

ESQUIZOFRENIA, SENTIDO Y SIN-SENTIDO*

SCHIZOPHRENIA, SENSE AND NONSENSE

María Lucrecia Rovaletti* *

Ante una psiquiatría tradicional, que ha condenado a la esquizofrenia a ser explicada desde la anarquía de la disgregación, la fenomenología considera esta experiencia como una posibilidad humana que trasciende la mera sintomatología.

La locura fWahnsinn^ -como bien dice Heidegger- no indica un pensar que fantasea cosas in-sensatas. La misma etimología de "Whan"rWana en antiguo alemán) dice referencia al "sentido". Sinnen es tender, tomar una dirección hacia, que no está destituida de sentido. Sin embargo, el esquizofrénico en este dirigirse se encuentra aislado y camina en el desierto de la incomprensión y del silencio. Esta metamorfosis de la intersubjetividad expresa una profunda modificación del modo de comunicarse con los otros y con el mundo, es decir, una evanescencia de la habitual articulación mundana e interpersonal con la consiguiente disolución del suelo originario (Heimat.), con esa pérdida de las evidencias naturales (Blankenburg). Esta experiencia de "extrañedad" (Entfremdung,) es un exiliarse de la familiaridad pero es también un encaminarse a otros lugares y cercar un ámbito donde poder quedarse. Esa soledad también traduce una nostalgia de un retorno a la patria perdida y una nostalgia de una presencia que lo acompañe escuchándolo. ¿De qué modo, nuestra tarea permite captar este nudo de significaciones cuyas líneas de destino parecen bifurcarse a las nuestras?

Palabras clave: psicopatología, antropología, fenomenología, esquizofrenia.

Traditional psychiatry has sentenced schizophrenia to be explained from an anarchy of disgregation. Conversely, however, phenomenology considers schizophrenia to be an experience, a human possibility transcending a mere symptomatology.

Says Heidegger: madness rWahnsinn,» does not point out to a way of thinking that indulges in things sense-less. The ven/ etymology of "Whan"rWana, in Old German) refers to "sense" on the one hand. On the other hand, Sinnen means to tend to, to go forward to -without, however, being devoid of sense. A schizophrenic patient, however, in his or her going forward to... is isolated, walking along in the desert of incomprehension and silence. Such a metamorphosis of intersubjectivity expresses a profound modification in the way a person has to communicate with others and the

* II^o Conferencia de Filosofía y Salud Mental: "Vulnerabilidad y destino: a propósito de la Fenomenología de la esquizofrenia-", organizada por las Asociaciones para la Investigación y tratamientos de las esquizofrenias, la Sociedad de L'Evolution Psychiatrique, la Asociación para el avance de la Filosofía y la Psiquiatría, el Grupo Filosófico del Colegio Real de Psiquiatras. Realizada en el Servicio de Psiquiatría del Pfr. J-M. Azorin, SHU Santa Margarita, perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad de Marsella, desde el 29 de Junio al 1 de Julio de 1997.

** Docente autorizada en Medicina (título en trámite), Doctora en Filosofía, Licenciada en Psicología. Profesora Titular de "Psicología Fenomenológica" de la Facultad de Psicología y Docente Adscrita de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Investigador Independiente del CONICET e Investigador categoría 1 (Ministerio de Educación).

world -that is, an evanescence of the usual mundane, interpersonal articulation coupled to a consequent dissolution of the original so/7 (Heimat A and a loss of natural evidences (Blankenburg). Such an experience in "strangeness" fEntfremdung^ means that you maybe banished from familiarity but, at the same time, you are going along and away to some other places where you will create, and fence a spot you can stay in. Such a loneliness has a/so the meaning of a longing for going back to a fatherland lost, and a longing a/so for some presence able and willing to accompany you, and listen to you. So, how can we capture that knot of entangled meanings the strands of which seem to part away from ours?

Key words: Psychopathology; Anthropology; Phenomenology; Schizophrenia.

«...la esquizofrénica constituye "una de las experiencias psicológicas más dolorosas y turbadoras de las cuales es posible escribir sólo con temor y temblor"»

Eugenio Borgna⁽¹⁾

Ante una psiquiatría tradicional que ha condenado a la esquizofrenia a ser explicada desde la *anarquía de la disgregación*, la fenomenología considera esta experiencia como una posibilidad humana que trasciende la mera sintomatología <^{2,3}A_5> ⁶> ⁷<⁸>.

