de que en realidad, “las formalidades que reglamentaban las relaciones afectivas no pasaban de ser un conjunto de expectativas oficiales que rara vez lograban verificarse en la realidad”³¹⁹. En el caso del amor suicida este ideal ejercía una fuerza todavía mayor, sobre todo considerando que estas personas argumentaron el fracaso amoroso como causa necesaria de su propia muerte. En las mujeres era una expectativa mucho mayor por la condena social que acarrea el sexo sin matrimonio ya que eran ellas, concebidas como cuidadoras de sus hijos y de sus hombres, quienes debían asegurar cierto linaje y así, cierto patrimonio (ya fuera material o simbólico). Dicho en otras palabras, el matrimonio aseguraba la moralidad del linaje y así, apoyaba sus posibilidades de ascensión social o de mantención de un status.

Quizás más radical que el anterior, es el suicidio de Rosa Cisternas (Santiago, 1920), soltera de 20 años y empleada doméstica donde Evaristo Salinas, quien se envenenó. La investigación se saldó con una respuesta de Cisternas a una nota de un tal Juan, que dice:

³¹⁸ Alejandra Brito, *Mujer independiente a madre*, 125. Según señala Brito, el matrimonio fue una exigencia social dirigida especialmente a las mujeres ya que en ellas reposaba la domesticación masculina. Se creía que las mujeres solteras eran un peligro para la estabilidad familiar ya que ponían en jaque cierto impulso masculino “primitivo”. En este sentido, se trataba de impulsar una noción según la cual las mujeres, también como esposas, eran cuidadoras de sus maridos, en una suerte de contradicción sobre el lugar social que se le daba a los hombres y la responsabilidad moral que se le achacaba a las mujeres. Ellos tenían la autoridad y la razón en todo salvo en las cuestiones del sexo. En este sentido, la virginidad, creemos, funcionaba como una especie de garantía de la pureza de ellas y en este sentido, de su capacidad de controlar los instintos “salvajes” de los hombres. De allí que la pérdida de la virginidad en las mujeres y su no reglamentación en el matrimonio, generara una realidad que distaba de las expectativas sobre sí mismas. De alguna manera, ellas se habían ensuciado con el salvajismo masculino y su femineidad se había visto mermada.

³¹⁹ Salinas e Goicovic, “Amor, violencia y pasión en el Chile tradicional 1700-1850”, 244.

“Señorita

Rosita

Pte.

Esta tiene

Por

objeto hacerle sa

ver que no pudien

do tener mas rela

ciones con ud

porque no me

convienen, le

ruego no me mo

leste mas.

De ud. Aff y SS.

Juan”³²⁰.

Al reverso de la nota, Rosa escribió:

“Señor Juan

Cumplo de no mo

lestarle mas

Adios

Laura entregese lo

³²⁰ ANHCh, AJS, E n°12230, *Suicidio de Rosa Cisternas*, 5 de junio de 1920, f s/n.

a Juan”³²¹.

Laura Guzmán, compañera de oficio de Cisternas, corroboró la versión de que la muerte voluntaria se debió a “desengaños amorosos”³²². A Cisternas no se le hizo autopsia porque al Hospital, explica el expediente, entró en calidad de enferma y no de accidentada. Resalta la falta de información sobre la vida de Cisternas, quedando en la incertidumbre su origen, la identidad de sus padres, si tenía hermanos o amigos. De su relación con Juan sólo sabemos que la rechazó, esgrimiendo el vago motivo de la no conveniencia, y que ella otorgaría a ese rechazo un poder letal.

También hubo otro tipo de casos en los que ellas no dejaron registro pero que, aun así, aparece un evento de pareja conflictivo inmediato y correlativo al suicidio. Por ejemplo, Elena Aedo (Santiago, 1934), de 25 años y sin oficio conocido, se tiró a las vías del tren que transitaba por la calle Natalie en dirección a Mapocho. Fue atropellada y murió. Cuando ocurrió el incidente, ella iba caminando con Samuel Palma, su pareja, con quien convivía hacía 7 meses. Ellos venían discutiendo cuando ella se tiró al tren y el maquinista señaló que “el hombre que iba con ella desapareció y no supe más de él”³²³ pero también dijo: “yo estoy seguro que la mujer se tiró voluntariamente”³²⁴, o sea, que su acompañante no la había empujado. Esa noche fueron a la casa de Palma y lo detuvieron, por la responsabilidad que pudiera competerle. Después de decir que él no tenía ninguna responsabilidad en estos hechos y de “rogar [... que] se me deje en libertad

³²¹ ANHCh, AJS, E n°12230, f s/n.

³²² ANHCh, AJS, E n°12230, f 4 v.

³²³ AJS, E n°18379, Suicidio de Elena Merino, 23 de enero de 1934, s/f

³²⁴ AJS, E n°18379, s/f

incondicional”³²⁵ confesó que efectivamente él venía con Aedo y que discutían porque ella creía que él tenía amoríos con otra mujer. Para la Justicia no fue una falta el haber abandonado a Elena, lo dejaron en libertad por falta de mérito. Él no había auxiliado a la suicida en su determinación. Este caso deja ver la precaria estructura con la que se podía revisar un caso como este, porque si bien el homicidio estaba descartado, la no asistencia de la accidentada bien podría ser un agravante en un aparato judicial que tenga nociones claras del deber ciudadano en contextos de tanta preponderancia moral.

Sin la intención de hacer algún juicio moral acerca de los hechos que este expediente relata, resulta más o menos usual la regularidad que hubo en los suicidios de mujeres de una cierta impulsividad. No es que los hombres no hayan actuado también de manera impulsiva, pero las mujeres, en general, actuaron más rápido después del conflicto. Al mismo tiempo, el actuar del conviviente, su desentendimiento afectivo al arrancar del lugar de los hechos, tampoco es extraño en el mundo de los expedientes judiciales de esta época.

El expediente sobre el intento de suicidio de Virginia Cataldo (San Felipe, 1927), de 18 años de edad, es otra muestra de cómo ellas hicieron atribuciones de responsabilidad. Intentó matarse con una dosis de ácido muriático que su marido conservaba para trabajos de hojalatería. Ella no escribió ninguna carta y su intento de suicidio fue motivado, según dice su testimonio, por haber sido reprendida por su marido. Desconocemos el contenido de esa

³²⁵ AJS, E n°18379, s/f

reprimenda. El marido aseguró que fue “por no ayudar en los trabajos de la casa”³²⁶. Virginia sobrevivió y el expediente se cerró definitivamente.

En el caso de los hombres suicidas fue usual que el campo motivacional expresado, cuando hubo líos amorosos (ya fueran de amor no correspondido o de pelea marital), no fuera directamente referido a las parejas, aunque por supuesto hubo algunas excepciones. De todos modos, es usual que ante amores no correspondidos, los suicidas interpretasen que la responsabilidad de ese evento la había tenido la familia y no sus parejas, o, ante conflictos de pareja, como fue caso de Julio Alfaro, descrito más arriba, que el móvil fuera referido a un símbolo de mayor autoridad, como el padre. Esta diferencia en la manera en que hombres y mujeres entregaron sus argumentos a la justicia puede revelar el lugar que socialmente se esperaba que ellos ocuparan, o al menos, el que ellos interpretaron que podían ocupar. También fue extremadamente usual que ellos atentaran contra sí en estados de ebriedad. Si bien los expedientes no dan cuenta en detalle de si los/as suicidas eran de una primera o segunda generación que había migrado a la zona central, los datos de la población expresadas en los censos, que mencionamos al inicio de esta investigación, hace poner en evidencia que el marco de los conflictos es también la falta de vínculos de contención en los individuos, dado por la condición de emergencia en la que llegaron al lugar que habitaron.

De los catorce expedientes de suicidas en los que ellos o sus cercanos argumentaron decepciones amorosas como motivación, en siete dejaron algún tipo de mensaje escrito. El primero de ellos fue Juan Sepúlveda (Santiago, 1920), cochero de 27 años de edad que

³²⁶ ANHCh, AJSF, E n°5070, Sumario para averiguar el intento de suicidio de Virginia Cataldo, 27 de agosto de 1927.

murió a consecuencia de un tiro que se dio en la cabeza. Dejó cuatro cartas, una a su esposa, otra a su patrón, una tercera a su gremio y la última al juez. En sus cartas es insistente en atribuirse a sí mismo toda responsabilidad imaginable sobre su muerte, sin embargo, en una de sus cartas, refiere a cierta discusión que tuvo con su gremio, “los señores choferes” (de caballos), en la que se subentiende que lo habrían acusado de un robo. Él desmiente dicha situación y le escribe otra nota a su patrón en la que vuelve a reafirmar una autoría y responsabilidad personales de su muerte: “la culpa la tengo llo asique no culpen a nadie”³²⁷. En esta carta parece tratar de dejar sus relaciones laborales en regla y le explica al patrón dónde puede encontrar los utensilios de su labor (una montura y unas riendas para el caballo). Además le indica dónde puede encontrar a sus hermanas, que son quienes podrían resolver cualquier tipo de inconveniente que Juan imaginara que su patrón podría tener.

No obstante el contenido de sus cartas, las declaraciones de los testigos nos informan que su mujer, Luisa Valdés, lo había “abandonado” dos días antes del suceso y que desde entonces Juan había bebido ininterrumpidamente. Cuando se le preguntaron a ella los móviles y circunstancias en las que él habría obrado, dijo: “Yo creo que mi marido atentó contra su vida hallándose ebrio porque ese día había estado tomando, cuando bebía licor se volvía loco”³²⁸. Él, por otra parte, le había dejado una carta en la que le decía: “tu tranquila ni te acuerdes / de mi Yo pongo fines de mis días / la culpa la tengo yo asique / debes quedarte tranquila”³²⁹. Pese a que los testimonios presentes en este expediente destacasen como causa del suicidio la separación con su mujer y el que él hubiera estado bebiendo ininterrumpidamente durante días, en sus cartas Juan insistió en su

³²⁷ ANHCh, AJS, E n°12506, Suicidio de Juan Sepulveda, 21 de septiembre de 1920, s/f.

³²⁸ ANHCh, AJS, E n°12506, s/f.

³²⁹ ANHCh, AJS, E n°12506, s/f.

responsabilidad y autoría. Mostrando una conducta perceptible en la construcción de una masculinidad, que se separa del actuar por causas meramente emocionales.

El problema de la responsabilidad en los casos de los suicidios de los hombres es insistente, ya que, habitualmente, no la dirigen hacia sus parejas sino hacia otros que, sin embargo, están directamente relacionados a sus parejas mujeres. En este punto las motivaciones presentes ligadas al amor romántico y a la familia se juntan y, a nivel del desarrollo de esta investigación, se complejiza la matriz de análisis: amor y familia. Cómo veremos más adelante, hubo otras motivaciones que aparecieron ligadas entre sí pero, sin embargo, hay una explicación que en el expediente es evidenciada como la principal.

El caso de Jorge Muñoz (San Felipe, 1925), empleado de 19 años, es sintomático a este respecto. Según informa el brigadier a cargo de dar cuenta de los primeros antecedentes, Muñoz se disparó un tiro en la sien izquierda estando a orillas del estero de la ciudad, al lado de su caballo y luego de haber bebido algunas copas en la casa de Manuel Quiñones, padre de Aurora, “con quien mantenía relaciones de pololeo”³³⁰. Según declaran Aurora y Manuel, Jorge tenía intenciones de casarse con la muchacha pero su padre se oponía. Rufino Muñoz, padre de Jorge, hizo una declaración confusa y en ella atribuyó el suicidio de su hijo a un posible conflicto que hubiera tenido en la casa de Quiñones, sin embargo, también expuso su rechazo ante dicha relación. Dijo:

“que no sabe por qué se suicidó su hijo, pero el declarante estima que su hijo debe haber tenido algún disgusto en la casa de Manuel Quiñones que hace como un año su hijo quiso casarse con Aurora Quiñones, el declarante le dio consejos de que no lo hiciera i un mes después volvió a hablarle del matrimonio”.

³³⁰ ANHCh, AJSF, E n°3884, Suicidio de Jorge Muñoz, 4 de mayo de 1925, s/f.

Según declara Aurora, dos meses antes del suicidio, Jorge había cortado su relación debido a la resistencia de su familia, sin embargo había vuelto a verla con la intención de casarse y dijo, además, que la noticia la había afectado mucho³³¹. La Justicia no consideró que los antecedentes del suicidio eran concluyentes y lo sobreseyó temporalmente.

