

Misivas suicidas en el arte

Alejandra González Correa
Dirección de Antropología Física, INAH

Suicidarse significa abandonar el teatro cuando la obra nos aburre o ya no nos gusta.

PETRONIO

A sí es como un suicida percibe a la vida: como una gran obra de teatro, en la cual existe un sinfín de actores que interactúan entre sí y reflejan episodios importantes de la vida, y sean éstos agradables o no, los actores siguen en escena. Así es la vida y la muerte, uno decide cómo vivirla o morirla. Para muchos la vida es como un gran obra de arte, donde se plasman los más íntimos deseos, miedos, sentimientos y emociones, que provocan un sinfín de estímulos con una serie de cargas tanto positivas como negativas; sin embargo, estas últimas nos llevan a tomar decisiones precipitadas de autodestrucción, que llegan a culminar en el evento de la muerte.

Ya que nosotros, hombres, somos frágiles, en verdad, tenemos que ayudar a nuestra propia muerte. Es quizás una cuestión de honor nuestra: no quedarnos así, inermes, entregados; dar de nosotros cualquier cosa, o si no, ¿para que serviría estar en el mundo? La cuchilla de la guillotina corta, pero ¿quién pone el cuello? El condenado. Las balas de los fusibles perforan, pero ¿quién da el pecho? El fusilado. La muerte tiene esta peculiar belleza de ser tan clara como una demostración matemática, tan simple como unir con una línea dos puntos, siempre que ésta no exceda el largo de la regla (Saramago, 1998: 25).

Con estas palabras José Saramago, por medio de la literatura, proyecta algunas ideas o pensamientos autodestructivos que la mayoría de los individuos con pensamientos suicidas llegan a experimentar. Sin embargo, no sólo la literatura es partícipe de esta expresión, pues el arte, en sus diferentes disciplinas, como la pintura, la música y el teatro, son capaces de expresar los más profundos sentimientos en torno a la muerte. Éste es un momento adecuado para hablar en forma más detallada del arte.

El término arte procede del latín *ars*, equivalente al *techne* o *tekné* (“técnica”) en griego. En origen se aplicaba a toda la producción realizada por el ser humano a las disciplinas del “saber hacer”. Así, un artista era tanto el cocinero, el jardinero o el constructor como el pintor o el poeta. En su libro *Psicología de la creación artística*, Argerami (1968) menciona que con el tiempo el concepto ha ido cambiando, pues la derivación latina (*ars*-arte) se utilizaba para designar a las disciplinas relacionadas con las artes de lo estético y lo emotivo y la derivación griega (*téchne*-técnica) para aquellas disciplinas relacionadas con las producciones intelectuales y de artículos de uso.

En un sentido más amplio, el concepto hace referencia tanto a la habilidad técnica como al talento creativo en un contexto musical, literario, visual o de puesta en escena. Una definición abierta del arte consiste en que se debe contemplar como un producto social cuya finalidad es satisfacer las necesidades de expresión y una apreciación estética, ya que sus manifestaciones se perciben por medio de los sentidos.

El arte es imitación de la realidad debido a que sus formas e imágenes, a pesar de las metamorfosis que hayan sufrido durante el proceso creador, fueron tomadas del mundo sensible. Toda obra de arte es una apariencia, porque lo que en ella se representa no tiene una realidad, es decir, carece de una existencia real fuera de los límites de la propia obra. La noción de arte se encuentra hoy en día sujeta a profundas polémicas debido a que el significado de la palabra misma varía según la cultura, época, movimiento de afiliación o grupo de personas para las cuales el término es productor de sentido.

Para Platón, el arte es el razonamiento, como la filosofía misma en su grado más alto: es decir, la dialéctica. El arte es la poesía –aun cuando a ésta le sea indispensable una inspiración delirante–, la política y la guerra. Todo dominio del conocimiento se divide en dos partes: el arte judicativo y el dispositivo o imperativo. El primero consiste en conocer y el segundo en dirigir, con base en el conocimiento, una determinada actividad. De tal modo, para Platón el arte comprende toda actividad y en conjunto se distingue de la naturaleza (Abbagnano, 1998: 99).