La locura (*Wahns/nri*), afirma Heidegger⁽⁹⁾, no indica un pensar que fantasea cosas in-sensatas. Al contrario, la misma etimología de *Whan* (*Wana* en antiguo alemán) hace referencia al *sentido*. *S/nnes* tender, tomar una dirección hacia, que no está destituida de *sentido*. ¿La psicosis en su dramática, en qué medida testimonia lo que hay de irreductible y de *sentido* en el hombre? «¿Es que yo existo?» <¹⁰> cuestionaba un paciente repetidamente. La pregunta llega profundamente al fondo de su propia existencia. Es una experiencia «auténtica», en el sentido exacto de *Eigentlich*, de esto que me es eminentemente propio, absolutamente mío, es decir absoluto, suelto de cualquier fundamento que no sea el acto de mi propia fundación. Y continúa Maldiney:

«... El Dasein psicótico es una existencia cuya autenticidad está en juego en su inautenticidad misma. Esta autenticidad de la existencia humana es aquella para y contra la cual lucha a la vez la existencia psicótica, tanto del yo que queda en agonía, es decir presa de... y bajo... los momentos críticos en los cuales se ve forzado a ser o a no ser⁽¹⁰⁾».

Uno está tentado a preguntar ¿si la psiquiatría no será como la "esfinge" que no conocemos porque su fundamentación última se nos oculta? ¿Cuál camino seguir entonces? Pongamos fuera de juego toda toma de posición previa, en primer lugar toda distinción normativa entre normal y patológico, donde el loco «excluido en nombre de la razón ..., está alienado por un saber que confirma su extrañidad y la codifica», dirá Foucault⁽¹¹⁾.

Más allá de todo a priori categoría) de una *psiquiatría more naturalis*, la «epo-jé»* -ese entre paréntesis- nos coloca ante el *fenómeno puro*, es decir ante las expresiones de los psicóticos mismos, tomadas en sí mismas y no a partir de síntomas o de indicios. Como bien plantea Hegel⁽¹²⁾ en el «Prefacio» de la *Phänomenologie der Geist*: «dejar que el contenido se mueva de acuerdo a su propia naturaleza», es definir el método científico.

* Para el método fenomenológico, la "epojé" reside en la suspensión del juicio propio de la "actitud natural" a fin de tratar algo sólo como lo *dado* a la conciencia, sin las categorías a posteriori de la ciencia, o previo a todo existir o no trascendente.

Se trata de una búsqueda que se construye sobre la experiencia del enfermo, concediendo a esta expresión el doble sentido de un genitivo subjetivo y de un genitivo objetivo:

«En un caso, se trata de ja experiencia pre-teóhca y pre-objetiva que nosotros hacemos en presencia del enfermo, en el otro caso de la cuestión cómo se constituye para él un mundo-de-la-vida-particular que marca su experiencia, su vivencia, su comportamiento, y su manera de vivir <sup>13>».

Se busca pues describir la "extrañei-dad" (*Entfremdung*, *Extranéation*, *alie-natori*) de la experiencia del enfermo y^ el "extrañamiento" (*Befremdung*, *Étonnemeni*) que nosotros mismos hacemos: es la experiencia frente a él de un mismo movimiento <sup>14><sup>13>.

Para ello, yo quisiera referirme a un tipo de pacientes esquizofrénicos, capaces de reflexionar sobre su propia experiencia subjetiva de la enfermedad y que hace de esta misma reflexión un estilo particular de ser-al-mundo-de-la-vida. Son los llamados «esquizofrénicos reflexivos», como Ana (Blankenburg), Ellen West (Binswanger), Elena (Morselli), Marg-herita, Claudia, Alejandra (Borgna)...