En la investigación judicial por el suicidio de Enrique Lazo (Santiago, 1920) el juicio moral de los padres con respecto a las relaciones amorosas de sus hijos aparece, de nuevo, como un elemento importante en la historia que los testigos articularon. Según se indica en el expediente, Enrique, guardián de 22 años, fue a la casa de su comadre, Celinda Quiero de Segovia, donde se encontraba Amalia Cancino, “en manifiesto estado de ebriedad”³³², entonces, dirigiéndose a ésta última y “juntando su cara a la de esta, le dijo que iba a dar el último adiós”. Luego de esto, Amalia le habría dicho a Enrique que se fuera porque su madre estaba por llegar a la casa, tras lo cual él le entregó una carta en un sobre cuidadosamente sellado y escrita con tinta roja, con una letra muy ordenada y se fue a una habitación contigua para dispararse un balazo en el estómago. Murió horas después. La carta, la más sencilla pero también una de las más conmovedoras, dice lo siguiente:

“Santiago, 1 de mayo de 1920

Estimada Amalia

Es tan triste mi desgracia

que no puedo”³³³.

³³¹ ANHCh, AJSF, E n°3884, s/f.

³³² ANHCh, AJS, E n°12297, suicidio de Enrique Lazo, 7 de mayo de 1920, s/f

³³³ ANHCh, AJS, E n°12297, s/f.

La policía declaró que Enrique había dejado “una carta incompleta dirigida a Amalia Cancino”³³⁴. Él ni siquiera agregó un punto al final de su carta y, sin embargo, la selló cuidadosamente. No creemos que su carta haya estado incompleta sino que dejó a la interpretación de Amalia el contenido de su incapacidad. Quizás a lo que se refirió Enrique fue a una incapacidad para existir y es por eso que la falta de un complemento nos parece que simboliza ese mensaje. Los datos con los que contamos son solo indicios: Enrique estaba enamorado de Amalia, estaba borracho, se despidió de ella y se retiró ante el aviso – y la amenaza- de la llegada de su madre, se disparó en el estómago. Aun considerando la brevedad de esta narración judicial, creemos que es significativo que Enrique no culpabilice a nadie de su determinación sino que la refiera a su desgracia y que los testigos den cuenta de la resistencia que tuviera la madre de Amalia a su presencia.

Algo parecido ocurrió con el caso de Roberto Saavedra (Santiago, 1923), empleado de 20 años, que murió por asfixia tras ahorcarse. Dejó escrita una carta de 54 páginas³³⁵, en la que de manera delirante, con la letra a ratos incomprensible, se refirió a los motivos de su suicidio, a sus temores sociales, a la política del momento y a la religión. Se había enamorado de su sobrina de 14 años, “Adriana a quien/ quise desde /que la /vi de 10/ años”³³⁶. En su carta, Saavedra asume que una relación entre él y ella nunca sería aprobada por su familia. La carta dice: “Dígale a la Lucero/ mi cuñada que/ amé mucho en si/ lencio a su hija/ Adriana, pero sa/ bia que era impo-/ sible que fuera/ mi esposa”³³⁷. A lo largo de las decenas de páginas que constituyen su carta pidió que le contasen a su sobrina que él había muerto a causa del amor que le tenía y que no podía ser correspondido.

³³⁴ ANHCh, AJS, E n°12297, s/f.

³³⁵ 54 páginas que se adjuntaron de forma descompaginada al expediente, complicando mucho su lectura.

³³⁶ ANHCh, AJS, E n°15390, *Suicidio de Roberto Saavedra*, 3 de abril de 1923, f s/n.

³³⁷ ANHCh, AJS, E n°15390, f s/n.

“A la Adriana (cuando cumpla 18 años) que si ella no me que ria o por lo menos no le era simpático, o por lo menos favorable como pololo, que me disculpe el haber puesto mis ojos en ella la quería tanto su pobre Roberto, que se muere por no tener quien lo quiera con un amor desinteresado y verdadero”³³⁸.

Como se ve, Roberto jamás le confesó a Adriana su amor por ella y la responsabilidad que manifiesta en su carta, no es referida a la niña sino a ciertos temores sociales que le obligaron mantener en silencio sus sentimientos y así, le impidieron averiguar si él podía ser sujeto de “un amor desinteresado y verdadero”. Más allá de los deseos de Adriana, para Roberto había una instancia superior que le impedía tener algo con ella: era la hija de su hermano y eso tuvo para él un peso insoslayable en la posibilidad de

³³⁸ ANHCh, AJS, E n°15390, f s/n.

una realización amorosa y personal. El suicida si bien elige una forma socialmente indebida de morir, lo hace porque es su enamoramiento había un atentado mayor a los códigos sociales permitidos en su época.

De todas maneras y, aunque se observa una mayor atribución personal de la responsabilidad del suicidio en los casos de hombres, esto no siempre quedó del todo claro, sobre todo cuando la justicia no pudo contar con los testimonios de ellos. Cuando el suicidio fue efectivo y no dejaron un testimonio, la historia elaborada en el expediente fue articulada por lo que los testigos dijeron y por lo que la justicia anotó. En esos casos, resulta especialmente interesante el relato que la justicia construyó sobre la muerte y también, los cambios argumentativos que los testigos hicieron.

La investigación por el suicidio de Benjamín Poggi (San Felipe, 1931), es representativa a este respecto. Murió a consecuencia de un disparo en la sien derecha que se dio él mismo en una solitaria calle de San Felipe: lo encontraron minutos después. Poggi no dejó ninguna carta ni tampoco explicitó los móviles de su determinación, según se informa en el expediente. Su suicidio apareció como un sin sentido para el policía a cargo de la investigación. Ante esta desinformación, la Justicia quiso conocer los pormenores de sus últimos días: descubrieron que hacía vida marital, “sin ser casados”³³⁹, con Luisa Miranda y la citaron a declarar. “Interrogada la Miranda, expuso: que dos días antes había tenido disgusto con Poggi y lo había despedido de su casa por haberla tratado de agredir porque ella no le daba dinero para beber”³⁴⁰. Aunque ella manifestó la discusión que habían tenido, razón por la cual se había separado, concluyó que el suicida se había matado por estar

³³⁹ AJS, E n°23, Suicidio de Benjamín Poggi Ponce, 25 de febrero de 1925, f.9.

³⁴⁰ AJS, E n°23, f.9.

borracho, especificando además que eso era habitual y que “cuando bebía se volvía loco y hacía disparates”³⁴¹.

Un caso diferente es el de Arturo Valenzuela (Santiago, 1923). Intentó suicidarse hiriéndose el vientre con un cuchillo. Sobrevivió. Según el Inspector de guardia encargado de darle cuenta al juez de los primeros antecedentes, Valenzuela había dicho mientras se lo llevaban a la Asistencia Pública, que procedió de esa forma a consecuencia de un disgusto que tuvo con su esposa porque esta no le había servido almuerzo. Según dice el resumen del actuario sobre los testimonios que hicieron los testigos: “Valenzuela se hirió el mismo. Éste, que se hallaba ebrio y decía indistintamente que su mujer le había herido y que se hirió a causa de disgustos que tuvo con ella”³⁴². Lo interesante en este expediente es que Arturo, después de que se hubo recuperado y como en otros casos de mujeres señalados más arriba, habría sentenciado “llegué ebrio a mi casa y al acostarme sobre un sofá me inferí en forma casual una herida en el abdomen con un cuchillo que llevaba en la cintura”³⁴³. La investigación quedó sobreseída definitivamente. El temor a cierta censura social puede haber estado implicada en esta última declaración pero Valenzuela incorporó un elemento aledaño a la equivocación: el alcohol. En su relato, más que la equivocación o la mala fortuna, fue su estado de ebriedad el causante de su proceder. En otras palabras, la equivocación no explicaba por sí sola la herida suicida. El estado de ebriedad es aquí una justificación pero también la consecuencia de una decisión personal (beber inmoderadamente). Nos parece interesante anotar esto en el marco de una historia que trata acerca de las atribuciones de responsabilidad y de cómo las posibles causas y las motivaciones expresadas se imbrican y complejizan el análisis historiográfico.

³⁴¹ AJS, E n°23, f.9 v.

³⁴² ANHCh, AJS, E n°15257, Intento de suicidio de Arturo Valenzuela, 7 de marzo de 1923, f.7.

³⁴³ ANHCh, AJS, E n°15257, f.7v.

Suicidas homicidas

Aunque la violencia física y verbal estuvo presente en muchos de los casos de suicidio que fueron atribuidos a conflictos de pareja, solo encontramos dos en los que los suicidas hubieran antes asesinado a sus parejas. Ambos suicidios corresponden a hombres de Santiago y San Felipe. Es posible que el número de suicidas-homicidas haya sido mayor pero, puede ser que esto se deba a un problema de registro en la conservación de los documentos y también podemos aventurar que algunos de estos casos fueron catalogados simplemente como homicidios.

En ninguno de estos casos los suicidas dejaron algún tipo de nota o mensaje previo, por lo que, para el policía que acudió al lugar de los hechos, ambos parecieron motivados por causas circunstanciales, arrebatos emocionales que, no obstante, después los testigos interpretaron ante el aparato judicial. En un caso fue la enfermedad y en el otro el alcohol las causales esgrimidas. Además, estos expedientes son significativamente más extensos que los casos convencionales de suicidio, (incluso incluyen fotografías del hecho): el asesinato y su connotación criminal redundaron en una mayor atención a los detalles de la escena del crimen y a los testimonios de los terceros.

El primer sumario cuenta la historia judicial del homicidio de Matilde Castro de 19 años (hoy catalogado como femicidio) a manos del cabo Lautaro Ferrer de (23 años), que se suicidó luego de esto (San Felipe, 1928). En este caso, la orden del juez para abrir un sumario fue inmediata y se procedió a investigar la escena del suceso desde la óptica del crimen, consideramos que por esta razón es significativamente más larga. Según se señala, el acontecimiento ocurrió en la casa de los padres de Matilde Castro, con quienes vivía junto a sus hermanos. En esa ocasión la policía describió detalladamente la distribución de

los cuerpos, los que se hallaban en una de las habitaciones. El carabinero a cargo solicitó la declaración de dos de las hermanas de Matilde que en el momento del desastre se encontraban en la casa (aunque una de ellas no pudo hablar “por el estado de inconsciencia y de nerviosidad en que se encontraba”³⁴⁴), y del padre de Lautaro, que llegó después. El joven le disparó un balazo en la nuca a ella, con lo cual le desencajó la mandíbula. Luego, usando el mismo revólver, atentó contra sí. Él vestía el uniforme de carabinero y su cuerpo fue reconocido por los policías que investigaban el caso. El cuerpo de ella fue reconocido por sus hermanas.

El problema de la atribución de la responsabilidad en las decisiones de los individuos involucrados aparece como algo extremadamente importante en estos testimonios, sobre todo en los de ellas y, como antes, también ocurren en la clave del género. Según señalan los testigos, Matilde y Lautaro habían tenido una relación de pololeo que había durado varios meses y que había sido algo tormentosa. Ofelia Castro, hermana de Matilde, narra los acontecimientos previos a la tragedia que le tocó presenciar: contó que ese día la pareja había salido a dar una vuelta por el barrio y había regresado a la casa para tomar algunas copas de ponche. Contó, también, que como a la una de la madrugada notó que su hermana estaba triste y le preguntó qué le pasaba “pero la Matilde no le contestó porque García le tenía prohibido que se relacionara con ella, por considerar a la declarante medio loca”³⁴⁵. Tras esto, Ofelia tuvo una discusión con Lautaro en la cual, increpante, le preguntó que qué le hacía a su hermana, ante lo cual él le habría contestado “que podía hacerle lo que quisiera, aún matarla, sin que nadie interviniese, porque la Matilde era de él

³⁴⁴ ANHCh, AJSF, E n°5341, Sumario para averiguar la muerte de Lautaro García y Matilde Castro, 19 de septiembre de 1928, s/f.

³⁴⁵ ANHCh, AJSF, E n°5341, s/f.

únicamente”³⁴⁶. Al rato, ya acostada, escuchó los disparos y se levantó para ver lo que había ocurrido, encontrando a su hermana muerta y a Lautaro alterado, amenazándola de muerte también a ella. Momentos después él se disparó a sí mismo.

