



Cinta de moebio

ISSN: 0717-554X

Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales

Neira, Hernan

Suicidio y misiones suicidas: revisitando a Durkheim

Cinta de moebio, núm. 62, 2018, Abril-Septiembre, pp. 140-154

Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10159385001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UNEM
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Suicidio y misiones suicidas: revisitando a Durkheim

Suicide and suicide missions: revisiting Durkheim

Hernán Neira (hernan.neira@usach.cl) Departamento de Filosofía, Universidad de Santiago de Chile
ORCID: 0000-0003-3198-7242

Abstract

We treat in this article the relation between the suicide mission and the concept of suicide. Suicide missions have become an important instrument of political struggle in present era. From the point of view of the attacker, suicide is a condition for the success of the action, and, from the point of view of the analysis, it is regulator concept, which allows understanding the relations between the individual and the society. Nevertheless, the concept of suicide might be insufficient or might be ideologically loaded. Because of this, it might render difficult to grasp the essential characteristics of that act. It will be necessary to examine, with contemporary criteria, some of the principal aspects of the notion of suicide defined by Durkheim, as well as the way in which the so-called theory of progress is a theoretic instrument politically used to discredit suicide missions.

Key words: suicide, mission, Durkheim, progress, action.

Resumen

El presente trabajo trata de la relación entre la misión suicida y el concepto de suicidio. Las misiones suicidas se han convertido en un importante instrumento de lucha política en la era contemporánea. Desde el punto de vista del atacante, el suicidio es una condición para el éxito de la acción y, desde el punto de vista del análisis, un concepto regulador que permite comprender las relaciones entre el individuo y la sociedad. Ahora bien, el concepto de suicidio puede ser insuficiente o tener cargas ideológicas que hacen difícil cernir las características esenciales de dicho tipo de acto. Revisaremos, con criterios contemporáneos, algunos de los principales aspectos de la noción de suicidio definida por Durkheim, y cómo la llamada teoría del progreso es un instrumento teórico utilizado políticamente para desacreditar las misiones suicidas.

Palabras clave: misión, suicida, suicidio, Durkheim, progreso, acción.

Introducción

Las misiones suicidas se han convertido en un importante instrumento de lucha política en la era contemporánea. Cuando se revisa la bibliografía sobre ellas, Durkheim sigue siendo uno de los autores más citados, a pesar de que no caben en la tipología que el sociólogo francés propone para el suicidio. Esto contribuye a que la conceptualización de las misiones suicidas tenga algo de confuso, confusión que se apoya, además, en que tanto la tipología como la motivación de esas misiones es variada. Por un lado, el hecho de que algunas de ellas hayan sido usadas en contra de políticas, instituciones y representantes de



gobiernos democráticos occidentales las hace especialmente impopulares en estos países, donde difícilmente se las puede tratar sin lastrarlas de una valoración negativa que se manifiesta a veces en interpretaciones en exceso simplistas, como el hecho de que en algunos países occidentales se haya consolidado la presunción de que son las principales víctimas de misiones suicidas. De acuerdo con el Global Terrorism Index, diez países asiáticos y africanos concentran el 86,5% mundial de los ataques “terroristas”. Ninguno de ellos es europeo o norteamericano. Por otro, la noción de misión suicida tiene por eje el concepto de suicidio, el cual, en algunas de sus versiones, puede ser insuficiente o tener cargas ideológicas que hacen aún más difícil cernir las características esenciales de dicho tipo de acto.

A este segundo aspecto -la relación entre la misión suicida y el concepto de suicidio- dedicamos el presente trabajo, dejando de lado los motivos de la impopularidad que aquella tiene en el mundo occidental. A las correlaciones que establece Durkheim y que vinculan la decisión individual de suicidarse con las condiciones sociales, acompaña el sociólogo francés una correlación no mencionada, correlación de carácter epistemológico, y que vincula ciertos tipos de suicidio con ciertos tipos de sociedades que entonces él consideraba inferiores. En el proyecto de Durkheim, el suicidio es una “anomalía que es necesario rectificar, como indicio de una patología que requiere corrección” (Gonthier 1998:122), lo que se relaciona con la intención del sociólogo de fundar una moral positiva, laica y que además contribuyera a curar lo que entonces se consideraban patologías o estados mórbidos de la vida política y social. Ese planteamiento no es ajeno a la ideología del progreso, que supone la superioridad de las sociedades europeo-occidentales y europeo-norteamericanas respecto de las demás. Por ello, la reflexión teórica sobre las misiones suicidas pone de relieve que algunos conceptos clásicos de filosofía política y de la epistemología resultan insuficientes para comprenderlas. El primer concepto que debe ser revisado es el de suicidio, y en especial el suicidio altruista definido por Durkheim, cuyo aspecto evidente esconde una carga político-epistemológica que incide en la apreciación de la misión suicida.

Para cumplir nuestro objetivo será necesario examinar con criterios contemporáneos algunos aspectos de la noción de suicidio definida por Durkheim. No pretendemos una exégesis del conjunto de la postura de Durkheim, sino ver cómo trabajan los conceptos de suicidio y de suicidio altruista, frecuentemente citados en quienes analizan las misiones suicidas, y ver algunas de las virtudes y límites que dicho autor ofrece para comprender este último fenómeno político contemporáneo.

Durkheim y el suicidio

En la Introducción a *Le suicide. Une étude sociologique*, Durkheim plantea que: “Se llama suicidio todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, realizado [*accompli*] por la víctima misma, siendo que esta sabía que debía producir ese resultado” (Durkheim 1897:5). Esa es, aparentemente, una definición desprovista o al menos escasa de elementos ideológicos. Sin embargo, más adelante, en el capítulo titulado *Conclusión. Primitivismo y patologización del suicidio*, veremos que no es así. Continuemos de momento con la clasificación del suicidio de acuerdo con la tipología social de los suicidas. Durkheim titula *Causas sociales y tipos sociológicos* al libro II de *Le suicide....* donde distingue entre suicidio egoísta, altruista y anómico.

Veamos, en primer lugar, el suicidio egoísta. Durkheim describe una multitud de casos de suicidio egoísta, pero no da una definición nítida de él. Ahora bien, sus características están descritas por su vínculo con ciertas causas sociológicas, siendo una de las fundamentales la descomposición del entorno social, religioso o afectivo en que se desenvuelven los individuos. Por ello, se puede afirmar que la densidad y la integración religiosa, social o familiar preservan a los individuos del suicidio. Durkheim resume con estas



palabras su conclusión: “El suicidio varía en razón inversa del grado de integración de la sociedad religiosa, doméstica, política [...] El suicidio varía en razón inversa del grado de integración de los grupos sociales de los cuales forma parte el individuo [...] Si se conviene en llamar egoísmo a este estado en el que el yo [*moi*] individual se afirma con exceso frente al yo social y a costas de este último, podemos dar el nombre de egoísta al tipo particular de suicidio que resulta de una individuación desmesurada [...] El individualismo excesivo no solo tiene por resultado favorecer la acción de las causas suicidógenas [*suicidogènes*]; es, por sí mismo, una causa de este tipo” (Durkheim 1897:224).