Escuchemos a Ana describir su propia experiencia:

«¿Qué es lo que me falta? Algo tan Pequeño, algo tan Importante sin lo cual no se puede vivir... No era adulta ...En las cosas cotidianas más simples yo tengo necesidad de sostén... Cada ser humano debe saber como comportarse. ...Las bases me faltan... Hay cosas que de tal modo me son extrañas. Se trata de la vida

simplemente ... Los otros, yo tengo siempre que alinearme tras ellos. . . yo recibo las cosas siempre como los otros, pero yo no podría jamás afirmarme contra los otros, yo no podría jamás fiarme de

Pues bien, lo que le falta a Ana no es un saber particular sino el marco mismo en el cual todo saber particular adquiere sentido. Y a este marco, corrientemente, se lo designa como *sentido común*. Ella misma insiste sobre la banalidad de esto que pregunta. Sin embargo, experimenta que esta cuestión tiene un carácter fundante: lo que a ella le falta es la *confianza trascendental* (Husserl), esa fiabilidad primaria. Una «admiración de forma repetitiva se observa constantemente en ella, al mismo tiempo que una perplejidad desesperada» ⁽¹³⁾. Como señala Ana, «la existencia es tener confianza en la manera de ser es sin duda la evidencia natural que me falta». «Es la in-evidencia de lo evidente» lo que ella encuentra.

Pero el problema que se nos plantea ahora es la accesibilidad de tal fenómeno. Es preciso ahora captar el fenómeno en su misma *extrañe/dad* (*Entfremdung*, *Étonnement*, *Aliena-tion*) comparándolo con aquella experiencia de «extrañamiento» (*Befremdung*, *Extrañé/té*) que siente el terapeuta: él mismo debe desprenderse del *sentido común* y de la evidencia natural.

La *epojé* esquizofrénica se impone a la paciente por su misma enfermedad, poniendo fuera de juego la tesis de la realidad**. Sin embargo, no se trata de una puesta entre paréntesis voluntario sino de una sustracción de

* Para Blankenburg, las relaciones del Yo natural y al Yo trascendental aparecen «des-compuestas» en la *epojé* esquizofrénica, y esto que falta en su actuar es el fundamento de legitimación. Es decir, el origen de su propio actuar queda sin legitimar. Se instala un vacío no sólo en referencia al fondo que sostiene la evidencia natural sino al propio sí mismo como "instancia de fundación".

** Es también la condición de toda posibilidad de todo delirio.

base. Pero digamos mejor, el paciente no puede hacer una *epojé* de la evidencia natural porque previamente no ha estado plena y originariamente comprometida con ella. Por eso muchos pacientes despliegan grandes esfuerzos para conservar un mínimo de evidencias necesarias para la sobrevivencia. Por el contrario, el fenomenólogo lucha en una posición opuesta, contra una resistencia que concierne casi apenas a la relación teórica del mundo.

Si el término «alienado» significa primitivamente algo que pertenece a otro, ¿este fuera de sí sería un *fuera de sentido*? El «loco» es hoy un ser que está puesto para *very clasificar*, pero no para *oír y comprender*. Así, se dice que los fenómenos psicopa-tológicos se manifiestan como disturbios de la comunicación. Sin embargo, bajo esta incomprendibilidad engañosa ¿no se dejan ver líneas autónomas y estructurales de organización que nos permiten captar ese mundo desesperado y torturado de *significaciones*? ¿Cómo puede ese mundo ser sondeado y llevado a la luz de *sentido*?

La esquizofrenia como posibilidad humana, a diferencia de la melancolía, es una experiencia psicótica que se manifiesta con una variable configuración sintomatológica y clínica, con una oscura fundamentación genéti-co-causal. Pero la esquizofrenia, rescatada de toda reificación naturalística en su realidad dilemática y en su dolorosa capitulación, también expresa un *horizonte de sentido*, y adviene entonces una *contra-realidad* portadora de significados. De allí que Morselli⁽¹⁵⁾ afirme que

«La metamorfosis del yo esquizofrénico está bien lejos de ser un fenómeno de automatismo regresivo-pasivo, o una pura consecuencia reactiva psicógena; el enfermo, para soportar

el peso de la disolución y de los factores psicógenos, tiene que construirse una forma de vida, así como los esquimales construyen para protegerse un iglú, la campana de nieve».

Esta imagen que capta el modo de ser constitutivo de la vida esquizofrénica podía descubrir la historia vital de Margherita, una paciente cuya experiencia psicótica se acompaña de algunas expresiones poéticas que nacen contextualmente al estallar la psicosis y se agotan cuando ésta se apaga y se detiene.