Lautaro reclamó una autonomía total en la toma de decisiones sobre otros y sobre sí mismo. En una suerte de machismo secular, él interpretó que su vida y la de su pareja estaban en sus manos. La falta de un rechazo a ese proceder por parte de Matilde ante las preguntas de su hermana pudo interpretarse de muchas maneras (como temor al proceder de él, como una forma de sentirse validada ante su pareja, etc.) pero lo concreto es que ese silencio fortaleció la coherencia de la historia que contó su hermana: que Lautaro se sentía dueño de Matilde, como si fuera un objeto y que, en consecuencia, él podía hacer con ella lo que se le antojara, inclusive quitarle la vida.

El padre de Lautaro García al ser interrogado por el carabinero a cargo, dijo: “era lo que temía que sucediera dada la neurastenia que tenía y la terrible enfermedad al estómago que lo aquejaba; la que le producía dolores muy fuertes que frecuentemente lo desesperaban y lo dejaban sin dormir”³⁴⁷. El padre, al contrario de Ofelia, atribuyó el actuar de su hijo a la enfermedad, entendiendo que ella podía determinar las acciones de un individuo, como una suerte de destino. En otras palabras, la enfermedad física y psíquica aparecen aquí como una explicación de un actuar criminal. El temor manifestado y la explicación relevada por el padre implican entender que hubo un campo en el que él, como progenitor, no pudo interceder. Bajo esta interpretación, la enfermedad una no diagnosticada habría determinado el actuar criminal de Lautaro. En este sentido cabe preguntarse si lo que este argumento buscaba era una suerte de justificación y así una

³⁴⁶ ANHCh, AJSF, E n°5341, s/f.

³⁴⁷ ANHCh, AJSF, E n°5341, s/f.

especie de absolución. Si se trató de un crimen-locura, al modo de lo descrito por Foucault, la responsabilidad individual fue negada y los sujetos quedaron al arbitrio del sinsentido. Sin embargo, para Ofelia no fue así y ella narró otra historia: una en la que las decisiones sobre la vida de su hermana estuvieron en las manos de su cuñado.

La conclusión de la Justicia desestimó cualquier intencionalidad jurídica en el proceder de Lautaro, atribuyendo su actuar a la enfermedad, al alcohol y a su carácter y sobreseyó el sumario definitivamente. En el expediente se puede leer que todos los antecedentes allí expuestos

“conducen necesariamente a la conclusión de que Lautaro García, dominado por su carácter neurasténico e irascible, aquejado por su enfermedad incurable al estómago, que le hacía comprender que su matrimonio o unión no era fácilmente realizable, y excitado por el licor que tenía que influir grandemente en sus órganos enfermos, se dejó guiar por sus ideas tristes y desequilibradas, ultimó a Matilde Castro, después de algún disgusto o desacuerdo con ella y en seguida atentó con su propia existencia”³⁴⁸.

En los femicidios de la época que aquí narramos es insistente el problema del descontrol. En estas investigaciones nunca se estableció judicialmente premeditación alguna por parte de los ejecutores del crimen. Al mismo tiempo, en ambos casos, en el resumen de la investigación (destinado a su sobreseimiento), la Justicia acentuó la importancia de que sus perpetradores se encontraran bajo los efectos del alcohol. En estos resúmenes aparece cierta concepción de la enfermedad mental, aun cuando no se manifieste

³⁴⁸ ANHCh, AJSF, E n°5341, s/f.

explícitamente ni haya mecanismos formales como informes psiquiátricos, para establecerla. Palabras como “carácter”, “desequilibrio” o “ebriedad” son usuales y se sitúan en contextos muy precisos que podían pretender decir algo más, como que los sujetos allí involucrados actuaron fuera de un sentido racional que se hubiera esperado de la gente “normal”. De alguna manera, estos conceptos justificaron una violencia de género extrema, cómo si sobre estos casos hubiera mediado solamente la enfermedad o la irracionalidad y no la cultura. Estos sumarios dan cuenta de unas pasiones que afectaron letalmente las relaciones de pareja.

El segundo caso hallado corresponde al homicidio de María Cofré y al suicidio de Teodoro Leiva (Santiago, 1929). Ella tenía 19 años y él tenía 27, ella era empleada y él carpintero. Según el informe policial los sucesos habrían ocurrido de la siguiente manera: estando de visita en casa de María, Teodoro sacó un revólver y le disparó cuatro tiros a ella. Luego salió a la calle y se disparó a sí mismo en la sien derecha. Según habría manifestado la familia de Cofré, Leiva llegó sorpresivamente y ebrio a la casa. Pidiéndole a María que lo acompañase a dar un paseo, pero ella se negó. Dijeron, además, que él era muy celoso en sus relaciones con ella.

Aunque en este sumario comparecieron el padre y las hermanas de María y el hermano de Teodoro, los datos que revelan no son demasiados. El padre habría dicho ignorar que su hija tuviera relaciones amorosas con Leiva; sus hermanas, por otra parte, habrían testimoniado que ellos tenían una relación desde hacía siete meses, que él “era bastante celoso i loco y además mui tomador”³⁴⁹; por último, la transcripción judicial de la declaración del hermano de él, dice “El único dato que puedo proporcionar es que mi hermano era aficionado a la bebida i en este estado se ponía mui arrebatado de jenio por lo

³⁴⁹ ANHCh, AJSF, E n°5341, s/f.

cual que el hecho cometido ha sido un arrebato de su parte”³⁵⁰. La autopsia reveló que efectivamente Leiva tenía grandes cantidades de alcohol en su estómago, lo cual certificaba que había obrado en estado de ebriedad. La autopsia de ella, por otra parte, reveló que estaba embarazada de 3 o 4 meses. El único que dijo saber esto fue el hermano de él, al parecer, dicha situación era mantenida en secreto por la pareja. Desconocemos otros detalles de su relación y del conflicto específico que gatilló el desastre.

A efectos de esta investigación, resulta sugerente que solo hayamos encontrado dos casos de suicidio con homicidio previo y que ambos hayan sido femicidios³⁵¹. Como señalamos más arriba, si bien, el uso de armas fue mayoritariamente un método de darse la muerte de los hombres, algunas mujeres también las usaron. Lo que queremos decir con esto es que la fuerza física no estuvo, necesariamente, presente en estos dos casos: ellos portaban un revólver y le dieron uso. Ambos tuvieron un sentido de posesión de su pareja que resulta llamativo, ya que los llevó, incluso, a determinar el momento y la causa de sus muertes. El primero lo habría dicho explícitamente y sobre el segundo se dice que era muy celoso.

Motivaciones y problemas económicos

Pese a que durante la crisis económica se observa un aumento significativo en la tasa de suicidios del país, en ningún sumario la refirieron como explicación. Encontramos solo diez casos que hicieran alusión al conflicto económico, no obstante, hay una concentración mayor de este tipo de explicaciones en dicho periodo (1930-1934), contando

³⁵⁰ ANHCh, AJSF, E n°5341, s/f.

³⁵¹ En Chile, el femicidio fue tipificado como delito recién en diciembre del año 2010. Ver: Ley 20480, disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1021343> (consultada el 15 de agosto de 2016).

con seis casos. Sabemos que la mayoría de los hombres y mujeres de este estudio realizaron trabajos remunerados, sin embargo los únicos que argumentaron la precariedad económica cuando se trató del suicidio fueron ellos. También resulta sintomático que casi todos, salvo tres, tuvieran en promedio 55 años y que dos de los más jóvenes dejaran dos de las cuatro cartas que encontramos en total.

Tomás Castro San Cristóbal (Santiago, 1931), teniente de aviación de 24 años, pagó una noche en el Hotel Magestic y se envenenó con dos pastillas de sublimado. Dejó tres cartas pero en el expediente solo se adjuntó la que iba dirigida al juez. Como ya hemos visto en otros casos, fue usual que las cartas dirigidas a la Justicia contuvieran argumentaciones generales y solo tuvieran el fin de señalar que nadie había auxiliado el suicidio.

“Señor Juez:

No se juzgue en mi
muerte ninguna explicación. He decidido
poner fin a mis días, ya demasiado
amargos y así lo hago.

Tomás Castro S. C.”³⁵²

Las dos cartas restantes fueron dirigidas a su madre y a la otra a su mejor amigo (que era Arturo Merino Benítez, fundador de la Fuerza Aérea de Chile). En la investigación solo compareció el amigo y las personas que trabajaban en el Hotel, las cuales manifestaron que Castro había llegado muy tranquilo a pedir la habitación en la que se suicidó, a pesar de

³⁵² ANHCh, AJS, E n°14182, Intento de suicidio de Tomás Castro, 15 de abril de 1931, f.2.

que notaron que estaba “ligeramente bebido”³⁵³. Arturo, por otra parte, reseña la carta que le había sido dirigida: “Abierta la carta dirigida a mi por el joven Tomás Castro he constatado que trata de justificar su determinación extrema atribuyéndola a su difícil situación económica que no le permitía vivir en forma apropiada”³⁵⁴. En el resumen de la investigación, tras la cual se sobreesió definitivamente el caso, no se atendió a ninguna de las explicaciones dadas, solo importó comprobar que la causa de la muerte hubiera sido el suicidio y la justicia consideró que los testimonios entregados eran concluyentes sobre esto.

Los expedientes por los suicidios de Arturo Reyes (Santiago, 1921), comerciante de 52 años que se disparó en la sien; Belisario Tagle (Santiago, 1922), rentista de 56, que se disparó en la sien; Hilario Sepúlveda (San Felipe, 1930), comerciante de 60 años que disparó en la sien y Rafael Céspedes (Santiago, 1938), talabartero de 78 años que se ahorcó, comparten cierta brevedad. Solo uno de ellos dejó cartas y en todos los casos fueron los parientes quienes argumentaron que habrían sido los problemas económicos los que motivaron la muerte del pariente. Además, todos fueron sobreesidos definitivamente por la Justicia y los resúmenes que solicitaban dicho sobreesimiento no recogieron las explicaciones subjetivas.

Sabemos que Arturo había hecho malos negocios y que le debía dinero a un amigo. Su esposa habría testimoniado: “yo creo que mi marido tomó la resolución de suicidarse porque últimamente había tenido mui malos negocios perdiendo casi todo el capital que tenía i andaba mui triste”³⁵⁵.

³⁵³ ANHCh, AJS, E n°14182, s/f.

³⁵⁴ ANHCh, AJS, E n°14182, s/f.

³⁵⁵ ANHCh, AJS, E n°13849, Suicidio de Arturo Reyes, 12 de diciembre de 1921, f.5.

Belisario, por su parte, le dejó una carta al juez en la que resguardaba a sus seres queridos de posibles complicaciones legales que produjera su suicidio³⁵⁶. Además, dejó otras dos: una a su primo Julio, y otra a su sobrino Lucho. Al primero le pidió perdón: “te ruego me disculpes las molestias que te orijino hasta el último momento, pero también ves que mi vida es insoportable, las esperanzas que tengo las veo que se alargan y no las puedo soportar por mas tiempo”³⁵⁷; al segundo, en cambio, le pidió que se hiciera cargo de su entierro y que con la venta de sus muebles pagara sus deudas y las detalló una a una. Entre ellas estaba pendiente una deuda con Julio, su mayor acreedor. Todos los testigos coincidieron en que el factor determinante del suicidio había sido la pobreza. Por ejemplo, su cuñada manifestó: “yo creo que Tagle tomó la resolución de suicidarse por el estado de pobreza en que se encontraba debido a malos negocios”³⁵⁸.

Hilario no dejó ninguna carta pero habría manifestado a su esposa y a un amigo sus intenciones suicidas. Ella expuso ante la justicia que “le escuchó varias veces decir a su marido que estaba aburrido por los malos negocios pero que no se imaginó que podía tomar semejante determinación” y su amigo, que ratificó la teoría de los malos negocios, indicó que Hilario un día antes de darse la muerte le dijo: “seguimos adelante con la película y yo llegando a la casa me mato”³⁵⁹.

³⁵⁶ ANHCh, AJS, E n°13849, s/f.

“Juez del Crimen

Pte.

Respetable señor:

Canzado de
sufrir en esta vida, me
voi a tomar una buena
dosis de Ciunuri de Po-
tasio.

Dejo ésta para evi-
tar responsabilidades”.

³⁵⁷ ANHCh, AJS, E n°14934, suicidio de Belisario Tagle, 17 de noviembre de 1922, s/f

³⁵⁸ ANHCh, AJS, E n°14934 s/f

³⁵⁹ ANHCh, AJSF, E n° 15736004, suicidio de D. Hilario Sepúlveda, 23 de enero de 1930, f.4.