Veamos, en segundo lugar, el suicidio altruista (*altruiste*), que se define a partir del tipo de relación entre el individuo y la sociedad: “una individuación excesiva conduce al suicidio, una individuación insuficiente produce los mismos efectos. Cuando un hombre está separado [*détaché*] de la sociedad, se mata fácilmente, y también se mata cuando está demasiado fuertemente integrado” (Durkheim 1897:233). Aparte del suicidio primitivo, que se da “muy frecuente en los pueblos primitivos” (*très fréquent chez les peuples primitifs*) (Durkheim 1897:234), se encuentra otro tipo de suicidio en estado endémico (*état endémique*), el cual puede ser reducido, según Durkheim, a estas tres sub categorías: suicidio de hombres viejos o enfermos; suicidio de mujeres con motivo de la muerte de su marido; y suicidio de sirvientes a la muerte de sus jefes. En este caso, el individuo se mata, no porque tenga el derecho a hacerlo, sino porque sería su deber (*parce qu'il en a le devoir*), para lo cual es necesario que la personalidad cuente muy poco (Durkheim 1897:236). Una misión suicida, naturalmente, no cabe en ninguna de estas tres subcategorías, pero dejaremos el análisis de ese aspecto para más adelante.

Continuemos con la caracterización del segundo tipo de suicidio, el suicidio altruista, que se puede vincular con la misión suicida. Para Durkheim, el suicidio altruista surge de una individuación demasiado rudimentaria. Esta escasez de individuación no significa que el suicidio altruista sea necesariamente impuesto por la sociedad, sino que es facultativo, que el individuo puede o no llevarlo a la práctica. Ahora bien, ese tipo de suicidio se caracteriza por tener un móvil de escasa relevancia: “en estas mismas sociedades [donde se encuentra en estado endémico...] o en otras del mismo tipo, se observa frecuentemente que hay suicidios cuyo móvil inmediato y aparente es de lo más fútil” (Durkheim 1897:239-240). El suicidio altruista es propio de la moral de los pueblos “menos avanzados y cuyas costumbres se aproximan más aquellas que se observa en las sociedades inferiores” (Durkheim 1897:257). En la época moderna, en el área por él estudiada (principalmente Francia y Alemania), el suicidio altruista se da casi exclusivamente al interior de las instituciones militares, pues en estas también el individuo tiene una importancia menor y se produce en ese ambiente una situación similar a la descrita en las sociedades inferiores: “Hay que amar débilmente la propia individualidad para conformarse tan dócilmente a los impulsos exteriores. En una palabra, el soldado tiene el principio de su conducta fuera de él mismo; lo que es la característica del altruismo” (Durkheim 1897:254). En el mundo civil de las grandes sociedades europeas, el suicidio se produce por exceso de individuación, mientras que en mundo militar por la razón exactamente contraria.

Sigamos ahora con el tercer tipo de suicidio. Se trata del suicidio anómico (*anémique*). Se requeriría, según Durkheim, que un poder externo ejerza un control sobre las pasiones, control que solo puede ser moral. Ahora bien, cuando la sociedad está sacudida, no puede ejercer dicho control, lo que incrementa la tasa de suicidios. Cuando la sociedad está alterada, ya sea por un motivo doloroso o feliz, no puede ejercer la acción moral que controla al individuo. Es entonces que se produce un alza brusca de suicidios y un estado de desajuste (*dérèglement*) o de anomia (*anomie*) en que las pasiones no pueden ser disciplinadas, según comenta Durkheim. En el mundo del comercio la anomia es constante, pudiendo producir suicidios, pero también los produce la viudez debido al desajuste familiar. El marco antropológico-filosófico en el cual



Durkheim lo explica está dado por un dualismo que opone, por un lado, los instintos y las necesidades corporales y, por otro, una regulación del cuerpo por parte de facultades mentales, siguiendo una estructura similar a la que propone Aristóteles en la descripción del carácter a la vez superior y conductor que el alma ejerce sobre el cuerpo. Durkheim explica que cuando la sensibilidad no es contenida desde el exterior, sus límites son insaciables y, en consecuencia, puede ser vista como un signo de morbilidad. Con ello, la morbilidad suicida se produce en una condición social que podríamos calificar de debilidad moral. Política, moralidad y morbilidad se vinculan así en el caso del suicidio anómico, con lo cual para explicar el suicidio Durkheim se desliza desde el establecimiento y descripción de correlaciones sociológicas hacia afirmaciones de alto, pero no explícito, contenido ideológico.

De lo anterior Durkheim concluye que “no hay un suicidio, sino suicidios [...] Las causas que lo determinan no son de la misma naturaleza en todos los casos: son incluso, a veces, opuestas entre ellas” (Durkheim 1897:312). Continúa analizando el carácter de los suicidas, considerados individualmente, y agrega un nuevo miembro a la clasificación: el suicidio epicúreo, que conduce a la disposición a deshacerse de una existencia que ya no tiene razón. En este caso la melancolía es sustituida por la sangre fría y no hay pasión ni morbilidad a la hora de darse muerte. El suicidio epicúreo, aunque se diferencia del altruista en aspectos esenciales, comparte algunos aspectos con el suicida altruista, pues el primero “tiene por origen un sentimiento violento y no se desarrolla sin cierto despliegue de energía [...] Este carácter se encuentra incluso en los suicidios más simples del primitivo o del soldado que se mata ya sea porque una ligera ofensa ha empañado su honor, ya sea para probar su valentía” (Durkheim 1897:320).

Es necesario destacar el ya mencionado aspecto de las correlaciones sociales, que son esenciales para Durkheim y también son para la comprensión de las misiones suicidas: el suicida no se mata necesariamente porque sufra alguna enfermedad o esté en una situación de anomalía respecto de su comunidad; se requiere, además, que esa situación se dé en contexto social, que determina que se pase al acto: “Se puede admitir que, en circunstancias idénticas, el degenerado [*dégénéré*] se mate más fácilmente que el sujeto sano; pero no se mata necesariamente en virtud de su estado. La potencialidad que existe en él no puede traducirse en actos más que bajo la acción de otros factores, que es preciso investigar” (Durkheim 1897:53).

Eso es justamente lo que intenta Durkheim. Y, efectivamente, *Le suicide...* logra mostrar que existen correlaciones identificables y describibles entre la situación social y el suicidio, es decir, que logra describir los factores que llevan a que un individuo se suicide. Dado que el *acto* suicida se produce *bajo la acción de otros factores*, y, si, como sabemos, los otros factores no son psicológicos, sino sociales, el suicida potencial pasa a la *acción* suicida en virtud de ciertas características de la sociedad, sin perjuicio de que pueda ser responsable de la acción que emprende. Ahora bien, Durkheim no informa cuál es la proporción entre, por un lado, los factores sociales que llevan al suicidio y, por otro, los factores individuales que llevan al suicidio.