Otras veces, en el discurso psicótico, aparecen de repente imprevistas modificaciones de la conciencia de realidad, como una dolorosa ironía sobre la vanidad del sueño y la fantasía, sobre su irrealidad cruel y evanescente. Así Claudia, una muchacha que alucina dice :

«No puedo captar si estoy al inicio o al fin, no me arriesgo a ser aquí y ahora. Estoy toda confusa: no me arriesgo a tener un punto firme sobre nada. Cualquiera cosa que yo sienta, o yo vea, hace surgir dentro de mí una serie de posibles interpretaciones que se suceden insensatamente y ninguna me parece clara y simple. Siento su voz-la de Mauricio- cuando me habla desde el corredor. Déjenme al menos con mis fantasías: con las fantasías puedo tener un hijo. Este es mi sueño. Cuesta creer que no comprenda la realidad: pero yo la comprendo. Por esto tengo necesidad de la fantasía"»⁽¹⁾.

¿La experiencia esquizofrénica se reduce a un manojo de escombros y un agregado anárquico de síntomas, o es una existencia dotada de sentido, aunque diversa de la nuestra? La metamorfosis psicótica no se limita a arrastrar consigo una sintomatología clínica, esa lectura del orden del tener, sino que modifica el modo de ser

y de participar-en-el-mundo de todo paciente.

Esta metamorfosis de la intersubjetividad expresa una profunda modificación del modo de comunicarse con los otros y con el mundo, es decir una evanescencia de la habitual articulación mundana e interpersonal con la consiguiente disolución del suelo originario (*Heimat*). El hombre tiene patria en la cercanía del ser y se convierte en apatrida cuando se aleja del ser. La apatridad del hombre consiste en que no ha aprendido a *habitar*. Ser en el mundo es *habitar**, es recuperar la patria, es retrotraer la pérdida de las evidencias naturales diría Blanken-burg.

Hay un *extrañarse* que está marcado por la pérdida de la familiaridad del yo, del cuerpo y del mundo y por la desaparición de los habituales vínculos mundanos e interpersonales. Esta experiencia de "extraneidad" (*Entfremdung*), señala Heidegger, es un exiliarse de la familiaridad y un encaminarse a otro lugar, como son los de la alteridad y de la inquietud. ¿Pero que significa la raíz *FremcP Fremd* (*fram* en alemán antiguo) significa propiamente avanzar, hacia otro lugar, en camino hacia, es cercar un ámbito donde poder quedarse, es un encuentro con aquello que ya le ha sido pre-reservado. El que es extranjero va cercando un lugar donde poder quedarse como caminante y no vaga sin destino y como a ciegas. El extranjero sigue la voz que apenas a él le ha sido develada y que lo conduce al lugar que es suyo.

Sin embargo, el término *fremartig*, generalmente hace referencia a aquello que no es familiar, que no atrae

sino que más bien pesa e inquieta. El esquizofrénico en este dirigirse se encuentra aislado y camina en el desierto de la incompreensión y del silencio, que es más doloroso que toda agresión y todo rechazo. La soledad traduce entonces la nostalgia de un retorno a la patria perdida y la nostalgia de una presencia que lo acompañe escuchándolo. ¿De qué modo, nuestra tarea permite captar este nudo de significaciones cuyas líneas de destino parecen bifurcarse a las nuestras?

Así Alejandra⁽¹⁾ dice "No se quien soy yo que hablo o si soy un eco de mí". Eliminada de su historia y del devenir, sin patria y sin morada, su existencia está anulada. No sólo se siente profundamente cambiada y transformada, sino se vive como destituida de toda intencionalidad. No hay dialéctica más atroz que aquella antinómica entre ser ya muerta y el desear la muerte, esencial en la esquizofrenia de Alejandra. Pero la experiencia de ser-ya, inmersa en la muerte, no es sino una expresión de extraneidad cuando llega a la intensidad y radicalidad de esta paciente.

En la psicosis, la extraneidad, esta infinita incognoscibilidad del propio yo y del propio cuerpo que no son ni siquiera vividos como vivenciados, se propaga hasta extinguirse cualquier comunicación con la realidad personal y cósmica, hasta quitar todo significado de la propia existencia y aquella de los otros de sí.

La fascinación de la muerte voluntaria

La esquizofrenia, en su apariencia de páramo desértico, es cruzada por la

* Heidegger muestra la raíz común entre «bin»- soy, «buan»-habitar, en sajón wuon, en alemán «bauen», en gótico «wunian» (estar contento estar en paz y permanecer en ella).