Para Aristóteles el concepto de arte fue restringido, ya que el objeto del arte es solamente lo posible, lo cual es objeto de producción. En resumen, Aristóteles lo resume como el hábito de producir cualquier cosa, acompañado de la razón, y en ese sentido se dice que la arquitectura es arte (*ibidem*: 100).

A partir del siglo I se denominaron “artes liberales” –dignas del hombre libre– en oposición a las manuales, que contemplan nueve disciplinas enumeradas por

Marco Terencio Varrón de la siguiente manera: gramática, retórica, lógica, aritmética, geometría, astronomía, música, arquitectura y medicina. Más tarde, en el siglo V, Marciano Capella redujo a siete las artes liberales: gramática, *linguista* (“la lengua”); dialéctica, *tropus* (“las figuras”); retórica, *ratio* (“la razón”); aritmética, *numerus* (“los números”); geometría, *angulus* (“los ángulos”); astronomía, *astra* (“los astros”); música, *tonus* (“los cantos”). Eliminó así las que le parecían innecesarias a un ser puramente espiritual –incorpóreo–, es decir, la arquitectura y la medicina, y estableció el *curriculum* de estudios que se mantendría inmutable durante muchos siglos (*ibidem*: 101).

Es importante tomar en cuenta que la palabra “arte” había sido utilizada para designar, por mucho tiempo, no sólo las artes literales, sino también las artes mecánicas, o sea los oficios. Kant resumió las características tradicionales del concepto al distinguir, por un lado, el arte de la naturaleza, y por otro el de la ciencia, a la vez que distinguía en el arte mismo el mecánico y el estético.

Acerca de este último punto el filósofo escribió:

Cuando el arte, conforme el conocimiento de un objeto posible, cumple solamente las operaciones necesarias para realizarlo, es arte mecánico; si por el contrario tiene por finalidad inmediata el sentimiento del placer, es arte estético. Este arte es placentero o arte bello. Es placentero cuando su finalidad es hacer que el placer acompañe a las representaciones en cuanto a simples sensaciones; es bello cuando su finalidad es unir el placer a las representaciones como modos de conocimiento. En otros términos el arte bello, o las bellas artes es una especie de representación que tiene su finalidad en sí mismo, dando, por lo tanto, un placer desinteresado, en tanto a las artes placenteras tienden solamente al goce (*ibidem*: 101-102).

No se debe confundir el arte con la artesanía, debido a que el primero, como se mencionó desde un principio, es una disciplina relacionada con lo estético y lo emotivo; en cuanto a la segunda, se trata de toda técnica manual creativa para producir de manera individual bienes y servicios (Tovar, 1964). De esta forma, la noción de arte es vista como un medio de expresión, en el cual los artistas le impregnan cargas positivas y negativas, con las cuales permiten que sus espectadores lo aprecien, respiren, sientan y vivan, al comunicar un sinfín de sentimientos, emociones y pensamientos.

Por tal motivo muchas personas hacen uso del arte para transmitir sus más profundas emociones y comportamientos relativos a la vida, sus alegrías y temores, su

serenidad y angustia. Todo lo que vive y siente el artista lo plasma en su obra, en la que comunica sus deseos, tales como el *suicidio*.

El suicidio proviene del latín *sui caedere*, lo cual significa matarse a uno mismo, pues literalmente es el acto de quitarse la propia vida. Según el *Diccionario de la lengua española* es “quitarse violenta y voluntariamente la vida”, mientras que el *Diccionario enciclopédico de teología moral* nos dice que mientras para algunos el suicidio consiste en “darse la muerte directamente a sí mismo”; para otros simplemente es “darse la muerte a sí mismo”, y aclara que aunque ambas opiniones son semejantes, encierran matices distintos.