Misiones suicidas y patología mental

En la medida en que una misión suicida integra un componente suicida, también debiera ser posible explicar algunas de sus características mediante correlaciones sociales. Sin embargo, la tarea no puede ser resuelta si, previamente, no se ha realizado una tipología del suicidio siguiendo un criterio complementario al que propone Durkheim. En efecto, la tipología del suicidio establecida por él no distingue si los factores sociales anulan o no la autonomía del individuo, excepto cuando trata del suicidio altruista, en cuyo caso la desvalorización social e individual de la vida de cada uno facilita el suicidio, aunque no lo exige, pues es



“facultativo”, según hemos visto más arriba. En cambio, el suicidio egoísta, anómico o epicúreo puede no responder al carácter facultativo, sino a una patología mental. En los casos que así se produce, no puede ser atribuido al sujeto individual, pues algunas patologías mentales privan a los individuos del dominio de sí y de su carácter de sujeto: “Es necesario introducir la distinción epistemológica, médica y filosófica entre, por un lado, el suicidio soberano y, por otro, la patología psiquiátrica que conduce a la muerte” (Neira 2017:174).

Cuando hay patología, no se puede atribuir a un sujeto ni responsabilidad ni la ejecución de una misión, tampoco de misión suicida, aunque el acto tenga consecuencias destructivas en instalaciones militares o políticas de quienes considera enemigo un grupo social. La definición de Durkheim tiene la fortaleza de establecer correlaciones entre actos individuales y características sociales, pero tiene también la debilidad de no establecer, paralelamente, un segundo criterio de clasificación, este último destinado a cruzarse con el anterior, y que distinga, por un lado, el suicidio soberano o libre, y, por otro el patológico, el de aquél individuo que es dominado por ideas o alucinaciones que le llevan a darse muerte. El suicidio voluntario, en misión suicida o no, no está en el mismo plano que el suicidio por enfermedad mental; en sentido estricto, la noción de suicidio egoísta y altruista solo debiera ser aplicable a suicidios que sean voluntarios, pues darse muerte es un acto de la voluntad y, si no lo es, se muere por una enfermedad mental suicida como se muere por una afección fisiológica, es decir, por una fuerza externa a la voluntad del sujeto. El suicidio anómico, en cambio, puede ser voluntario, si la anomia se refiere a un distanciamiento respecto de los comportamientos sociales admitidos, pero puede ser una anomia por enfermedad mental que prive de la voluntad al sujeto, en cuyo caso la muerte se produce también por una falla -mental- tan poderosa como otra fisiológica. El suicida que muere fruto de una enfermedad mental que se apodera de su mente y con motivo de ello pierde la vida en un comportamiento que aparentemente es egoísta, altruista o anómico, no es, en realidad, ni egoísta, ni altruista, ni anómico, pues no se le puede atribuir responsabilidad. Sin voluntad no se es responsable del suicidio.

Para entender una misión suicida no basta con afirmar, como lo hace Durkheim, que la muerte *resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, realizado [accompli] por la víctima misma, siendo que esta sabía que debía producir ese resultado*. Lo que hemos dicho del suicidio egoísta, del altruista y del anómico, en el sentido de que es necesario que existe un sujeto de la acción, es aún más válido para la *misión* suicida, al menos en tanto la queramos considerar una *misión*. En el sentido que esta palabra tiene en castellano, y la palabra *mission* en inglés, para que haya una *misión* no basta con que el hecho sea ejecutado u ordenado por una persona y que esa acción tenga como resultado que el ejecutante muera; es necesario que la ejecución del acto (o el hecho de dar una orden para que se ejecute) sea consciente y voluntaria.

Quien actúe inconscientemente o por una patología y como fruto de ello destruya un objetivo humano o material mediante un acto suicida, no está realizando misión alguna y no podría tampoco ser considerado responsable de ella. Con todo, no sería honesto reprochar a Durkheim no haber incorporado la distinción entre suicidio soberano y suicidio patológico a un estudio que ya es de enorme magnitud, pero que está situado en el campo epistemológico de la sociología: Durkheim estudia las correlaciones existentes entre el suicidio y la sociedad. El reproche, sin embargo, sí podemos hacerlo a algunos de los estudios del carácter político o político-criminal de las misiones suicidas que parten de las definiciones de Durkheim como si ellas pudiesen simplemente ser aceptadas como válidas para definir, no tanto el suicidio, sino el de la comprensión de la relación entre la misión suicida y el suicidio. Sin esa distinción entre un suicidio patológico y otro libre o soberano, la conceptualización de Durkheim se debilita, fragilizando con ello el apoyo que algunos investigadores se dan en esa conceptualización para comprender la misión suicida. Es



necesario, previamente, asegurar que la palabra *realizado* (*accompli*) está comprendida como una ejecución que es fruto de la voluntad, es decir, que es un *acto*, pues solo a quienes disponen de voluntad se les puede atribuir actos. Un loco que hace estallar una bomba y destruye un objetivo militar o civil no realiza una misión suicida, sino un acto de locura. Durkheim podía considerar a esta persona un degenerado y explicar y considerar ese suicidio como una variable de correlaciones sociológicas, pero quien estudie una misión suicida, hoy, cometería un error al confundirla con una locura o degeneración. Si así fuese, no habría *misión*, aunque el acto destruya un objetivo militar. La comprensión de las misiones suicidas requiere generar una metodología específica que se apoye, pero a la vez pueda distanciarse de Durkheim.

Los autores de *El sentido de las misiones suicidas* (Gambetta 2009) establecen una amplia serie de correlaciones estadísticas y de comparaciones, por ejemplo entre autoinmolaciones y el país donde tuvieron lugar, o la filiación (o ausencia de filiación) religiosa de los ejecutores, aunque no alcanzan la exhaustividad de Durkheim y difícilmente podrían lograrla, dado que es difícil alcanzar datos precisos de un fenómeno que se da en un contexto de luchas a la vez militares y políticas, muchas veces clandestinas y donde la información e interpretación de las misiones suicidas es parte de esa lucha. Asimismo, las características patológicas o voluntarias del suicidio en las misiones suicidas son discutidas numerosas veces en el libro. Por primera vez el tema aparece en el Preámbulo y se reitera extensamente en la discusión sobre los kamikazes y los tamiles, para ser retomada en los dos capítulos finales. Sin conceptualizarlo como tal y sin desarrollar los aspectos epistemológicos de la noción de suicidio, el libro *El sentido de las misiones suicidas* constata que las misiones suicidas tienen como requisito la distinción entre el suicida que padece una enfermedad y el acto de quien realiza una misión suicida, lo que es una forma no explícita de distinguir entre un suicidio soberano y la patología suicida, siendo esta excluyente de la anterior.