Rafael por su parte, vivía solo en un cité ubicado el centro de Santiago. Al parecer no tenía familia y los únicos testigos de su caso fueron el policía y el mayordomo del cité. Éste último atribuyó el suicidio al hecho de que Rafael hubiera sido despedido de su trabajo hacía una semana y a que se encontrara solo. En la autopsia se indicó que este sujeto tenía grandes cantidades de alcohol en su cuerpo. Para la Justicia estos argumentos fueron suficientes para terminar la investigación. El hecho de que en el sumario de Céspedes no testimoniara ningún familiar cercano y que tampoco él considerase necesario dejar algún mensaje explicativo o de despedida quizás diera cuenta de la soledad en la que se hallaba. En otras palabras, en este tipo de casos la motivación económica casi nunca fue la única que se dio a la Justicia, a excepción de unos pocos expedientes.

En el sumario por el suicidio de Claudio Priet (San Felipe, 1931), agricultor y patrón de fundo de 54 años que se disparó en la sien, los problemas económicos aparecieron íntimamente relacionados a la enfermedad. En esta investigación los deudos manifestaron que el suicida sufría fuertes dolores de estómago y que ello había afectado sus negocios. En su caso los testigos principales fueron su esposa y algunos trabajadores de su fundo, quienes destacaron su enfermedad al estómago, sus malos negocios y su carácter agresivo como las razones que podían explicar la muerte violenta. Según habría señalado Flor Rojas, su señora, Priet sufría de colitis crónica y el día del suicidio lo encontró en su pieza con convulsiones debido al dolor. Ella le pidió a la cocinera que le hiciera una agüita de hierbas. Poco rato después habría sentido el disparo. Lo interesante es ver cómo su relato afronta la enfermedad con la problemática económica, estableciéndola como una justificación plausible del suicidio. Flor dijo que “la enfermedad podría haber empeorado a

consecuencia de los malos negocios que han tenido desde que recibieron el fundo”³⁶⁰. Uno de sus trabajadores agregó “que don Claudio había manifestado en varias ocasiones deseos de suicidarse por la enfermedad al estómago que padecía y por las pérdidas que tuvo en el fundo”³⁶¹.

Pese a que solo contamos con tres cartas para este tipo de casos, ya que todos murieron, ninguno habría achacado la responsabilidad de su muerte a otro individuo, al menos no directamente. La motivación siempre fue el azar, la sociedad o un destino que se consideró cruel.

Motivaciones y enfermedad

Aun cuando la medicina en Chile estuvo en franco desarrollo durante todo el siglo XX, durante las primeras décadas el Estado no fue capaz de ofrecer un mínimo servicio de salud a la población. De los 97 hospitales que había hacia comienzos del siglo “muchos distaban de parecerlo; hoy los llamaríamos, simplemente, asilos. Había tal hacinamiento que eran comunes los contagios entre enfermos y facultativos”³⁶². No solo eso, durante el periodo muchas de estas instituciones eran financiadas y dirigidas por sociedades de beneficencia, compuestas por filántropos y por las Monjas de la Caridad.

Ciertamente, la salud no fue una prioridad del Estado hasta que los graves problemas sanitarios y las demandas sociales cristalizaron en la Cuestión Social. En 1924 se creó el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, unificando los esfuerzos del Estado en materia sanitaria. Así, se avanzó en una serie de iniciativas como construcción de

³⁶⁰ ANHCh, AJSF, E n° 1573383, Suicidio de Claudio Priet, 9 de marzo de 1931, s/f.

³⁶¹ ANHCh, AJSF, E n° 1573383, s/f.

³⁶² Miguel Laborde, *Medicina Chilena en el Siglo XX. Reseña histórica*, (Santiago: Corporación Farmacéutica Recalcine, 2002), 21.

hospitales y leyes específicas que buscaron avanzar hacia un sistema público de salud. Sin embargo, estos esfuerzos pronto se concentraron más en las causas de dichos males que en sus consecuencias ya que era más difícil intervenir sobre estas últimas y, por otro lado, la tecnología farmacológica y médica, en general, era aún precaria para responder a todas las necesidades médicas de la ciudadanía, sobre todo cuando se trató de enfermedades graves o crónicas.

Los ciudadanos que enfermaron vivieron la incertidumbre. Cuando sus padecimientos implicaron dolores físicos el panorama fue aún peor y, en muchos casos, ellos tuvieron que abandonar sus trabajos, asumiendo así la precariedad económica o ya que en este periodo no existían instituciones u organismos que velaran por el reposo de los enfermos. En el marco de nuestra investigación encontramos 26 casos en los que la justificación del suicidio dada a la Justicia fue la enfermedad: 13 en Santiago y 13 en San Felipe. Solo tres de ellos fueron mujeres. Aun cuando sabemos, por lo censos de 1920, 1930 y 1940, que Santiago tenía una población muchísimo mayor a la de San Felipe y que, además, contaba con 10 hospitales públicos versus solo uno en San Felipe, no podemos hacer una correlación exacta entre las posibilidades de atención sanitaria entre ambas ciudades ya que desconocemos la capacidad hospitalaria de todos estos centros de salud. Pese a lo anterior, llama la atención la desproporción de ambas ciudades entre la cantidad de casos hallados y su justificación.

El dolor físico aparece insistentemente como una justificación del suicidio. Estos dolores fueron acompañados, en muchos casos, de otro tipo de males sociales, tales como el alcoholismo, violencia intrafamiliar y soledad. La tuberculosis y los problemas estomacales fueron la causa más frecuente, aunque también hubo algunos testigos que esgrimieron otro tipo de causas, relacionadas a la enfermedad mental, como fue el caso de Belisario

Barahona (Santiago, 1921), del cual se dijo que tenía una enfermedad que lo tenía “trastornado del cerebro”.

Entre 1920 y 1940, la mitad de los suicidios masculinos se produjeron en individuos que, según lo referido en los informes de autopsia, estaban bajo efectos del alcohol, aunque no fue así en el caso de las mujeres. La autopsia realizada a Alfaro es un ejemplo del consumo: “El estómago contiene una gran cantidad de vino. / Dios guarde a US.”, señalaba el médico tratante³⁶³.

ESTADO ETÍLICO	Borracho/a	%	Sobrio/a	%	Se ignora	%	Total	%
Santiago	39	22,7	31	18,0	48	27,9	118	68,6
San Felipe	12	7,0	13	7,6	29	16,9	54	31,4
Total	51	29,7	44	25,6	77	44,8	172	100

Cuadro 19. Fuente: Archivo Nacional y Archivo Judicial de Santiago, 1920-1940. Elaboración propia

El problema del consumo excesivo de alcohol en la población de la primera mitad del siglo XX fue una preocupación insistente, tanto así que fue motivo de análisis a propósito de la Cuestión Social. Durante este periodo, el movimiento antialcohólico tuvo una presencia importante en el debate público, sin embargo, las medidas tomadas por el Estado estuvieron más enfocadas en su regulación económica antes que en el problema del consumo³⁶⁴. El alcohol es una categoría muy recurrente entre las justificaciones que dieron los deudos a la justicia frente al suicidio³⁶⁵. En muchos de los casos revisados la ebriedad es

³⁶³ ANHCh, AJS, E n°14933, s/f.

³⁶⁴ Fernández, “Los usos de la taberna”, 427.

³⁶⁵ Le Breton, “Por una antropología de las emociones”, 73: “La persona afectada tiene siempre la capacidad de controlar sus sentimientos y de disfrazarlos con señales que da a ver a los demás, por razones estratégicas

el único argumento para explicar la muerte voluntaria. Suponemos que el estado de ebriedad, como la explicación del suicidio, tiene una sola función: demostrar que el suicida había actuado fuera del sentido común o de sus sentidos.

En todo caso, el alcoholismo no fue una explicación recurrente de enfermedad, más bien, como hemos visto, acompañaba otro tipo de problemáticas, ya fueran familiares, amorosas o físicas. El alcoholismo es, en este sentido, transversal al suicidio masculino en la época, y quizás también a la sociedad. Por esta razón decidimos no incorporar el alcoholismo como una categoría aparte de nuestro análisis. La enfermedad, en los casos de suicidio, adoptó muchas formas pero fue el dolor el que la reveló como una motivación ante la Justicia.

Amanda Muñoz Cuevas, (San Felipe, 1925), de 17 años y sin profesión, se envenenó con una dosis de sublimado a causa de una enfermedad que no se especifica. Vivía de allegada en la casa de Gladis Vargas, con quien no se declara ninguna relación. Ella y el policía fueron las únicas personas que testificaron ante el tribunal. Vargas atribuyó la muerte de Muñoz a que esta fuera “muy enferma”³⁶⁶. La suicida dejó una carta sin destinatario preciso, en la que manifestó los motivos que tuvo para suicidarse. La nota dice:

“He resuelto morir, porque tengo la seguridad
de no sanar jamás de mi enfermedad i para
vivir más tiempo enferma, no me encuentro capaz,
basta con los 10 años que llevo de suplicio.

Al morir, lo único que siento es mi madre, pero

específicas a la naturaleza de la interacción. La dramaturgia de lo social implica un juego de identidad variable según el público. La sinceridad, en este sentido es siempre una presunción, porque sólo la persona afectada sabe lo que siente”.

³⁶⁶ ANHCh, AJSF, E n°3968, Suicidio de Amanda Muñoz Cuevas, 18 de abril de 1925. s/f.

si no puedo serle útil, no puedo trabajar i poder proporcionarle descanso en sus últimos años, que es mi deber, ya que ella trabaja i sufre por mi, al ser tan inútil, mas vale morir. Comprendo que enferma no podría desempeñar ocupación ninguna; además no me encuentro capaz.

Vivir enferma es un suplicio, aun mayor cuando se es pobre. Amanda.

Almendral 17 de Abril de 1925”³⁶⁷

Amanda escribe sobre el sufrimiento que le implica el hecho de estar enferma. Desconocemos las características de su dolencia pero sabemos que le fue insoportable y no solo por los dolores físicos que esta implicara, sino también por las consecuencias sociales que le traía. La enfermedad parece haber desencadenado en ella una sensación de inutilidad material y de cierta culpabilidad personal por el sufrimiento que supuestamente tenía su madre. Para Amanda, la enfermedad, la indignidad y la pobreza iban de la mano.

Los expedientes por los suicidios de Vicente Ávila, (San Felipe, 1926), jornalero de 30 años que se dinamitó; Juan Galvarino (San Felipe, 1936), mecánico de 26 que se disparó en la garganta; Luis Bahamondes, (Santiago, 1936), estucador de 32 que se cortó las venas, y de Roberto Venegas (Santiago, 1940), mueblista de 35 años que se degolló, dan cuenta de algunas de las consecuencias sociales y personales de padecer tuberculosis en el periodo. Los problemas respiratorios, el alejamiento de sus seres queridos por temor al contagio y la imposibilidad de trabajar fueron algunos de los efectos más notorios de esta enfermedad, al menos en lo señalado por los testigos que declararon en estos expedientes. Ávila y Venegas

³⁶⁷ ANHCh, AJSF, E n°3968, f.4.

habían sido separados de sus esposas y eran cuidados por sus progenitores para evitar que ellas se contagiasen³⁶⁸; Galvarino era soltero y residía en la casa de sus padres, y Bahamondes, aunque era casado, arrendó una pieza en un hospedaje para, nuevamente, evitar el contagio de sus seres más queridos. Es notable que ninguno de ellos, pese a la gravedad de sus estados, hubiera estado internado en un hospital³⁶⁹.

La esposa de Ávila manifestó que hasta que su marido se contagió de tuberculosis llevaban una vida tranquila pero que desde entonces “no podía trabajar” y que su determinación quizás se debiera a que estando “pobre i enfermo se aburrió”³⁷⁰. Aún más dramáticas fueron las descripciones que hicieron los familiares sobre el suicidio de Venegas, quien, según describieron, le pidió a su nuera que saliera de la habitación en la que residía porque necesitaba dormir y en ese momento se cortó el cuello con un cuchillo de cocina. Sus familiares testificaron que sufría continuos estados de “desesperación por los continuos ahogos que recibía”³⁷¹ a consecuencia de su avanzada enfermedad.