** Cuando se presentaba en su condición de vida francesa mostraba una soledad más profunda, autística y se acentuaba la pérdida del contacto con la realidad que se mostraba en fragmentos pero dotados de sentido. En cambio, en su vida italiana los síntomas disminuían y había más sintonía con el ambiente.

vida y la muerte: por esta vida que se regenera en las distintas modalidades de ser dotadas de sentido; y por esta muerte, esta experiencia recóndita de la muerte posible que se inserta en el horizonte de algunos esquizofrénicos con una fascinación a lo inefable, a esa otra parte de la vida.

Así Helena **, la paciente de Morselli dice:

«Ahora estoy en la otra vida, en la cual veo hasta algunas veces los ángeles y yo entiendo la música. Pero siento que esto no es justo, que esto es un poco el mundo de la locura; todo cambia alrededor. Ud. también me parece despreocupado, alejado de mí... Ud. es el doctor M., pero lo veo como de lejos. Quisiera retirarme de la vida real, pero algo me atrae que es más fuerte que yo. Me desdoblo, lo entiendo ... Una vida como ésta no puedo vivirla y me evado a la otra. Es verdad que en «este mundo» yo estoy más próxima del alma, de l paraíso de Dante, pero se es muy pequeña -dice secándose la frente-; me siento alejada de la vida, no tengo más sentimiento; me siento despegada de todo ... Prefiero tanto más el otro mundo (su condición de italiana); Ud. también está allí., y allá con Ud. puedo volver a reunir tas cumbres del alma. Aquí estoy disminuida. ¿Porqué deja Ud. que me entusiasme, me abata, que me hunda ? Explíqueme cómo se hace esta «cosa» allá, que me arrebat y me arranca de la vida...⁽¹⁵⁾».

El riesgo del suicidio no sólo se da en la melancolía sino también en la esquizofrenia, aunque con una modalidad diversa y una motivación diferen-

te. No nos interesa aquí plantear una estadística, sino más bien analizarlos modos como surge el suicidio, con los cuales se confronta la psiquiatría en su inseguridad y en su riqueza, en su debilidad cognoscitiva y en su conflictividad metodológica.

En la melancolía, el suicidio tiene una forma lineal de continuidad y acción que por lo menos en parte pueden ser analizados teóricamente*. En la experiencia esquizofrénica en cambio, las cosas se presentan más intrincadas e imprevisibles. El suicidio adviene, a veces, en el contexto de la descompensación aguda cuando, por ejemplo, fenómenos alucinatorios auditivos (voces) le sugieren acciones auto-destructivas a las cuales no se anima a sustraerse, víctima de un poder desconocido e impenetrable. Pero el suicidio esquizofrénico parece delinear, en particular, cuando la enfermedad se vacía de sus síntomas y se encamina también a la resolución. ¿Qué sucede en estos casos? No hay certezas. Algunos se precipitan en la sugestión de la muerte voluntaria, cuando una larga enfermedad con remisiones y recaídas ha marcado su historia vital. El suicidio es vivido como la única salida de una situación insostenible y perdida: es una muerte que nace sobre la huella de una resolución obstinada e inexorable, alimentada por la conciencia de sufrimiento. Toda condición de aislamiento y de soledad interior moviliza desconsuelos y decisiones desesperadas que ahogan toda estrategia terapéutica. A veces, la cancelación farmacológica de los síntomas

* El rechazo a la vida y la búsqueda de la muerte como último horizonte de apagamiento existencial, acompañan como eventualidad *posible* toda depresión psicótica. Pero este riesgo se tiene sobre todo cuando la depresión se está constituyendo y cuando se está curado. En cambio no ocurre lo mismo en la plena expresión sintomatológica, pues se está en un feo/tyrrm/ae absoluto y devorador y toda fascinación por la muerte es inhibida por la carencia de iniciativa que impide que el deseo de la muerte pueda realizarse. Como una máscara helada y apagada, todo paciente se observa morir pero está inclinado a la inercia y a la imposibilidad de actuar. Cuando la depresión como realidad clínica se encoge y se cura, se difunde la remoción de la angustia terrible y la muerte voluntaria pierde su fascinación y su resonancia interior.

deja detrás de sí una condición de vacío emocional y de insignificancia existencial que solo el suicidio puede llenar.