En efecto, dos de sus autores son suficientemente explícitos al respecto. Jon Elster propone que el requisito inicial de la misión suicida es que quien lo practique esté sano mentalmente; y de forma semejante lo entiende Gambetta, al afirmar que, si bien la mayoría de los suicidas sufren de una patología, mental, quienes se inmolan carecen de ella y que la mayoría de las misiones suicidas son ejecutadas por hombres jóvenes, como es el caso general de los actos de agresión, pero no de los suicidas. Finalmente, el texto llega a la conclusión de que “una explicación completa de las MS [misiones suicidas] debe contener una explicación de la permanente capacidad humana para sacrificarse en beneficio de otros” (Gambetta 2009:367). Podemos resumir el planteamiento de ambos en que *quienes se inmolan carecen de la patología mental de los suicidas*. En consecuencia, el concepto de misión suicida no puede ser colocado exactamente bajo la definición general que Durkheim ofrece para el suicidio, sino solo para los casos en que el suicidio sea fruto de un acto que se realiza con plena voluntad y consciencia, excluyendo todo suicidio patológico, se produzca o no un acto de destrucción material o humano como consecuencia de ello, lo que no impide la relevancia de la metodología que busca establecer correlaciones sociológicas para la comprensión de las misiones suicidas. Es posible que algunos ejecutores de misiones tengan ciertos rasgos patológicos suicidas, pero suponerlo de una manera sistemática y colocar como causa de ella una patología es, además de equivocado, una decisión política, como veremos en el siguiente párrafo.

En un sentido contrario, Adam Lankford cuestiona la pretensión de que los terroristas suicidas sean “gente como todo el mundo” (Lankford 2010:334). Es decir, sostiene que muchos atacantes suicidas pueden tener patologías: “en los años recientes, se ha vuelto ampliamente aceptada la visión de que los terroristas suicidas no son efectivamente suicidas. Muchos académicos han argumentado que en términos de su psicología los terroristas suicidas son esencialmente como otras personas que están dispuestas a



sacrificarse por una causa, y cuestionan que los ejecutantes de misiones suicidas tengan como finalidad el hecho de que deseen sacrificarse por una causa. Lankford se apoya en informes de otros autores que mostrarían casos en que algunas organizaciones adoctrinan a sus miembros y a los posibles atacantes suicidas en la convicción del que el mundo en que viven está altamente degradado. También explica y da ejemplos de terroristas que desearían escapar al mundo en que se vive, que desean eludir la responsabilidad moral de pecados previos, que son inhábiles para superar una situación para ellos crítica y, por último, que tienen baja autoestima. Finalmente, concluye que la consideración del riesgo clínico de suicidio puede contribuir a la previsión de casos de ataques suicida” (Lankford 2010:336-338).

Ahora bien, la atribución de características clínicamente suicidas a quienes practican misiones suicidas no necesariamente contribuye a comprender la naturaleza *política* de muchos de aquellos actos que, según hemos sostenido, pueden ser llamadas *misiones*. Lankford no menciona que la insinuación, por parte de terceros, que los atacantes sufran trastornos mentales puede ser un componente de una estrategia de desacreditación de los planteamientos políticos de estos. En períodos de fuerte tensión política ha sido común desacreditar como locura las opiniones y actos del oponente político y por lo tanto intentar anularlo por medios siquiátricos: fue utilizado en la Unión Soviética y más recientemente en Cuba. Las potencias coloniales han descrito a los mártires de luchas anticoloniales como impulsados por la locura y muchas de las misiones suicidas se dan en situaciones de resistencia de la parte militarmente más débil contra la más fuerte, y ello en situaciones contemporáneas poscoloniales (conflicto tamil, palestino, etc.) o neocolonial (Afganistán, Irak, etc.). La pregunta por la condición social en que se da la misión suicida, en consecuencia, es central en la comprensión de la misión suicida.

La crisis personal de un atacante no se agota en ella y puede tener tanto un origen como una expresión política o militar. El caos político y las consecuencias de una guerra generan habitualmente crisis personales: son causas objetivas que afectan la vida de los individuos sanos, pero no necesariamente los transforma en locos. En la situación actual donde los Estados han perdido algunos de sus atributos tradicionales, resulta comprensible que la respuesta a fenómenos de destrucción o de amenaza grave a comunidades étnicas o de otro tipo no sea la de un ejército convencional. En la medida en que las comunidades afectadas no son necesariamente nacionales, sino étnicas, religiosas o de otro tipo, la respuesta no suele ser tampoco la que corresponda a las descritas en el derecho internacional de guerra, que se aplica a naciones. Una persona a quien un ejército enemigo o sus aliados, o la policía nacional, han destruido su familia, su hogar, su trabajo y su estilo de vida, y que ve que tal situación es semejante a la de los demás miembros de su comunidad, estará en crisis y probablemente, al no tener el respaldo político de su propio país, puede optar por una respuesta suicida. Cabe recordar que la defensa armada contra la policía estadounidense blanca propuesta a fines de la década de 1960 por los Panteras Negras se basaba en el propósito de morir, si era el caso, como los judíos de Varsovia, que se sublevaron sabiendo que morirían con ello, y no como los de Alemania, y que esa resistencia que lleva a la muerte era preservación, no suicidio.

Concebir los ataques suicidas exclusivamente desde la patología o desde sus aspectos clínicos, los despoja de su contenido y, quien así lo hace, se priva de los instrumentos elementales para comprenderlos, con lo que, de paso, se priva también de los principales instrumentos de prevención, que también deben ser supraindividuales. Lankford no afirma que la única forma de comprensión sea la clínica, pero el silencio en que deja los aspectos no siquiátricos de los atacantes y el uso acrítico de la conceptualización durkheimiana para concebir el suicidio, son elocuentes de una perspectiva que minusvalora los aspectos políticos de un fenómeno esencialmente político, lo que, por añadidura, es una postura política. Solo ahora, que hemos



puesto en claro algunos aspectos epistemológicos y de definiciones relativas al suicido podemos preguntarnos qué es una misión suicida.

De acuerdo con Durkheim, entendemos que una crisis se debe a razones objetivas, de carácter sociológico o, más específicamente, a condiciones sociales religiosas, culturales, económicas, políticas o militares y que son estas lo que hacen posible o imposible el paso al *acto* suicida. Estas condiciones no son establecidas por los individuos, sino por condiciones sobre las que no tienen dominio y que no son reducibles a una incapacidad psicológica personal: una persona aisladamente, a menos que sea un jefe político o militar, y frecuentemente ni siquiera siéndolo, no puede detener una crisis institucional ni tampoco una guerra. Solo la conjunción de esta condición con las características del individuo hace posible el acto suicida.

El paso al *acto*, el paso a la *misión* suicida, es decir, aquello que define, constituye y le da existencia como *suicida* a un atacante no es explicable sin comprender las condiciones en las cuales tal persona pasa a ser en alguien dispuesto a morir y que además muere. En la misión suicida puede existir una intención de incidir en las condiciones políticas. En muchos casos se trata de un suicidio soberano e intencionado, no patológico y que finalmente es posible por una condición social objetiva. El deseo de escapar al mundo en que se vive; el deseo de escapar a la responsabilidad moral de sus propias acciones; la inhabilidad para superar una crisis política; y la baja autoestima son fruto de la correlación entre condiciones sociales y las características psicológicas de los individuos; no todo *dégénéré* es suicida; para convertirse en tal, debe existir una condición objetiva, muchas veces política.