El suicidio es visto en ciertas culturas como una forma honorable de terminar con algunas situaciones humillantes o sin escapatoria; en otros casos es la “salida” a una crisis o problema que causa sufrimiento a la persona (por ejemplo, desesperación, necesidades insatisfechas, desesperanza, soledad, falta de alternativas, frustración). La persona no busca autoagredirse, sino una salida a sus dificultades: una posibilidad de escapar porque no soporta lo que está viviendo o no encuentra otra alternativa. Se trata de una solución permanente a un problema temporal, que en muchas ocasiones se funda en la depresión. Para enfrentar mejor el suicidio es necesario ayudar a la gente que rodea a estos sujetos a que aprendan a reconocer los signos y la manera de intervenir.

El suicidio es una conducta compleja en la que intervienen múltiples factores y en la que existen tres fases (Miró *apud Anales del Sistema Sanitario de Navarra*): 1) idea suicida en la que el sujeto piensa en cometer suicidio, 2) duda o fase de ambivalencia donde el individuo pasa de la idea a plantearse la posibilidad de emprender la acción como solución a sus conflictos, la cual suele ser variable en cuanto duración, además de que en los individuos impulsivos esta fase puede ser breve o no existir, y 3) decisión en la que se pasa a la acción.

Es importante resaltar que el suicidio puede ser visto desde muchas perspectivas, pero sólo quien lo ha intentado puede dar una opinión contundente acerca de las cargas significativa y valorativa que se desprenden de la palabra y la acción. Sin embargo, es importante diferenciar las tentativas de los suicidios consumados. Las primeras suelen ser “llamadas de auxilio” que deben ser tratadas de manera inmediata, ya que suelen repetirse con bastante frecuencia durante las primeras semanas que siguen al primer intento, y por lógica existe el riesgo de que finalmente se consume.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indican que en Latinoamérica y el Caribe hasta tres de cada 10

personas presentan algún problema de salud mental que conllevan al suicidio. En una encuesta entre adolescentes escolarizados de nueve países del Caribe se evidenció que 12% de los encuestados había intentado suicidarse y 50% había tenido síntomas de depresión (Aula Virtual INEGI).

En los pacientes psíquicamente perturbados el riesgo es mayor: 80% con trastornos depresivos tiene probabilidad de morir por suicidio; de 50% con esquizofrenia, entre 10 y 15% lo consuman; 25% de pacientes que abusan de sustancias tales como opioides y alcohol suelen presentar síntomas depresivos e incluso depresión; 10% de pacientes con esquizofrenia; 5% de pacientes con demencia, entre otros (por ejemplo, con trastorno bipolar o de ansiedad). Las enfermedades físicas como el cáncer o problemas endócrinos también pueden conducir al suicidio. Entre 1.4 y 1.9% de los pacientes oncológicos lo llevan a cabo. Existen diversos factores que predisponen un intento de suicidio, los cuales son vistos desde tres perspectivas: biológica, psicológica y sociocultural.

Perspectiva biológica

Algunas estadísticas acerca de la historia familiar del suicidio apoyan la idea de que factores biológicos son susceptibles de predisponer a muchos individuos a los estados clínicos que conducen a quitarse la vida. Existen tasas más altas de concordancia entre gemelos idénticos (13.2%) en comparación con gemelos fraternales (0.7%) (Roy y Sarchiapone *apud* Halgin y Krauss, 2004: 339), una relación que no es atribuible a factores ambientales, como lo han demostrado los estudios de adopción.

Un apoyo más directo para las contribuciones biológicas del suicidio proviene de los hallazgos de las diferencias anatómicas y fisiológicas entre quienes se suicidan e individuos control.

Las autopsias de los suicidas han revelado evidencias de anomalías en sistemas de neurotransmisores cerebrales, incluyendo GABA (Kori y Wyatt *apud idem*), serotonina y adrenalina (Oquendo y Mann *apud idem*).

Por otro lado, se ha identificado que factores endocrinos intervienen en las tendencias suicidas, puesto que las personas que han llevado a cabo estos intentos han manifestado niveles bajos de las hormonas hipotalámicas involucradas en la producción de cortisol, lo cual también sugiere una relación entre la depresión y las hormonas del estrés.