Para ilustrar la existencia psicótica y su fatal desenlace, veamos una de las historias más fascinantes que escribiera Binswanger⁽¹⁶⁾: Ellen West. Si -como ella dice- refiriéndose al sentido último de la *enfermedad mortal* (Kierkegaard), el tormento de la desesperación consiste en el hecho de no poder morir y que la muerte como última esperanza no llega más de improviso, el suicidio asume un significado "desesperadamente" positivo; y el acercarse a la muerte se transforma en una experiencia satisfactoria y triunfal. En efecto, sólo anegándose en la desesperación del suicidio, Ellen West arriesga a llegar hasta el fondo de sí misma, aceptándose y reconociéndose en su radical autenticidad. El suicidio adquiere ahora un significado "desesperadamente" positivo. PoresoBinswangerdiráque"la fiesta de la muerte no ha sido sino la fiesta del renacimiento de su existencia". Cuando la existencia humana no puede realizarse sino en la renuncia a la vida, la existencia deviene una «existencia trágica». Ellen busca resueltamente la muerte como su *horizonte último de sentido*: rechazando el ideal de delgadez al cual había estado ligada en el curso de su vida, comienza finalmente a alimentarse y se libera de todo sentimiento de culpa. Esta fiesta de la existencia que es una fiesta de despedida, no lastima sin embargo su estado de ánimo feliz y exultante salvo días después cuando tome el veneno mortal.

A los 18 años Ellen decía que «la melancolía se extiende sobre su vida como un pájaro negro que está en la emboscada»; a los 21 años consideraba que "la muerte es la felicidad más grande de la vida, tal vez la única. Sin la esperanza de un fin la

existencia sería insoportable. Sólo la certeza que el fin, antes o después debe llegar me consuela un poco". Ahora con la muerte voluntaria se configura el cumplimiento de su vida. En su suicidio y en su destino marcado por una experiencia psicótica tan radical, Binswanger capta la expresión última y significativa de su vida, es decir, su epifanía misteriosa e in-aferrable. Como bien señala Borgna, aquí uno experimenta la incapacidad infinita de todo discurso y la disolución vertiginosa de todo saber.

Una existencia entre la libertad y la escisión

El discurso de la muerte voluntaria presenta aspectos complejos y enigmáticos. ¿Cuáles son las áreas de libertad y de escisión que allí se confrontan y que empujan a la existencia herida a la fría y solitaria atmósfera de la des-razón? ¿Cuál es la libertad e i-libertad con la cual el suicidio puede ser realizado? ¿Cuál es la autonomía respecto a las causas "patológicas" y cuál su dependencia a ellas? El misterio que sella el instante cercano y lejano de la última decisión, cierra toda posibilidad de desciframiento o de interpretación.

El esquizofrénico, en su extrañedad, se ha quedado sin patria, y en su nostalgia la busca sin hallarla. ¿Desfallece y se mata? ¿O todavía va en busca de la tierra perdida? Las motivaciones con las cuales se presenta un suicidio en el contexto de una experiencia esquizofrénica son complejas y heterogéneas.

Aristóteles, en su *Ética a Nicómaco*, dice que el hombre por pertenecer a una patria, a la sociedad, y por su actividad, no tiene el derecho de privarle de su presencia mediante el suicidio.

Para Jaspers, por el contrario, "Sola-

Rovaletti Ma. Lucrecia

*mente el hombre, una vez que puede darse cuenta de la muerte, se encuentra delante de la posibilidad del suicidio. El no sólo puede conscientemente poner en peligro su vida sino puede también decidir si quiere o no vivir. La muerte vuelve a entrar en la esfera de su libertad*¹⁷.

Sin embargo, considera que "quien ha participado de cerca del drama de un suicidio, si está dotado de algún sentido de humanidad y está de algún modo inclinado a ver claras las cosas del alma, encontrará que no hay un motivo único que pueda sólo desde sí explicar su advenimiento. Al fin de cuentas, permanece siempre un misterio", aunque la vía más simple y más cómoda sea aquella de atenerse a una hipótesis de la enfermedad mental, colocando al problema del suicidio. Pero ¿es así?. Muchas veces aquello que arroja a alguien al suicidio es el estado insoportable de angustia, como en las melancolías. Por eso, para Jaspers ⁽¹⁷⁾, «el origen primero e incondicionado del suicidio permanece un secreto para la persona singular, y no puede revelarse a los otros».

¿Un tiempo que ha perdido la esperanza?