Las comunidades modifican sus valores, a veces lentamente, a veces con mayor rapidez, según las circunstancias, aprobando o rechazando cierto tipo de actos. Las acciones de un mismo individuo pueden ser juzgadas contradictoriamente en distintas épocas. Así lo muestra, por ejemplo, la variación que ha habido entre distintas generaciones de cristianos respecto del suicidio. Hay numerosos casos de suicidio en el mundo bíblico y no podemos suponer, de la lectura de los textos, que hayan sido ejecutados por degenerados. Uno de los más conocidos es el de la misión suicida del mítico Sansón, quien además cuenta para su acto con la ayuda explícita de Jehová (ver Jueces 16): “Entonces clamó Sansón a Jehová para que de una vez tome venganza de los Filisteos. Y dijo Sansón: muera yo con los Filisteos. Y estribando con esfuerzo cayó la casa sobre los príncipes [de los filisteos], y sobre todo el pueblo que en ella estaba. Y fueron muchos más los que de ellos mató muriendo, que los que había muerto en su vida”.

Algunos siglos más tarde de haber sido aceptado como canónico en la cultura cristiana el relato sobre Sansón, esta misma cultura evoluciona hacia una condena del suicidio. Probablemente ello se debe a la censura que sobre ese acto arroja Agustín de Hipona, quien en el capítulo 19 del primer libro de *La ciudad de Dios* vincula el darse muerte voluntaria con desobedecer la prohibición bíblica del homicidio, si bien lo aprueba en el caso de Lucrecia y de Catón. Agustín deja una huella profunda en el mundo cristiano en contra del suicidio, acto, que, sin embargo, no es directamente condenado ni en la Biblia ni se encuentra explícito en los mandamientos recibidos por el personaje de Moisés, según narra el *Éxodo*. Por ello, una supuesta patología individual no explica por sí sola la aprobación o rechazo que reciba por parte de su comunidad, menos en el caso del suicidio altruista y aún menos en el caso de la misión. El apoyo en la noción de suicidio altruista vela la comprensión de la misión suicida; mientras el primero supone, según Durkheim, una escasa valoración de la vida propia, en la misión suicida, si seguimos a los autores de *El sentido de las misiones suicidas*, o leemos cuidadosamente el caso nítido de Sansón, estamos obligados a llegar a la conclusión de que al menos muchos de quienes la practican sí valoran su vida.



¿Qué es una misión suicida?

Diego Gambetta ha definido la misión suicida (*suicide mission*) del siguiente modo: “El caso para nosotros típico de una MS [misión suicida] consiste en un ataque violento planeado de tal manera que la muerte de los agresores sea estrictamente esencial para el éxito de la acción [...] la situación contraria no es válida: si sobreviven, la MS resulta un fracaso, sin duda. Las MS tienen como objetivo, en buena medida, la destrucción de enemigos -soldados, autoridades y civiles- pero también blancos simbólicos y, con menos frecuencia, de instalaciones y equipo militares” (Gambetta 2009:12).

Más adelante Gambetta enuncia las “condiciones” de un caso típico de MS: “quienes toman parte en una MS no deben ser engañados sobre sus perspectivas de sobrevivencia ni chantajeados para llevar a cabo la misión [...] Esta definición no abarca misiones de alto riesgo, puesto que no es necesaria la muerte para su éxito, ni tampoco otras formas de autosacrificio extremo” (Gambetta 2009:13). Asimismo, los autores de *El sentido de las misiones suicidas* aceptan la existencia de una brecha entre el comportamiento de los ejecutores de acciones suicidas y el comportamiento común de los demás miembros de su comunidad. Ahora bien, no hacen insinuación alguna de que esa brecha sea de carácter anómico ni patológico, pues el suicidio en la misión suicida es *necesario* para el cumplimiento de la misión: “Los perpetradores de MS violan las expectativas sobre la conducta de la gente [...] Como todos los suicidios intencionales, las MS violan una preferencia generalizada por conservar la propia vida en vez de perderla [...] algunas MS parecen romper con los dictados de la racionalidad instrumental: los agentes deberían buscar el empleo de medios que no impliquen su muerte sino los mismos resultados, o resultados similares, se pueden lograr de otro modo” (Gambetta 2009:16).

En consecuencia, el primero de los componentes esenciales de una misión suicida es *la necesidad de la muerte para obtener el resultado* y su contrapartida: sin muerte, no tiene éxito, es decir, no hay otro modo de realizarla. Por ello, la misión suicida no supone que el ejecutor de la misión desee la muerte y menos que tenga un deseo patológico de ella. El ejemplo mítico de Sansón es explícito en el sentido de que consigue un objetivo de mucho mayor relevancia con el autosacrificio, pues, como hemos citado, logra así matar más filisteos que en todos los actos previos de guerra. La disposición a morir en la misión suicida no equivale a que el ejecutor desee morir. No ser suicida habría sido un requisito para ser seleccionado para incorporarse a los Kamikazes, a los Tigres Tamiles, a algunos movimientos palestinos o pro-palestinos y Al Qaeda. Algo semejante sucede con las autoinmolaciones budistas y de otros grupos.

Gambetta y los colaboradores de *El sentido de las misiones suicidas* lo prueban por medio de una abundante información referida a los principales tipos de misiones suicidas ocurridas en el período. La conclusión para Gambetta será que aproximadamente el 90% de quienes se suicidan sufren depresión u otras alteraciones mentales; en cambio, quienes se auto inmolan o ejecutan misiones suicidas no padecen ninguna sicopatología grave y en promedio tendrían más educación que los miembros de su comunidad. Esa necesidad de la muerte cierra o anula la brecha entre la expectativa de comportamiento que se tiene en un caso común de acto de violencia o militar en contra de terceros y el comportamiento de quienes ejecutan la misión suicida, emparentando ambas acciones. La necesidad de la propia muerte hace que la misión suicida tenga un componente de acción racional respecto de fines, pues se conoce el efecto mortífero que tendrá en el oponente la explosión del sí mismo (la finalidad de la acción) que porta la bomba (el medio para cumplir el objetivo). Una misión suicida no podría ser calificada de una transgresión patológica ni tampoco anómica, pues el resultado de la misión no puede ser logrado de otro modo y la existencia misma de una *misión* requiere la capacidad de juicio del ejecutante. Si, en cambio, pudiera ser obtenido de otro modo o sin morir, estaríamos ante una situación anómala y una conducta patológica. Si



bien una misión puede darse en el contexto de una guerra o como un acto de guerra -que no necesariamente supone una declaración formal entre Estados-, entendemos, con Clausewitz, que la guerra siempre tiene una finalidad política, de forma que una misión suicida en medio de un conflicto bélico mantiene su carácter político.