Un sufrimiento insoportable parece haber cruzado todos los casos de suicidio registrados, ya sea en padecimientos largos o sufrimientos intensos que derivaron en suicidios espontáneos. En los casos en que la enfermedad aparece como su causa esto fue mucho más evidente. Además, en algunos casos lo físico aparece íntimamente relacionado a cierto desequilibrio mental. Por ejemplo, en el sumario por el intento de suicidio de José Cruz de la Mira (Santiago, 1921), maquinista de 57 años de edad, quien sobrevivió a su intento de degollamiento, la enfermedad física y la perturbación mental aparecen

³⁶⁸ ANHCh, AJSF, E n°27533, Suicidio de Roberto Venegas Úbeda, 21 de octubre de 1940, s/f. Roberto Venegas: “de común acuerdo con su esposo y en vista de la larga enfermedad que lo aquejaba y las penurias económicas, habían resuelto vivir cada uno de ellos con sus familiares respectivos”.

³⁶⁹ Sólo en el caso de Juan Galvarino se hizo referencia a haber estado hospitalizado en algún momento de su enfermedad.

³⁷⁰ ANHCh, AJSF, E n°4235, Suicidio de Vicente Ávila, 26 de febrero de 1926, f.9 v.

³⁷¹ AJS, E n°27533, Suicidio de Roberto Venegas, 21 de octubre de 1940.

relacionadas. Cruz vivía en una pensión y fueron sus vecinos quienes oyeron sus quejidos producto de su degollamiento e inmediatamente llamaron a la policía y se le trasladó a la Asistencia Pública. Según éstos, José habría dicho que “no culparan a nadie porque él pretendía quitarse la vida”³⁷². Cuando estuvo recuperado, explicó la situación: “Desde hace mucho tiempo sufro de una enfermedad en las piernas i casi no puedo andar i ese día estando bebido quise poner fin a mis días”³⁷³. Además, Cruz habría expuesto que, a causa del alcohol ingerido y de su dolencia física, se encontraba fuera de sus sentidos, quizá intentando transmitir a la Justicia que era consciente de haber actuado fuera de lo que él consideraba pertinente, demostrando de alguna manera cierto arrepentimiento. Por supuesto, la Justicia sobreseyó definitivamente el caso, ante la comprobación de que no había participación de terceros.

Pese a su alto número, quienes se quitaron la vida motivados por la enfermedad dejaron menos cartas que quienes justificaron su proceder por cuestiones de familia o de pareja. Quizás consideraron que la situación se explicaba por sí misma o quizás haya sido solo una coincidencia archivística. En la mayoría de estos casos ni los suicidas, sus deudos o la Justicia repararon en el tipo específico de enfermedad con la que ellos o sus deudos explicaron, de forma general, la muerte. Por esta razón es que tampoco nos sirve algún tipo de cuadro estadístico para este tópico. Lo que importó, a nivel judicial, fue la atribución directa del suicidio y en estos casos dicha correlación parece haber sido más evidente.

Al final de todo, lo que parecen haber pretendido muchos y muchas en sus cartas y testimonios fue dejar las cuentas en orden: distribuir las responsabilidades (objetivas o subjetivas) y, en algunos casos, también las pertenencias. En este ejercicio, el interés

³⁷² ANHCh, AJS, E n°3139, Tentativa de suicidio de José de la Cruz Mira, 6 de abril de 1921, s/f.

³⁷³ ANHCh, AJS, E n°3139, s/f.

judicial y el de quienes se quitaron la vida, se coordinó en un solo gesto: un relato que le devolvió coherencia a un acto que, a priori, se considerara fuera del sentido común.

“Jues:

Mui señor mío:

Después de una larga enfermedad donde he tenido que sufrir mucho he resuelto poner fin a mis días.

La muerte es el más precioso premio para los que sufren.

Ruego señor, advertirle a este señor, que, fue mi patrón, que es don Filiberto Aranda L, que mi resolución no es debido a lo que ha pasado entre los dos, sino por lo que le indico más arriba.

Mi testamento es el que sigue:

Quiero que los 8 días de trabajo, es decir el dinero que me corresponde por los 8 días de trabajo, los disponga en una buena comilona para sus sirvientes.

Haga esta obra de caridad, porque no comen siempre estos desgraciados.

No testo más por no tener que dejar.

Publíquese mi testamento en la nación, porque quiero que sea público.

No escribo más, porque veo que, la vela que me alumbra es tan corta, como mi vida.

Un adiós a la vida i nada más.

De Ud. suyo

Oswaldo Contreras

Santiago, 10 de Enero de 1921³⁷⁴

³⁷⁴ ANHCh, AJS, E n°2881, Suicidio de Oswaldo Contreras, 11 de enero de 1921, f.1.

En definitiva, los testimonios judiciales sobre el suicidio que analizamos en este capítulo dan cuenta que las explicaciones y motivaciones otorgadas a la Justicia por los suicidas y por sus deudos fueron extremadamente variadas. Sin embargo, ellas también nos revelan que fueron las relaciones sociales el punto de quiebre que desencadenó la muerte voluntaria. Las relaciones con otros, ya fueran entendidas directamente (en el caso del amor no correspondido) o indirectamente (en los casos de enfermedad), fueron interpretadas de manera trágica por quienes se suicidaron o intentaron hacerlo.

Nos parece interesante anotar cómo las explicaciones afectivas y sociales de los testimonios suicidas apelaron a una determinada normatividad social como fue en el caso de Noemi Barahona, quien para graficar su dolor amoroso apeló a un mandato social: un anillo de compromiso que representaba el matrimonio o, como en el caso de Roberto Saavedra, quien, en su carta de 54 páginas, dijo que se mataba porque sabía que el amor que tenía por su sobrina no podía ser correspondido a consecuencia del carácter social que acarrea su sentimiento (el incesto) y no porque la muchacha lo hubiera rechazado.

En este sentido, y volvemos a lo dicho en el primer capítulo de esta investigación, la crisis vivida por los sujetos que hemos estudiado debe ser entendida como aquel punto en el que la afectividad personal y la normatividad social se enfrentaron y chocaron sin remedio alguno. Por esta razón, entendemos que la afectividad suicida tuvo un carácter extremo ya que no todas las personas que contravinieron la normatividad social acabaron con sus vidas. Así mismo, el suicidio también trató sobre la cuestión de la capacidad de algunos sujetos para contravenir la normatividad imperante.

Aunque motivados por esta situación límite y crítica, la mayoría de quienes se mataron o intentaron hacerlo tenían entre 16 y 30 años; no pertenecían a grupos económicos acomodados aunque tampoco tenemos registro de que hayan vivido la pobreza

extrema; y que, cuando argumentaron su motivación, esta fue vinculada a los conflictos familiares, a las decepciones amorosas y a la salud en último término. En el porcentaje de casos restante (del total, la mitad aproximadamente), no se declararon argumentos que pudieran dar cuenta de que se hubiera atribuido alguna responsabilidad social y lo que legaron los suicidas y sus deudos fue su silencio o su incomprensión. De todos modos, nos llamó la atención el aislamiento afectivo en el que se encontraban estos sujetos, ya fuera por cierta sensación de incomprensión social que ellos tuvieron de su círculo cercano o por una situación de aislamiento concreto y material.

En términos prácticos, ellos tendieron a usar métodos más violentos que ellas y utilizaron armas de fuego para dispararse, usualmente, en la cabeza. Ellas, por el contrario, atentaron contra sí mismas con venenos, teniendo agonías más largas pero también mayores posibilidades de sobrevivencia. De ahí que el porcentaje de suicidios masculinos sea significativamente mayor.

Respecto a las atribuciones de responsabilidad, fue más común que ellas las externalizaran, culpabilizando de su sufrimiento directamente a sus padres o parejas. Ellos, por el contrario, tendieron a atribuirse la culpa de su dolor o a dirigirla hacia marcos sociales sin referentes individuales específicos. Esto no implica que en el caso de los hombres, los cercanos no hubieran estado vinculados al dolor expresado en sus explicaciones pero sí que, de alguna manera, desviaron la atención del conflicto social que se desarrolló hacia ellos mismos.

CONCLUSIÓN

Si bien el suicidio en Chile es un objeto historiográfico en construcción, abre preguntas amplias que transitan entre (y desde) lo jurídico y lo médico hasta lo psicológico o emocional y que incluso se imbrican con las formas de vida que escogieron los y las suicidas y con las consecuencias sociales que éste produjo en los sobrevivientes. Ante un campo tan extenso y complejo como éste es relativamente fácil que su investigación devenga parcial. Por lo mismo, este esfuerzo historiográfico requirió de un acotamiento que no fue siempre sencillo, ya que al hacerlo corríamos el riesgo de perder el foco del sentido final que tiene (o que esperamos que tenga) una investigación de estas características. En nuestro caso, la pregunta que declaramos al principio de la investigación y que versa sobre las explicaciones y atribuciones de responsabilidad que gatilló el suicidio, se relaciona con una inquietud más profunda que trata sobre el sentido y el valor que algunas personas le otorgaron (y, aún hoy, le otorgan) a su vida.

Como consecuencia de esta complejidad, las discusiones –y, sobre todo, las preguntas–, acerca de la experiencia, las emociones, la enfermedad, la crisis y, en último caso la experiencia sobre el límite o sobre lo extremo nos parecieron pertinentes para tratar de comprender la muerte de alguien que era efectuada bajo sus propios términos. Realmente creemos que una discusión sobre la tragedia subjetiva que implicó un suicidio implica necesariamente enmarcarla en categorías que pueden exceder nuestra capacidad para comprenderlas y ellas tienen que ver con lo que no estuvo permitido, con el fracaso y con la vergüenza.

Como ya hemos visto, los procedimientos en torno al suicidio y sus descripciones médicas y jurídicas en el periodo estudiado parecen perder de vista la singularidad de cada caso pero, más importante aún, parecen olvidar los alcances de sus consecuencias sociales,

en particular las afectivas y familiares. Creemos que esto se debe a que fueron analizadas por sí solas, como excepciones o como anécdotas dentro del marco de lo social.

En el primer capítulo de este trabajo se intentó avanzar en una comprensión del suicidio que lo entiende como un acontecimiento trasgresor en términos culturales y límite o extremo en términos sociales y afectivos. Así es como este tipo de acontecimientos gatillan vivencias confusas y equívocas en los cercanos, entorpeciendo su capacidad para elaborar explicaciones razonables ante los espacios que reclamaron una respuesta. Lo más importante de este capítulo fue explicar cómo el factor límite del suicidio obstaculiza la posibilidad de la experiencia entendida como la capacidad de explicar(se) el pasado y así de comprenderlo³⁷⁵. Al final, es esta dificultad la que afecta, creemos, nuestra capacidad historiográfica para narrarlo. De alguna forma que resulta extraña, su conocimiento excede a la historicidad misma, en unos términos que pueden asociarse a lo planteado por Gadamer sobre la historicidad del conocimiento histórico.

Lo traumático de lo que hablamos al comienzo se ve reflejado en cierta incapacidad de los contemporáneos al suicidio para comprender sus motivaciones y sus alcances personales y sociales. En este sentido, lo crítico del suicidio y de sus consecuencias radica en la perturbación afectiva, social y material que genera en toda la comunidad de individuos que están cerca y que debe poner en entredicho, por el tiempo que dura la investigación judicial al menos (creemos que durante mucho tiempo), sus categorías de racionalidad. En efecto, el suicidio es la excepción a la regla, frecuentemente, las personas no atentan contra sí mismas. Sin embargo, cuando este hecho ocurre se devela una fractura

³⁷⁵ Hannah Arendt, *De la historia a la acción* (Barcelona: Paidós, 1995), 29. En los términos de Arendt se puede resumir esta capacidad como sigue: “La comprensión, en tanto que distinta de la correcta información y del conocimiento científico, es un complicado proceso que nunca produce resultados inequívocos. Es una actividad sin fin, siempre diversa y mutable, por la que aceptamos la realidad, nos reconciliamos con ella, es decir, tratamos de sentirnos en armonía con el mundo”.

de lo social: las categorías de racionalidad del periodo se contraponen a cierta comprensión personal y subjetiva sobre cómo deben ser las cosas. En términos de la primera mitad del siglo XX: La cultura no dio el ancho para la expectativa que se tuvo. El objetivo de este capítulo no fue solo situar nuestros análisis en esta discusión teórica sino también ubicar sus efectos en el presente: son nuestros contemporáneos quienes cargan con las historias suicidas aquí narradas (son sus antepasados) y deben lidiar con ellas. La explicación y la comprensión del fenómeno dependen, en parte, de ellos. Mientras tanto, las tasas de suicidio en Chile siguen en alza y aun no somos capaces de ofrecer una respuesta que altere esta tendencia.