Todo suicidio dice referencia al tiempo, al tiempo que ha perdido la esperanza y a la tentativa desesperada de arrancarle al futuro su secreto y su imprevisibilidad. Cuando el advenir se hace evanescente y lábil, y el pasado no es sino la repetición de un sufrimiento sin fin, el suicidio deviene la posibilidad más radical. Entre el advenir como imposibilidad y el advenir ya consumado y descifrado, la muerte voluntaria traduce la expresión última y radical de un tiempo clausurado.

Para Ana, mientras una supresión de la evidencia daba lugar a una nueva evidencia, la existencia era aún posible. Pero cuando la evidencia y la no evidencia no pueden dar lugar a una nueva relación, la unidad de la realización del Dasein se pierde y ella se suicida.

Así también Ellen busca trascender para ser, pero como un ser sin cuerpo. Y en ese intento de ser "allende el mundo" sólo logra una vuelta a la nada. Su muerte es ese llévame de vuelta, "créame una vez más pero créame mejor de lo que soy ahora", para no sentirse vacía, abandonada, rota, cascara inútil. En su existencia segada por la muerte voluntaria se vislumbra finalmente la nostalgia desesperada de una patria perdida y deseada.

Referencias

1. Borgna E. *Come se finisce il mondo*, Milano, Feltrinelli, 1995.
2. Azorin J. y Tatossian, A. Signification de la phénoménologie en psychiatrie, *Psychologie Medicale*, 1988, 20, 12, pp. 1723-1727.
3. Callieri B. *Quando vince l'Ombra, Problemi di Psicopatologia Clinica*, Roma.Cittá Nova, 1982; «La ambigüedad existencial del suicidio», *Relaciones*, N° 86, Julio de 1991.
4. Cargnello D. L. Binswanger e il probleme della schizofrenia, *Rivista Sperimentale di Freniatria e Medicina Legale delle Alienazione Mentali*, vol. CVI, Fase. II, pp. 227-274.; Vol. CVI., 1982, Fase. V, pp. 859-893;
5. Fedida P, Schotte I. (eds.). *Psychiatrie et Existence*, Grenoble, Millón, 1991.

6. Pedida P. (ed). *Phénoménologie, Psychiatrie, Psychanalyse*, GREUP, Acte du Colloque, Paris, Echo-Centurion, 1987.
7. Galimberti U. *Psichiatria e Fenomenologia*, Milano, Feltrinelli, 1987.
8. Tatossian A. "Patrique Psychiatrique et Phénoménologie", en P. Pedida, (ed): *Phénoménologie, Psychiatrie, Psychanalyse*, París, GREUP, Echo-Centurion, 1986, pp.123.
9. Heidegger M. «George Trakl» en *Unterwegs zur Sprache*, Neske, Pfullingen, 1957.
10. Maldiney H. *Penser l'homme et la folie*, Grenoble, Millón, 1991; (10^b) "Daseinanalyse: Phénoménologie de l'existant?", en R. Pedida, *Phénoménologie, Psychiatrie, Psychanalyse, Phénoménologie*, Paris, G.R.E.U.P., Echo-Centurion, 1986, pp. 9-27.
11. Foucault M. *Histoire de la folie á l'age classique*, Paris, Gallimard, 1872.
12. Hegel G. W. *Phénoménologie des Geistes*, Suhrkamp Verlag, 1970 (Werke in zwanzig Bänder), Band I.
13. Blankenburg W. *La pene de l'evidence naturelle*, Paris, P.U.F., 1991.
14. Waldenfels B. »La experiencia de lo extraño en la fenomenología de Husserl» *Escritos de Filosofía* (Buenos Aires), Año XI, N° 21 -22, Enero-Diciembre de 1992, pp. 3-20; «Lo propio y lo extraño», *Escritos de Filosofía* (Buenos Aires), Año XIV, N° 27-28, Enero-Diciembre de 1995, pp. 149-162.
15. Morselli G. E. "Esiste un'attività psicopatologica originale? En G. Gamma (a cura di): *La esistenza psicopatologica*, Torino, Minerva Medico, 1975, pp. 255-268.
16. Binswanger L. "El caso de Ellen West" en R. May y otros., *Existencia; nueva dimensión en Psiquiatría y Psicología*, Madrid, Gredos, 1964.
17. Jaspers K. *La mia philosophia*, Torino, Einaudi, 1948.