Las misiones suicidas tienen un comportamiento epidémico, objetivo y supra individual. Epidémicas, porque con frecuencia una misión suicida es seguida de numerosos actos del mismo tipo durante un período que se extiende tanto como la crisis política o de otro tipo que dio a la primera misión suicida y con la cual el ejecutor vinculó su acto. Algo semejante se produce en las acciones de autoinmolación que no matan a terceros. Mientras las condiciones de crisis y de conflicto sociales permanezcan, o no haya una modificación institucional de algunas organizaciones participantes, las misiones suicidas tienden a replicarse; cuando esas condiciones cesan, no por acciones de individuos, sino por fuerzas políticas y militares, disminuyen y tienden a desaparecer las misiones suicidas y los actos de autoinmolación vinculados al conflicto. Ello confirma que el fenómeno no se debe a una condición psiquiátrica patológica. Soberanamente una comunidad puede elogiar la misión suicida y un individuo puede decidir participar en ella cuando se producen ciertas condiciones sociales (conflicto étnico, religioso, político, etc.); soberanamente puede la misma comunidad condenarla y un individuo sustraerse a su práctica cuando el conflicto externo es superado.

Volvamos sobre nuestro tema situándonos en el plano de la economía de la moral y de la vida. Tal como habría señalado “la prensa árabe” (Gambetta 2009: 366), el martirio sería insensato si los mártires no tuvieran nada que perder, si efectivamente hubiese una desvalorización de su vida. Los agentes que mueren intencionalmente en una misión suicida suelen ser considerados altruistas por sus comunidades - así sucede con Sansón entre los cristianos-, lo que supone atribuirles un gran valor moral a ellos y no una desvalorización de la vida por parte del atacante.

En sentido contrario, pero erróneo, recordemos que Durkheim sostiene que en las sociedades de moral primitiva “es entonces como una virtud, incluso la virtud por excelencia el no apreciar [*tenir*] la existencia” (Durkheim 1897:240). Esa afirmación deja en silencio que se hace desde un punto de vista comparativo, es decir, se refiere a cuánto se valora la existencia en las sociedades de moral primitiva *en relación* con las de moral no primitiva (las occidentales del hemisferio nor-occidental a fines del siglo XIX), y además ese juicio solo considera el criterio de valoración de la vida practicado por las sociedades modernas occidentales. Incluso en la hipótesis de que en una sociedad de moral primitiva se esté dispuesto a dar la vida por poco, el “poco” es una cantidad que tiene relación con el “mucho” que esas sociedades valorarían lo colectivo, todo ello según criterios occidentales modernos. Valorar poco la vida no es una cantidad absoluta, sino un valor relativo en la economía de las relaciones entre el individuo y la sociedad.

En consecuencia, el segundo de los aspectos esenciales de la misión suicida es la valoración de la vida, aunque no tanto como para no ofrecerla si un interés superior lo exige. Por eso, los autores de *El sentido de las misiones suicidas* sostienen que: “Una explicación completa de las MS [misiones suicidas] debe contener una explicación de la permanente capacidad humana para sacrificarse en beneficio de otros” (Gambetta 2009:367). Es más, la mayoría de las misiones suicidas son ejecutadas por hombres jóvenes, como es el caso general de los actos de agresión, pero no es el caso de los suicidas, que suelen ser mayores. Por último, un tercer aspecto esencial de la misión suicida es la capacidad de sacrificio, aspecto que se vincula con el anterior.



Lankford se opone estas tres tesis del párrafo precedente y al supuesto fundamental de *El sentido de las misiones suicidas*: la condición no patológica de los ejecutantes de las misiones suicidas. Ahora bien, entre, por un lado, Lankford, y, por otro, Gambetta y los demás colaboradores de *El sentido de las misiones suicidas*, la discrepancia sobre la motivación de los atacantes no es solo clínica, sino política. El propósito de *El sentido de las misiones suicidas* es comprender las misiones suicidas “sin ningún prejuicio, motivados por un intenso y desapasionado interés en los retos explicativos que plantea a los sociólogos, pero también llevados por nuestra insatisfacción con las interpretaciones simplistas o ideológicas que se venían proponiendo” (Gambetta 2009:11), lo que supone desconfiar de los datos, pues las partes en conflicto imponen una visión selectiva de los hechos. Probablemente sea esa la razón de que los autores de *El sentido de las misiones suicidas* pocas veces denominen “terrorismo” a las misiones suicidas. Ahora bien, ese “sin prejuicio” solo es parcialmente alcanzado, pues heredan algunos de los límites de la noción de suicidio altruista de Durkheim. Sin embargo, eso no significa que Lankford tenga razón. Veámoslo en detalle.

Conclusión. Primitivismo y patologización del suicidio altruista

El libro *El sentido de las misiones suicidas* tiene grandes virtudes, pero también algunas debilidades. Por un lado, el análisis de los hechos, el establecimiento de incipientes correlaciones entre las condiciones sociológicas y las misiones suicidas y el minucioso análisis de casos tienen la virtud de disminuir las distorsiones ideológicas en el estudio, y, por otro, el uso del concepto de suicidio según lo entiende Durkheim, debilita, aunque no anula, la fuerza de algunos de sus argumentos. Describamos por qué. Las nociones de suicidio altruista y de suicidio heroico de Durkheim son distintas e incluso opuestas a la noción de misión suicida. El suicidio altruista definido por Durkheim está cargado de un fuerte contenido valórico que no proviene de las correlaciones sociológicas propuestas por él en *Le suicide....* En efecto, en dicho libro afirma que el que se suicida es un “degenerado” (*dégénéré*), es decir, un individuo enfermo, afectado por una “degeneración nerviosa” (*dégénérescence nerveuse*) (Durkheim 1897:36).

¿Pero qué es un “*dégénéré*”? Disponemos, en francés, de información tanto del vocablo *dégénéré* como de *dégénérer* (degenerar) desde los años 1831 a 1970, bien distribuidos en ese período, no excesivamente alejados del año 1897, fecha de la publicación de *Le suicide....*, de forma que tenemos una representación clara de lo que la lengua francesa entendía entonces por esas palabras:

DEGENERADO [DÉGÉNÉRÉ] [...] part. passé et adj.

I. *Participio pasado de degenerar [dégénérer].*

II. *Adjetivo.*

A.[...] Que ha sido afectado de degeneración. Niño, pueblo degenerado; raza degenerada. Caballeros traidores a su misión, barones degenerados. Recolectar avellanas de piel roja y rosas degeneradas.

[...] MÉD. *Sujeto atacado congénitamente de anomalías o de insuficiencias marcadas, físicas o mentales.*

B. [...] Que ha perdido su pureza original.

Respecto de “*dégénérer*” tenemos:

Degenerar [Dégénérer]: A. [...] Perder las cualidades o el vigor original de su raza o especie. *Un noble caballo cuya sangre degenera o se envilece al quinto cruce de raza.* La cúspide de la sociedad se abastarda y degenera.