A partir de estas indagaciones teóricas nos dispusimos a entrar en el contexto nacional y detectamos de qué manera se habían comportado las tasas de suicidio en Chile entre 1920 y 1940. Según las cifras disponibles en los Anuarios Estadísticos estos números crecieron significativamente en Santiago y San Felipe en los años más álgidos de la crisis económica de 1929. Si bien, no pudimos acreditar una influencia directa entre el aumento del suicidio y la crisis económica, resultó significativo que muchos trabajos sobre suicidio a nivel mundial y nacional relevasen esta relación, incluso respecto a la crisis de 1929 en Chile. Pese a esto, comprobamos que los testimonios presentes en los expedientes judiciales de los suicidas y sus cercanos no acentuaron lo económico como causa de la muerte voluntaria. Es decir, esta investigación no muestra una tendencia que pueda negar la hipótesis generalizada que relaciona crisis económica y suicidio, pero tampoco es posible negarla. Por otra parte, pese a que las tesis del periodo revelaron la enfermedad como su causa, los testimonios no siempre atendieron a ella como una explicación convincente de modo que es muy posible que, cuando hablamos del suicidio en la primera mitad del siglo XX, las causas supuestas por el mundo científico y sus explicaciones subjetivas se alejen la

una de la otra. O que las primeras constituyan un trasfondo basal sobre el que operaron las motivaciones, fraguadas en lo íntimo de las relaciones personales. En definitiva, en la actualidad parece manifestarse una tendencia interpretativa que por falta de evidencia ninguna investigación se aventura a cuestionar.

Posteriormente, revisamos las tesis de grado de Derecho y de Medicina sobre suicidio del periodo para evaluar las significaciones y valoraciones que en ellas se hizo de este. En ambos casos nos encontramos con juicios que lo condenaron moralmente. Por una parte, en el caso de las tesis de ciencias jurídicas nos llamó la atención la vinculación que los autores hicieron con lo irracional pero también con lo socialmente peligroso, inclusive uno de ellos escribió que quien estaba dispuesto a matarse también sería capaz de atentar contra otro sin la menor vacilación. Mucho antes que las condiciones que lo gatillaron, el valor de la vida como bien jurídico supremo aparece como centro del análisis. Por esta razón es que la diferencia entre matar y matarse pudo haberles resultado irrelevante. Al mismo tiempo, los autores destacan la irracionalidad como motor del suicidio y, a partir de ese punto, la asocian a la enfermedad y reclaman la intervención activa del Estado. La irracionalidad y la peligrosidad social de los suicidas son los principios que impulsan sus investigaciones y su reclamo al mundo público.

Las tesis de medicina del periodo, por otra parte, también hacen una valoración negativa del suicidio pero por razones diferentes. De forma análoga a lo que ocurre con las tesis de derecho, estos autores consideran que el suicidio es una consecuencia de la enfermedad mental, sin embargo establecen que la causa de esta son problemas sociales propios del periodo como la pobreza, el alcoholismo, las enfermedades venéreas, etc. Interesa particularmente que la responsabilidad de resolverlos la dirijan al Estado y no a los suicidas o a sus familias.

De una u otra manera, los autores de los trabajos antes descritos le atribuyen al Estado la responsabilidad, ya fuera para exigirle el control judicial sobre el suicida debido a la peligrosidad con que se le consideraba o para que resolviera las causas sociales específicas que se le atribuían. En este sentido, ambas disciplinas consideraron que era un acto negativo y censurable que debía ser erradicado de la sociedad, ya que la perturbaba y la ponía en riesgo.

En el suicidio, el problema de la responsabilidad fue insistente en cada uno de los libros y documentos que lo abordaron pero también lo fue en la legislación. Una censura explícita al suicida, aunque no fuera judicial, atravesó todos los análisis. Algunas investigaciones recientes sobre el periodo, como la de Javiera Letelier, atendieron a una contradicción parecida: aunque había voces que abogaban por el fortalecimiento del Estado, también hubo aquellas que achacaron a los ciudadanos la responsabilidad de sus condiciones de vida, especialmente cuando eran pobres. El análisis de Letelier resulta particularmente atractivo cuando descubre que los ciudadanos más pobres no tenían ninguna capacidad real de ahorro y que los sectores más acomodados los catalogaban de desorganizados y despilfarradores por ello. Una contradicción similar, entre la responsabilidad que se atribuyó a lo público por un lado, y a los ciudadanos y sus familias, por otro, aparece en las valoraciones sociales hechas en el periodo sobre el suicidio.

Para introducirnos en las valoraciones, explicaciones y atribuciones de responsabilidad hechas por los suicidas y su entorno en los años de nuestra investigación, en el capítulo tres analizamos 172 expedientes judiciales por suicidio elaborados en Santiago y San Felipe. Primero, hicimos un análisis de sus condiciones de vida y notamos que la mayoría de los casos que se conservan en el Archivo no correspondieron a personas en situación de pobreza extrema. Entre los datos más relevantes de este análisis detectamos

que el suicidio se produjo en una regla de 3 a 1 entre hombres y mujeres, respectivamente; que las mujeres, aunque en una proporción más pequeña, tendieron más a los suicidios frustrados; que ellos tendieron a usar armas de fuego y las mujeres venenos. En ambos casos el tramo de edad más frecuentes fue entre los 16 y los 30 años; solteros/as que vivían en habitaciones arrendadas o en la casa de algún familiar y que tenían alguna ocupación laboral (aunque en poco más del 40% de los casos se ignoró esta información); por último, según lo rastreado en estas investigaciones, se sabe que por lo menos la mitad de los hombres se encontraban ebrios al momento del suicidio. Pese a estos análisis, debemos insistir que el registro de estos datos por los agentes del tribunal fue tremendamente equívoco e inexacto. Muchas veces aparecieron distintas referencias sobre un mismo tópico en el expediente, desde el nombre hasta la ocupación. Por esta razón es que no nos detuvimos excesivamente en su análisis aunque sí nos haya parecido necesario considerar estos datos para entender el marco material y social general en el que vivieron los suicidas de este estudio.

Los testimonios presentes en los expedientes tienen un estatus particular. Si bien, estos están intencionados a los objetivos judiciales, los testigos tuvieron la oportunidad de explicar las razones que ellos supusieron como motivadoras del suicidio o que creyeron pertinentes para decir al tribunal. En cualquiera de los dos casos, sus testimonios revelaron algunas de las argumentaciones que fueron verosímiles durante el periodo para exponer ante la Justicia. Ya fueran la locura (lo incoherencia como argumentación), la enfermedad (el dolor físico) o las relaciones afectivas (el dolor emocional), las explicaciones fueron asociadas a ciertas atribuciones de responsabilidad. Esto nos interesó particularmente ya que dichas atribuciones no están dirigidas solamente a develar al autor material de la muerte (descartando o no el homicidio) sino que los testigos y el suicida incorporaron

aspectos morales de responsabilidad, achacando este dolor vital a situaciones o a personas específicas. En este sentido, en los expedientes judiciales no solo importó quién era el autor directo de la muerte sino también la motivación que la desencadenó y cómo confluyeron los demás en ella.

Dentro de las motivaciones expresadas en los expedientes se refirieron argumentos en este orden: conflictos familiares, de pareja y enfermedad. En alrededor de un 50% de los casos no fue posible detectar la motivación ya que los testigos desaparecieron o los testimonios no la argumentaron. Sin embargo, los testigos muchas veces fueron equívocos cuando expresaron alguna razón ya que los suicidas no dejaron registros verbales o escritos que los testigos pudieran considerar como explicaciones pertinentes para dar a la Justicia. Creemos que esto justifica la importancia de analizar cada caso por separado, aún cuando todos los suicidios estuvieran cruzados por marcos culturales específicos que determinaron el contenido explicativo que se les dio.

Ante la evidencia estudiada, no es posible construir una gran respuesta capaz de explicar el fenómeno del suicidio ni tampoco cómo operan, específicamente, sus motivaciones, pero sí es posible mostrar tendencias argumentativas que dejan ver que a nivel social hemos estado reduciendo la explicación del fenómeno del suicidio para no hacernos cargo, primero, como sociedad en políticas públicas eficientes y, luego, como comunidad académica para comprenderlo en su diferencia y en su singularidad. Queda, a pesar del arduo trabajo realizado, mucha investigación por realizar que entregue nuevas variantes subjetivas que nos permitan entenderlo sin simplificarlo.

Pese a lo anterior, esta investigación sí ha podido dar cuenta sobre cómo, durante la primera mitad del siglo XX en Santiago y San Felipe, las valoraciones y motivaciones personales se vincularon estrechamente a ciertos mandatos que imponía lo social y a cómo

estos últimos, a veces fueron insoportables en términos afectivos o emocionales para algunos de estos sujetos. Así, el problema de la crisis personal de la cual se da cuenta con el suicidio, en un tránsito que va de lo social a lo personal y viceversa, debe ser considerado como algo excesivo que rebasa y que se contrapone radicalmente a la norma social en términos subjetivos, perturbando las proporciones en que cada individuo puede ser responsable de algo.

Considerando justamente la dimensión social de este fenómeno personal, el peso de la normatividad social que vimos en cada uno de los casos de suicidio, sugiere que, tal vez, el Estado o la sociedad no fueran capaces de coordinar las expectativas favorecidas por sus modelos de desarrollo con las demandas subjetivas que anidaban en ellas. O que la realidad y sentir de los sujetos no se ajustaban a la mentalidad y la moral imperantes. Especialmente entre 1920 y 1940, cuando los cambios socioculturales y económicos fueron especialmente intensos. Sexo y matrimonio, autoridad paterna y conductas de los hijos, enfermedad y dolor, estatus social y soledad, etc., supusieron experiencias afectivas que fueron sometidas no solo a los efectos de la crisis económica, sino que a la crisis global derivada de la “aceleración de los tiempos”, según ya vimos. Por ende, quizás las normas de la sociedad del periodo y los sentimientos registrados por los ciudadanos aquí señalados, se cruzaron y chocaron a una velocidad que no permitió ninguna prevención. Crisis y afectos representarían así categorías necesarias para reflexionar históricamente sobre el suicidio.

Tal vez, una historia acerca de las explicaciones subjetivas del suicidio nos prevenga de ciertos marcos culturales que están prontos a desplazarse. Se trata de un choque angustioso pero necesario ya que instala el problema de la consecuencia radical (y de la diferencia) de *no ser* más. En cualquier caso, todo lo anterior nos obliga a abogar por un país que plantee la tolerancia y la aceptación de la diferencia y el cuidado por el otro

como base para un desarrollo que los integre a todo/as.

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

Fuentes primarias

Archivo

- Archivo Histórico Nacional de Chile: Expedientes judiciales de suicidio, Santiago, 1920-1923 y San Felipe, 1920-1940.
- Archivo Judicial de Santiago: Expedientes judiciales de suicidio, Santiago, 1924-1940.
- Instituto Nacional de Estadísticas. *Anuarios Estadísticos*, 1921-1940.
- Chile. *Censo IX de Población de la República de Chile de 1920*. 1925. Santiago: Dirección General de Estadística.
- Chile. *Censo X de Población de la República de Chile de 1930*. 1931. Santiago: Imprenta Universo.
- Chile. *XI Censo de Población 1940*. 1940. Santiago: CELADE.
- Chile. *Código Penal de 1874*. 1874. Santiago: Imprenta de la República.
<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1984>, (consultada el 25 de septiembre de 2015).
- Chile. *Código de Procedimiento Penal de la República de Chile*. 1906. Santiago: Imprenta Valparaíso de Federico T. Lathrop.
- España. *Novísima Recopilación de las Leyes de España Mandada Formar por el Señor Don Carlos IV* (Libro XII, Título XXI, Ley XV). Madrid: Imprenta en Madrid.
- Oficina del Trabajo, Chile. 1911. *Las habitaciones obreras en Chile i en el extranjero*. Santiago: Imprenta Santiago.
- Chile. *Reglamento Constitucional Provisorio del Pueblo de Chile*. 1812. Suscripto por el de la capital, presentado para su suscripción a las provincias, sancionado y jurado por las autoridades constituidas. Santiago: Imprenta del Gobierno

Sesiones Parlamentarias y/o Leyes

- Cámara de Diputados, “Sesión 70ª especial, en martes 13 de septiembre de 2016, de 16:38 a 18:25 hrs”, Cámara de Diputados de la República de Chile, https://www.camara.cl/trabajamos/sesion_tabla.aspx?prmid=3394 (consultada el 2 de enero de 2017).
- Ley Chile. 2010. Ley 20480, disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1021343> (consultada el 15 de agosto de 2016).