B. MEDICINA. [...] Evolucionar (generalmente en el sentido de la gravedad). *Degenerar en cáncer, fiebre, locura, úlcera. Una recaída de bronquitis que degenera en neumonía.*

Por su parte, el diccionario de la Académie Française de 1832-1835 entiende que *dégénérer* es el participio de *dégénérer*.

DEGÉNERAR seguido de la preposición *en* dicese de las cosas que cambian de bien a mal, de mal en peor o de mal en menos mal [...]

DEGÉNERAR v. n. bastardarse. Dicese de los hombres, de los animales, de las plantas, que por efecto de reproducción sucesiva, pierden más o menos su fuerza, su bondad [...] Significa, hablando en particular de las personas, no tener tanta nobleza, virtud [...] Dicese igualmente de una persona que pierde sus cualidades, su mérito”.

De acuerdo con esos datos, es posible sostener que hacia 1897 *dégénérer* expresa la decadencia moral o fisiológica respecto de un patrón o nivel previamente establecido. El degenerado (*dégénéré*), a fines del siglo XIX, sería entonces el sujeto que sufre o realiza aquello que le distancia de la medida aceptada, tanto en sentido fisiológico como moral. El sujeto suicida durkheimiano está en la categoría semántica de lo degenerado. Por ello, si bien los datos utilizados por Durkheim son sociológicos, el concepto mismo que orienta la búsqueda de estos está cargado de un peso moralmente negativo. Lejos de la neutralidad o de la ausencia de prejuicios, Durkheim no logra concebir que no todo suicidio está necesariamente cargado de degeneración, es decir, de patología, en cuyo campo coloca al suicidio altruista. También Frédéric Gonthier entiende que la sociología durkheimiana del suicidio vehicula valores extra sociológicos y por eso afirma: “según Durkheim, el suicidio no constituye nunca otra cosa que el síntoma de un cierto grado de patología de la estructura social. El número de suicidios nunca nos ofrece otra cosa que el índice de una desestructuración social y de un estado degradado de la moral colectiva [...] *la idea de suicidio solo encuentra su lugar como anomalía que es necesario rectificar, como indicio de una patología que requiere corrección. Si la idea de suicidio es la «mejor» que ha tenido Durkheim, es también, y sobre todo, lo que su teoría de la sociedad pretende hacerse cargo de eliminar*” (Gonthier 1998:121, énfasis en el original).

Esta valoración moralmente negativa del suicidio por parte de Durkheim se instala en la ya larga línea de condena del suicidio, que en la historia de la filosofía conocemos desde Platón y que continúa, entre otros autores, por medio de Aristóteles, Agustín de Hipona, Espinoza y Kant. El carácter mayoritario de esta línea (aunque no unánime), obliga a no sorprenderse que se introduzca de manera no explícita en un estudio que ha sido reconocido por su objetividad. Ahora bien, si ese aspecto valórico lastra ya el concepto durkheimiano de suicidio, lo hace doblemente al referirse al suicidio altruista y, como corolario contemporáneo, lastra la comprensión de la misión suicida. De acuerdo con el sociólogo francés, en esas sociedades se observaría: “frecuentemente suicidios cuyo móvil inmediato y aparente es de lo más fútil. Titio Livio, César, Valerio Máximo nos hablan [...] de la tranquilidad con la cual los bárbaros de Galia y de Germania se daban muerte. Había celtas que se comprometían a dejarse matar por vino o dinero [...] Lo mismo sucede en América del Norte; basta una disputa conyugal o un movimiento de celos para que un hombre o una mujer se maten. En los dakotas, en los creeks, la menor desilusión trae consigo frecuentemente resoluciones desesperadas. Se conoce la facilidad con la cual los japoneses se abren el vientre por la razón más insignificante [...] Se señalan hechos análogos en China, en Cochinchina, en el Tíbet y en reino de Siam [...] Como no apreciar [*tenir*] que la existencia es una virtud, e incluso la virtud por excelencia; se alaba al que renuncia a ella a la menor exigencia de las circunstancias o incluso por una simple fanfarronada” (Durkheim 1897:239-240).



Es más, las observaciones que hemos citado serían resultado de que en las sociedades recientemente descritas los individuos no tendrían intereses propios; así, el altruismo “puede ser visto como una característica moral del primitivo [*caractéristique moral du primitif*]” (Durkheim 1897:240). La moral del primitivo, en consecuencia, es aquella que tuvo o tiene lugar en Galia, Germania, China, Cochinchina, Siam, Tíbet, América del Norte, y otros pueblos que ha mencionado Durkheim pocas páginas más atrás: celtas, bengalís, y los pueblos de las Nuevas Hébridas (actualmente Vanuatu) y de Fidji. Excluidos Galia, Germania y los celtas, que como tales ya no existían en su época, los demás representan una parte importante, probablemente la mayoritaria de la población mundial en 1897 y, en todo caso, una fracción muy superior a la de los pueblos no-primitivos, que en realidad Durkheim subentiende, sin decirlo, son los europeo-occidentales y los descendientes europeos de Norteamérica que sí saben valorar la vida individual. A partir de allí es fácil seguir la argumentación de Durkheim: en los pueblos inferiores y de moral primitiva, los individuos no valorarían la vida y por lo tanto estarían dispuestos al suicidio, patología propia de un *dégénéré*. Opera en Durkheim una suerte de temporalidad inversa para concebir a este individuo, pues lo es por comparación al individuo para él contemporáneo de las sociedades modernas. El degenerado lo es porque aún no ha progresado; degenera respecto del patrón que se constituirá en el futuro y que Durkheim identifica tácitamente con las sociedades donde él mismo vive.

El supuesto de Durkheim es que existe en el suicidio altruista una situación social que facilita una transacción donde un individuo entrega la vida y la individualidad, porque se la valora poco, en favor de un objetivo social o político. Pero he aquí un hecho que carga ideológica y negativamente aún más el concepto durkheimiano de suicidio altruista: la facilidad con que se entrega la vida en esta forma de suicidio refleja la moral de las sociedades inferiores (*sociétés inférieures*). Por ello, la noción de suicidio altruista en Durkheim está cargada del peso colonial que distingue entre ciertos pueblos que se supone son portadores del progreso y otros que se supone primitivos. La estructura de la argumentación de Durkheim es coincidente con los ejes de la teoría del progreso de Condorcet, quien entiende que existe una “distancia inmensa” (Condorcet 1970:204) entre los pueblos (*peuples*) franceses y angloamericanos y las poblaciones (*peuplades*) más atrasadas, las cuales deben desaparecer, poco a poco, en virtud del progreso. Para Condorcet, las poblaciones primitivas deben, además, emular a los franceses y angloamericanos, mientras que, para Durkheim, el suicidio, ya sea endémico de las sociedades primitivas o el suicidio militar o de otro tipo, es fruto de una degeneración. Por ello es posible detectar huellas de Condorcet en las hipótesis fundamentales de Durkheim relativas al suicidio.