Artículos

- De Beze, Francisco. 1899. “El suicidio en Chile”. *La Revista de Chile*. Santiago: Imprenta Moderna.

Tesis

- Ahumada, Hermes. 1932. “Estudio Médico Legal del Suicidio”. Tesis de Licenciatura de Médico-Cirujano de la Universidad de Chile. Santiago: Imprenta “El Esfuerzo”.

- Faúndez, Aníbal. 1923. “Del suicidio”. Tesis de Licenciatura en Medicina y farmacia de la Universidad de Chile. Santiago: Imprenta Universitaria.
- Gajardo, Andrés. 1924. “Trabajo Médico – Legal. El suicidio de los alienados”. Tesis de Licenciatura de la Universidad de Chile. Santiago: Editorial Universitaria
- Hernández, Carlos. 1941. “El suicidio desde el punto de vista jurídico, médico-legal y profiláctico”. Memoria de prueba de licenciado de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Santiago: Universidad de Chile.
- Jaramillo, Garcerán. 1941. Del suicidio. Memoria de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales en la Universidad de Chile. Santiago: Imprenta Imparcial.
- Mori, Delfín. 1887. “El suicidio en Chile”. Memoria de Licenciatura en Medicina. Santiago.

Libros

- Agamben, Giorgio. 2000. *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo. Homo Sacer III*. Valencia: Pre-Textos.
- Álvarez, Al. 2014. *El Dios Salvaje, ensayo sobre el suicidio*. Santiago: Editorial Hueders.
- Amery, Jean. 2005. *Levantar la mano sobre uno mismo. Discurso sobre la muerte voluntaria*. Valencia: Pre-Textos.
- Anderson, Benedict. 2007. *Comunidades Imaginadas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Aranda, Ximena. 1981. *Empleo, migración rural y estructura productiva agrícola*. Santiago: FLACSO.
- Arendt, Hannah. 1995. *De la historia a la acción*. Barcelona: Paidós.
- Aries, Philippe. 2008. *Morir en Occidente, desde la Edad Media hasta nuestros días*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.
- _____. 2011. *El Hombre ante la Muerte*. Madrid: Taurus Ediciones.
- Aristóteles. 1988. *Acerca del Alma*. Madrid: Editorial Gredos.
- Asociación Psiquiátrica de América Latina. 2004. *Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico*. México, Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Athens, Yolanda. 1991. *Población de los centros poblados de Chile: 1875-1992*. Santiago: Instituto Nacional de Estadísticas.
- Berríos, Germán. 2013. *Historia de los síntomas de los trastornos mentales: la psicopatología descriptiva desde el siglo XIX*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bobes, Julio, y otros. 2011. *Suicidio y psiquiatría: Recomendaciones preventivas y de manejo del comportamiento suicida*. Madrid: Editorial Triacastela.
- Brito, Alejandra. 2005. *Mujer independiente a madre. De peón a padre proveedor. La construcción de identidades de género en la sociedad popular chilena 1880-1930*. Santiago: Ediciones Escaparate.
- Burke, Peter. 1999. *La Revolución Historiográfica Francesa. La Escuela de los Annales: 1929-1989*. Barcelona: Gedisa.

- Cabrera, Pablo, coord. 2014. *Construcciones. Clínica de los traumático y figurabilidad*. Santiago: FACSO.
- Camus, Alberto. 2011. *El mito de Sísifo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Castillo, Simón. 2014. *El río Mapocho y sus riberas*. Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Chartier, Roger. 2005. *El Mundo como Representación. Estudios sobre historia cultural*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Correa, María José. 2013. *Historias de Locura e Incapacidad. Santiago y Valparaíso (1870-1900)*. Santiago: Acto Editores.
- DeShazo, Peter. 2007. *Trabajadores urbanos y sindicatos en Chile, 1902-1927*. Santiago: Fundación Barros Arana y Biblioteca Nacional de Chile.
- Duarte, Dagoberto. 2007. *Suicidio en Chile: un signo de exclusión*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Durkheim, Emile. 2011. *El Suicidio*. Madrid: Ediciones Akal.
- DSM V. 2015. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Farge, Arlette. 2008. *Efusión y tormento. El relato de los cuerpos. Historia del pueblo en el siglo XVIII*. Buenos Aires: Katz editores.
- Fernández, Marcos. 2011. *Drogas en Chile, 1900-1970: Mercado, consumo y representación*. Santiago, Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Fernández, Paz. 2011. *Amor a palos. La violencia en la pareja en Santiago (1900-1920)*. Santiago: LOM.
- Firmin-Didot, Ambroise. 2000. *El Ferrocarril Trasandino 1873-1984: un siglo de ideas, políticas y transporte en el sur de América*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Flores, Alexis. 2013. *'La vida se me ha hecho tan pesada... más vale mil veces dejarla'. Representaciones en torno al suicidio. 1844-1906*. Concepción: Universidad de Concepción.
- Foucault, Michel. 2014. *Obrar mal, decir la verdad: La función de la confesión en la Justicia. Curso de Lovaina, 1981*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Freud, Sigmund. 2001. *Obras Completas, tomo XI*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Gadamer, Han-Georg. 2012. *Verdad y Método, tomo I*. Salamanca: Ediciones Sígueme.
- _____. 2012. *Verdad y Método, tomo II*. Salamanca: Ediciones Sígueme.
- Garrido, Montt Mario. 2010. *Derecho Penal. Parte especial, tomo III*. Santiago: Editorial Jurídica de Chile.
- Geertz, Clifford. 1983. *Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultural. La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- Ginzburg, Carlo. 2008. *El queso y los gusanos. El cosmos según un molinero del siglo XVI*. Barcelona: Ediciones Península.
- Han, Byung-Chul Han. 2014. *Psicopolítica*. Barcelona: Herder.
- Hartog, François. 2007. *Regímenes de historicidad. Presentismo y experiencias del tiempo*. México: Universidad Iberoamericana.
- Huertas, Rafael. 2012. *Historia cultural de la psiquiatría*. Madrid: Los Libros de la Catarata.

- Hurtado, Carlos. 1966. *Concentración de población y desarrollo económico. El caso chileno*. Santiago: Instituto de Economía de la Universidad de Chile.
- Hume, David. 2009. *Sobre las falsas creencias del suicidio, la inmortalidad del alma y las supersticiones*. Buenos Aires: El Cuenco de Plata.
- Illanes, María Angélica. 1993. *En el nombre del pueblo, del Estado y de la Ciencia: Historia Social de la salud pública en Chile, 1880-1973*. Santiago: Colectivo de Atención Primaria.
- Jay, Martín. 2003. *La crisis de la experiencia en la era postsubjetiva*. Santiago: Ediciones Diego Portales.
- _____. 2009. *Cantos de experiencia. Variaciones modernas sobre un tema Universal*. Buenos Aires: Paidós.
- Jimeno, Myriam. 2004. *Crimen Pasional: contribución a una Antropología de las Emociones*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Koselleck, Reinhart. 1993. *Futuro pasado. Para una semántica de los tiempos históricos*. Barcelona: Paidós.
- _____. 2001. *Los estratos del tiempo: estudios sobre la historia*. Barcelona: Paidós.
- Laborde, Miguel. 2002. *Medicina Chilena en el Siglo XX. Reseña histórica*. Santiago: Corporación Farmacéutica Recalcine.
- LaCapra, Dominick. 2005. *Escribir la historia, escribir el trauma*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- _____. 2006. *Historia en tránsito. Experiencia, identidad, teoría crítica*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Le Breton, David. 2009. *Las pasiones ordinarias. Antropología de las emociones*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- León, Marco Antonio. 1997. *Sepultura sagrada. Tumba profana. Los espacios de muerte en Santiago de Chile, 1883-1932*. Santiago: LOM.
- Levi, Primo. 2010. *Vivir para contar. Escribir tras Auschwitz*. Barcelona: Edición de Arnols I. Davidson.
- Mainländer, Philipp. 2011. *Filosofía de la redención*. Santiago: Fondo de Cultura Económica.
- Manual de Referencia CIE 10 PCS. 2013. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Minois, George. 1999. *History of suicide: voluntary death in Western culture*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Morant, Isabel. 1998. *Amor, matrimonio y familia. La construcción histórica de la familia moderna*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Morris, James. 1967. *Las elites, los intelectuales y el consenso. Estudio de la Cuestión Social y del sistema de relaciones industriales de Chile*. Santiago: Editorial del Pacífico.
- Morón, Pierre. 1992. *El Suicidio*. México: Editorial Cruz.
- Ramón, Andrés. 2003. *Historia del suicidio en occidente*. Barcelona: Península.
- Rojas, Jorge. 2001. *Los trabajadores chilenos desde la Colonia hasta 1973*. Santiago: Centro de Estudios Miguel Henríquez- Documento ICAL.
- Pérez, Juan Carlos. 2011. *La mirada del suicida. El enigma y el estigma*. Madrid: Plaza y Valdés Editores.

- Politoff, Sergio, y otros. 1971. Derecho Penal Chileno. Parte especial: Delitos contra el individuo en sus condiciones físicas. Santiago: Editorial Jurídica de Chile.
- Ricoeur, Paul. 1999. *Historia y Narratividad*. Barcelona: Editorial Paidós.
- _____. 2004. *La memoria, la historia, el olvido*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica
- Salazar, Gabriel. 1989. *Peones, labradores y proletarios. Formación y crisis de la sociedad popular chilena del siglo XIX*. Santiago: Ediciones Sur
- Salazar, Gabriel y Pinto, Julio. 2002. *Historia contemporánea de Chile IV, hombría y feminidad*. Santiago: LOM.
- _____. 1999. *Historia Contemporánea de Chile II. Actores, identidad y movimiento*. Santiago: LOM.
- Stone, Lawrence. 1990. *Familia, sexo y matrimonio en Inglaterra*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Veyne, Paul. 1984. *Cómo se escribe la historia. Foucault revoluciona la historia*. Madrid: Alianza Editorial.
- White, Alan. 1976. *La Filosofía de la Acción*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Wittgenstein, Ludwig. 2002. *Investigaciones Filosóficas*. México: Crítica.
- _____. 2009. *Cuadernos Azul y Marrón*. Madrid: TECNOS.
- Yáñez, Juan Carlos. 2003. *Estado, Consenso y Crisis Social. El espacio público en Chile 1900-1920*. Santiago: DIBAM
- _____. 2008. *La intervención social en Chile 1907 – 1932*. Santiago: RIL Editores.

Capítulos de libro

- Brangier, Víctor. 2015. “‘Los acuerdos por sobre la ley’: Ajustes entre motivaciones judiciales ‘legas’ y el accionar de jueces letrados en la administración de Justicia Criminal: zona centro-sur de Chile, 1824-1875”, en *Delincuentes Policías y Justicias*, Palma Daniel, editor, 411- 437. Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado
- Correa, María José. 2014. “Medicina, vigor y virilidad. Las tecnologías terapéuticas frente a la debilidad masculina del Chile urbano (1870-1910)”, en *Formas de control y disciplinamiento*, Verónica Undurraga y Rafael Gaune, coordinadores, 280-297. Santiago: Ukbar editores.
- Fabregat, Mario. 2016. “De la sutileza femenina frente al acontecer infausto de la vida. Suicidio de mujeres en Santiago, 1885-1925”, en *Sentimientos y justicia. Coordinadas emotivas en la factura de experiencias judiciales. Chile, 1650-1990*, direct. María Eugenia Albornoz, 182-213. Santiago: Acto Editores.
- Fernández, Marcos. 2004. “Ansias de tumba y de la nada: prácticas sociales del suicidio en el Mundo Pampino. Chile 1874-1948”, en *Arriba quemando el sol. Estudios de Historia Social Chilena: experiencias populares de trabajo, revuelta y autonomía (1830-1940)*, 195-223. Santiago: DIBAM-LOM.
- Friedländer, Saul. 1994. “Trauma, memory and transference”, en *Holocaust Remembrance. The Shapes of Memory*, Edit. Geoffrey H. Hartman, 253-263. Reino Unido: Blackwell Publishers.