En período de expansión y conflicto colonial, como era el año 1897, cabe preguntarse si la poca valoración de la vida que atribuye Durkheim a los miembros de las *sociétés inférieures* es una suposición del colonizador que acepta destruirlos sin culpa para su propio beneficio o un acto de valorización de la propia vida por parte del colonizado que se resiste a serlo. En la medida en que las misiones suicidas actuales son llevadas a cabo principalmente por individuos provenientes o vinculados culturalmente con pueblos que, en la ideología del progreso no podrían ser calificados de los más avanzados, el uso de la noción “suicidio” inspirada en Durkheim tiene una carga moral y políticamente negativa. Ese hecho contribuye a comprender por qué la práctica de la misión suicida recibe valoraciones tan opuestas en distintas comunidades étnicas, religiosas o nacionales: unos la condenan mientras otras la elogian. No detectar el componente ideológico del concepto mismo de suicidio en Durkheim, pero apoyarse en él para comprender la muerte voluntaria en determinadas misiones de ataque, disminuye además las posibilidades de prevenirlas.

Patología y degeneración en la constitución del individuo y primitivismo socio político son, en resumen, dos de los componentes esenciales del suicidio altruista y del suicidio militar para Durkheim. Al colocar



Durkheim el suicidio altruista en el campo de moral de las sociedades primitivas y el suicidio militar en el campo de una insuficiente individuación (lo que es un resabio de inferioridad en las sociedades modernas), vela la comprensión de la misión suicida en el momento mismo en que a los autores que se apoyen él pretendan iluminarla. El riesgo es, en especial en el caso de las misiones suicidas de tendencia árabe o islámica, no solo minusvalorar la vida del suicida altruista, sino atribuir el carácter de *dégénéré* a este mismo y a las sociedades donde más se practica, que no son las occidentales. Aquellas son las que algunos miembros de las sociedades occidentales contemporáneas consideran de una u otra forma inferiores, inferioridad que, en la lógica del “progreso” que distingue a las sociedades europeo-occidentales de las consideradas de menor valor, solo cabría superar con más civilización, con más occidentalización, que es lo que muchas de aquellas justamente resisten.

La hipótesis de Durkheim de la inferioridad de quienes practican el suicidio altruista puede coincidir con la visión de Lankford, pues para ambos autores hay algo de *dégénéré* en quien muere al llevarlo a cabo. Esa hipótesis es contraria, en lo esencial, al sentido de fondo de la argumentación de Gambetta y de los otros colaboradores de *El sentido de las misiones suicidas*, cuyos planteamientos, incluso algo debilitados al no tomar suficiente distancia de Durkheim, se centran en que las misiones suicidas no reflejan ni primitivismo moral ni tampoco una infravaloración de la vida. En efecto, el capítulo dedicado a las misiones suicidas tamiles, concluye con estas palabras: “el LTTE [Ejército de Liberación Tamil, en sus siglas inglés] procura que [los voluntarios para las misiones] regresen: valora esas vidas aun cuando no puedan integrar la huida en los objetivos de la misión” (Gambetta 2009:114). En una línea semejante, aunque no practicara misiones suicidas, pero sí estuviera dispuesto a morir, Huey Newton se refiere así a la valoración de la vida por parte de los Pantera Negra: “el suicidio revolucionario no significa que yo y mis camaradas tengamos un deseo de muerte; significa justo lo opuesto. Tenemos tal deseo de vivir con esperanza y dignidad humana que la existencia sin ellas es imposible [...] Los Pantera Negra no somos suicidas” (Newton 1995:333).

No podemos reprochar a Durkheim, en su época, concebir que el suicidio altruista sea fruto del carácter moral de los pueblos “primitivos”, pero sí podemos, y quizás debamos, salir de los múltiples relatos de la filosofía del progreso que supone un grupo de pueblos más “avanzados” opuestos a otros inferiores y “primitivos”, poniendo a los primeros como modelo. No se trata de rechazar algunos conceptos surgidos del relato “progresista”, sino de que en la actualidad requieren un estudio previo que informe cómo, en un mismo acto, operan, describen y esconden el objeto que pretenden estudiar. En la época contemporánea, la carga moralmente negativa (degeneración, primitivismo) del concepto de suicidio altruista puede teñir la reflexión sobre las misiones suicidas, que son realizadas por ejecutores que en su mayoría provienen de las culturas que épocas coloniales han sido llamadas “primitivas”. Tal vez eso suceda a Lanford al callar el aspecto no patológico de las misiones suicidas, a pesar de las múltiples constataciones de que no siempre y quizás pocas veces sea así. De hecho, nada explica que su trabajo se centre *primariamente en el terrorismo suicida islámico*, con exclusión de otros terrorismos, de forma que la patologización cae específicamente con subgrupos de inspiración religiosa con los cuales las comunidades de cultura cristiano-occidental tienen hoy fuertes tensiones y que son vistos como ajenos al progreso y a la democracia política. La patologización es una forma contemporánea de descrédito del contenido y contra la forma de lucha de quien practica una misión suicida. Esto vuelve más difícil tomar las medidas de prevención, pues desconoce sus causas fundamentales, que se sitúan en el plano político y son supraindividuales, como grandes conflictos políticos, militares y étnicos. Entre estos y la tasa de misiones suicidas se puede establecer correlaciones sociológico-políticas. Al distanciar la misión suicida tanto del prejuicio político negativo como de su vínculo con una patología del suicidio, se puede arrojar una nueva



luz sobre un hecho político contemporáneo que, sin ser masivo, ha modificado comportamientos políticos esenciales en Occidente, a pesar de ser insuficientemente comprendido.

Financiamiento

Proyecto Fondecyt *La pregunta por la naturaleza del suicidio* (1140721), Fondo Nacional de Investigación, Ciencia y Tecnología, Chile y proyecto *Políticas del Suicidio* (Dicyt O31753NB) de la Universidad de Santiago de Chile.

Bibliografía

Condorcet, M. 1970. *Esquisse d'un tableau historique des progrès de l'esprit humain*. Paris:PUF.

Durkheim, E. 1897. *Le suicide. Étude de sociologie*. Paris: Félix Alcan.

Gambetta, D. 2009. *El sentido de las misiones suicidas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Gonthier, F. 1998. Algunas reflexiones epistemológicas sobre la idea de suicidio en sociología. *Revista española de investigaciones sociológicas* 81: 117-131. <https://doi.org/10.2307/40183967>

Lankford, A. 2010. Do suicide terrorists exhibit clinically suicidal risk factors? A review of initial evidence and call for future research. *Aggression and Violent Behavior* 15(5): 334-340.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2010.06.001>

Neira, H. 2017. Suicidio soberano y suicidio patológico. *Ideas y valores* 66(164): 151-179.
<https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v66n164.45177>

Newton, H. P. 1995. *Revolutionary suicide*. New York: Writers and Publishers.

Recibido el 14 Feb 2018

Aceptado el 27 Abr 2018