- Labarca, Catalina. 2008. “‘Todo lo que usted debe saber sobre las enfermedades venéreas’ Las primeras campañas de educación sexual estatales entre 1927 y 1938”, en *Por la salud del cuerpo. Historias y políticas sanitarias en Chile*, coord. María Soledad Zárata, 81-129. Santiago: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.

Artículos Académicos

- Bertolote, José et al. 2005. “Suicide attempts, plans, and ideation in culturally diverse sites: the WHO SUPRE-MISS community survey”, *Psychological Medicine* 35 (octubre): 1457-1465.
http://www98.griffith.edu.au/dspace/bitstream/handle/10072/16663/37703_1.pdf?sequence=1 (consultada el 20 de noviembre de 2016).
- Brangier, Víctor. 2012. “El problema de la administración de justicia ‘lega’ y ‘experta’ en Chile del siglo XIX. El valor heurístico del expediente”, *Nuevos Mundos, Mundos Nuevos, Coloquios* (marzo): 9.
- Bornhauser, Niklas. 2005. “Los límites de las interpretaciones. Freud, releído a partir de Gadamer”. *Éndoxa: Series Filosóficas*, n° 20: 517-537. http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:20566/limites_interpretacion.pdf (consultada el 17 de Marzo 2017).
- Bustos, Reinaldo. 2000. “Elementos por una antropología del dolor: el aporte de David le Bretón”, *Acta Bioethica* IV, n°1: 105-111. <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v6n1/art08.pdf> (consultada el 10 de octubre 2016).
- Chávez, Pablo y Alex, Ovalle. 2014. “Aflicciones en lo privado: representaciones sociales del acto suicida en el Departamento de Arica (1900-1930)”. Santiago: Trabajo inédito escrito en el marco del Magíster de Historia cursado por Chávez en la Universidad de Chile.
- _____. 2015. “‘Vengo en tomar por resolución única, la conclusión de mi fatal y azarosa existencia’: Justicia y voluntad suicida”, *Revista Historia y Justicia* n° 4 (abril): 11-37.
http://revista.historiayjusticia.org/wp-content/uploads/2015/05/RHyJ_2015_4_DS_Chavez-y-Ovalle.pdf (consultada el 15 de septiembre de 2016).
- Candina, Azún. “La clase media como ideal social. El caso de Chile Contemporáneo”, *historiapolitica.com*, 1-32, http://historiapolitica.com/datos/biblioteca/chile_palomer.pdf (consultada el 20 de noviembre 2016).
- Corona Berkin, Sarah y Rodríguez Morales, Zeyda. 2000. “El amor como vínculo social, discurso e historia: aproximaciones bibliográficas”, *Revista Espiral, Estudios sobre Estado y Sociedad*, VI(17), (enero-abril): 49-70.
- Correa, María José. 2012. “Cuerpo y demencia. La fisonomía de la incapacidad en Santiago de Chile (1855 - 1900)”, *Historia Crítica* 46: 88-109.
<http://dx.doi.org/10.7440/histcrit46.2012.06>, (consultada el 20 de julio de 2016).
- _____. 2013. “De la Casa de Orates al juzgado: pericia alienista y evaluación judicial de la locura en Santiago de Chile hacia 1860”, *Histórica ciências saúde – manguinhos*, c.20, n.2 (abril-junio, 2013): 571-585.

- Drake, Paul. 1984. “La misión Kemmerer a Chile: consejeros norteamericanos, estabilización y endeudamiento, 1925-1932”, *Cuadernos de Historia* 4: 31-54.
- Díaz, Miguel y García, Conlledo. 2008. “Autoría y Participación”, *Revista de Estudios de la Justicia*, Universidad de Chile 10: 13-61.
http://web.derecho.uchile.cl/cej/rej10/DIAZ_Y_GARCIA.pdf (consultada el 10 de mayo de 2016).
- Echávarri, Orieta, Maino, María de la Paz. et. al. 2015. “Aumento sostenido del suicidio en Chile: un tema pendiente”, *Temas de la Agenda Pública* 79, (junio): 3.14.
- Fabregat, Mario. 2015. “La muerte bajo sospecha: procedimientos judiciales frente al suicidio, Chile, 1832-1920”. *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*, Coloquios, (diciembre): 1-28.
<https://nuevomundo.revues.org/68654> (consultada el 3 de agosto de 2016).
- Fernández, Marcos. 2003. “‘He resuelto darme la muerte por mi propia mano’. Una reflexión micro histórica en torno al suicidio”. Santiago: *Histórica*, vol. 27, n°1, 207-225.
- _____. 2006. “Incapaz de soportar ya esta vida. Suicidio femenino en Chile. 1884-1948”. *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*, Coloquios: 1-14.
<http://nuevomundo.revues.org/2850> (consultada el 15 de septiembre de 2015).
- _____. 2006. “Los usos de la taberna: Renta Fiscal, combate al alcoholismo y cacicazgo político en Chile, 1870-1930”, *Historia* 39, vol. 2, (julio-diciembre): 369-429.
- Giazú, Enciso y Alí, Lara. 2014. “Emociones y Ciencias Sociales en el s.XX: La precuela del giro afectivo”. *Athenia Digital* 14(1), (marzo): 263-288.
- Gómez, Soledad. 2010. “Historiografía e historia de las actitudes ante la muerte: la España del antiguo régimen vista desde la provincia de Córdoba”. *Nuevos Mundos, Mundos Nuevos*, Debates, (noviembre): 1-22.
<https://nuevomundo.revues.org/60167> (consultada el 8 de noviembre de 2016).
- Gutiérrez-García, Ana, Contreras, Carlos y Rosselli, Chantal. 2006. “Suicidio, conceptos actuales”, *Salud Mental* 29(5), (septiembre-octubre): 66-74.
- Gurovich, Alberto. 2003. “La solitaria estrella: en torno a la realización del Barrio Cívico de Santiago en Chile, 1846-1946”, *Revista de Urbanismo* 7, (enero):1-28.
- Hidalgo, Rodrigo. 2002. “Vivienda social y espacio urbano en Santiago de Chile. Una mirada retrospectiva a la acción del Estado en la primeras décadas del siglo XX”, *Eure* 28 (83), (mayo): 83-106.
- Le Breton, David. 2013. “Por una antropología de las emociones”. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad, RELACES* n°10, año 4, (marzo): 69-79.
- López, María del Pilar. 2009. “El concepto de anomia de Durkheim y las aportaciones teóricas posteriores”, *Ibeforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana* IV (8), (Julio-Diciembre): 130-147.
- Mann, Ronen. 2013. “La microhistoria como referente teórico metodológico. Un recorrido por sus vertientes y debates conceptuales”, *HAO*, (febrero): 167-173.
- Martínez, José. 2001. “Suicidio, crisis política y medicina mental en la Francia del siglo XIX (1801-1885)”, *Frenia* vol. I-2: 39-65.

- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2010. Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. I. Evaluación y tratamiento. Galicia: Ministerio de Ciencia e Innovación.
- Muelas, Vicente. 2007. “Consideraciones sobre el suicidio: Una perspectiva histórica”, *psiquiatria.com* vol. 11, nº 3: 1-7.
<https://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatriacom/article/viewFile/235/220> (consultada el 15 de septiembre de 2016).
- Otzen, Tamara, Sanhueza, Antonio, Materola, Carlos y Escamilla-Cejudo, José. 2014. “Mortalidad por suicidio en Chile: Tendencias en los años 1998-2011”, *Revista Médica de Chile*, vol. 142, (marzo): 305-313.
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872014000300004&script=sci_arttext (consultada el 13 de noviembre de 2016).
- Plamper, Jean. 2014. “Historia de las emociones: caminos y retos”. *Cuadernos de Historia Contemporánea*, vol. 36, (junio):17-29.
- Ramírez, Álvaro. 2008. “Los saberes psi y las réplicas de prácticas sociales moralizantes”, *Katharsis* 5, (enero-junio): 37-60.
- Riveros, Luis. 2009. “La Gran Depresión (1929-1932) en Chile”, *Serie Documentos de Trabajo* 293, (marzo): 1-25.
- Rosenwein, Barbara. 2002. “Worrying about emotions in History”, *The American Historical Review* vol. 107, nº3, (junio): 821-845.
- _____. 2010. “Problems and Methods in the History of Emotion”, *Passions in Context: Journal of the History and Philosophy of the Emotion* nº 1: 1-32.
<http://www.passionsinontext.de/index.php?id=4858&L=2> (consultada el 4 de marzo de 2015).
- Salinas, René y Goicovic, Igor. 1997. “Amor, violencia y pasión en el Chile tradicional 1700-1850”, *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 24: 237-252.
- Stearns, Peter y Stearns, Carol. 1985. “Emociology: Clarifyng the History of Emotion and Emotional Standards”, *The American Historical Review* 90, nº4, (octubre): 813-836.
<http://dx.doi.org/10.2307/1858841> (consultada el 20 de noviembre de 2016).
- Teyssot, Georges. 1988. “Lo social contra lo doméstico. La cultura de la casa en los últimos dos siglos”, *Revista Monografías de Arquitectura y Vivienda* 14: 8-13.
- Thibodeau, Lise y Lachaud, James. 2016. “Impact of Economic Fluctuations on Suicide Mortality in Canada (1926-2008): Testing the Durkheim, Ginsberg and Henry and short the theories”, *Death Studies* 40(5), (enero): 305-335.
- Torres, Isabel. 1986. “Los conventillos en Santiago (1900-1930)”, *Cuadernos de Historia* 6, (julio): 67- 85.
- Trueba, Carmen. 2009. “La teoría aristotélica de las emociones”, *Signos Filosóficos*, XI (22), (julio.diciembre): 147-170.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/signosf/v11n22/v11n22a7.pdf>, (consultada el 16 de noviembre de 2015).
- Vargas, David. 2010. “El suicidio, sus estatutos y ética del psicoanálisis”. *Affectio Societatis* nº 12, (junio): 1-13.

- Vetö, Silvana. 2011. “El Holocausto como acontecimiento traumático. Acerca de la incorporación del concepto freudiano de trauma en la historiografía del Holocausto”. *Revista de Psicología* 20, nº1, (junio): 127-152.
- _____. 2014. “Psicoanálisis, higienismo y eugenesia: educación sexual en Chile, 1930-1940”, *Nuevo mundo, mundos nuevos*, Coloquios, 9, (junio): 1-18.
<http://nuevomundo.revues.org/66920> (consultada el 25 de noviembre de 2014).
- Zaragoza, Juan Manuel. 2013. “Historia de las emociones: una corriente historiográfica en expansión”, *Asclepio* 65(1).
<http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2013.12>.

Artículos de Difusión

- Ramdohr, Pablo. 2013. “Azida de Sodio”. Blog *Nada Importa*, octubre.
<http://opiados.blogspot.cl> (consultada el 2 de enero de 2017).
- Emol. 2001. “Hombre se quemó a lo bonzo frente a La Moneda”, Emol, 30 de noviembre.
<http://www.emol.com/noticias/nacional/2001/11/30/72625/hombre-se-quemo-a-lo-bonzo-frente-a-la-moneda.html> (consultada el 2 de Enero 2017).

Tesis

- Contreras, Ninoska. 2014. “De la Morgue al Servicio Médico Legal”. Tesis de Licenciatura en Historia. Santiago: Universidad Alberto Hurtado.
- Durán, Manuel. 2012. “Medicalización, Higienismo y Desarrollo Social en Chile y Argentina”. Tesis de Doctorado en Estudios Americanos con mención en Historia. Santiago: Universidad de Santiago.
- Lara, Rony. 2007. “Análisis dogmático del delito de posesión o tenencia ilegal de armas de fuego”. Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales. Santiago: Universidad de Chile.
- Letelier, Javiera. 2014. Discursos y resultados en torno a las políticas y estrategias para captar e incentivar el ahorro popular en Chile, 1910-1927. Tesis de Maestría en Historia. Santiago: Universidad Alberto Hurtado.
- Matus, Mario. 2009. “Precios y Salarios Reales en Chile durante el Ciclo Salitrero, 1880-1930”. Tesis de doctorado en Historia. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Valcarce, Gerardo. 2008. “La Crisis de 1929. Efectos en Chile”. Memoria de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales. Santiago: Universidad de Chile.
- Vergara, Ivette. 2009. “Bajo el peso de mi desgracia... Suicidio, suicidas y modernidad, Santiago – Valparaíso, 1876-1911”. Tesis de licenciatura en Historia. Santiago: Universidad de Chile.