Perspectiva psicológica

Una de las explicaciones más sólidas sobre los factores psicológicos que predisponen a los individuos a cometer suicidio es la proporcionada por Edwin Sheinidman, quien considera que el acto de quitarse la vida propia es un intento de comunicación interpersonal. Según él (*apud* Halgin y Krauss, 2004: 339), quienes intentan suicidarse tratan de comunicar necesidades psicológicas frustradas a personas importantes en sus vidas. La relación entre el suicidio y las enfermedades médicas es significativa: 2.13%. En una encuesta realizada por Druss y Pincus en Estados Unidos a 7 589 individuos entre 19 y 39 años, se obtuvo que 16% de la muestra encuestada había tenido en algún momento de su vida ideas autolíticas, frente a 25.2% de individuos con una enfermedad médica y 35% con dos o más padecimientos. Asimismo, 5.5% de los encuestados realizaron un intento autolítico, frente a 8.9% de aquellos con una enfermedad médica y 16.2% con dos o más.

Se debe tomar en cuenta que existen males que por sí mismos se asocian con trastornos del ánimo (cáncer de mama o páncreas, epilepsia, esclerosis múltiple, traumatismos craneoencefálicos, enfermedad cardiovascular, de Huntington, de Cushing, VIH, porfiria, úlcera péptica, cirrosis o enfermedad renal tratada con hemodiálisis). Asimismo factores asociados a la enfermedad contribuyen tanto al suicidio como al intento, por ejemplo la pérdida de movilidad, desfiguración, dolor crónico intratable, pérdida del estatus laboral e interrupción de las relaciones personales. Ciertos fármacos también pueden alterar el estado de ánimo, como la reserpina, los corticoides, antihipertensivos y antineoplásicos (Druss y Pincus *apud* *Anales...*).

Perspectiva sociocultural

La teoría sociocultural en torno al suicidio más reciente y mejor conocida proviene de Émile Durkheim. Según ésta, la razón principal del suicidio es la “anomia” o sentimiento de enajenación de la sociedad. En el siglo XX las teorías socioculturales han cambiado y ahora enfatizan en el papel de los medios de comunicación respecto a la publicidad de los suicidios.

En la actualidad, las tasas de suicidio consumado en jóvenes van en aumento, sobre todo en varones entre 15 y 24 años, y es la tercera causa de muerte en Estados Unidos entre personas en este rango de edad. En ese país dos de cada tres

suicidas son varones blancos, cuya tasa de suicidio es 1.6 veces mayor que la de varones negros, cuatro veces mayor que la de mujeres blancas y 8.2 veces mayor que la de mujeres negras (Kaplan y Sadock, 1999: 983-992).

En 1897 Durkheim destacó el papel de la familia y el estado civil en el desencadenamiento del comportamiento suicida. En su opinión, la subordinación a los intereses del núcleo familiar en que el individuo está integrado disminuye los impulsos individualistas y suicidas (García-Resa *et al.*, *apud Anales...*). Estudios posteriores han confirmado esta tendencia. Por ejemplo, en el WHO/EURO se observó una mayor incidencia de suicidios en hombres y mujeres solteros, divorciados y viudos.

Como vimos con anterioridad, existen diversos factores que predisponen un intento de suicidio. Sin embargo, es más fácil que este tipo de hechos se den si la persona se encuentra deprimida. Por tal motivo es de suma importancia reconocer a un individuo que planea suicidarse, lo cual no es una tarea sencilla, puesto que de una persona a otra difieren las manifestaciones conductuales. Por ejemplo, muchas personas manifiestan comportamientos autodestructivos como llantos, peleas constantes, infracciones, autolesiones, falta de apetito, aumento o pérdida de peso, cambios repentinos en la apariencia, sentimiento de rechazo, abuso de drogas o alcohol, estrés, comer en exceso, así como realizar escritos o comentarios acerca de la muerte.

Es importante resaltar que una de cada seis personas que se suicidan deja una misiva, la cual puede ser una carta, nota o escrito; sin embargo, en términos generales no es más que un conjunto de mensajes dentro de los cuales existe una serie de códigos o símbolos transmitidos por un emisor, enviados a un receptor mediante un canal de comunicación que puede ir desde la escritura hasta la pintura y la música, entre otros.

Estas misivas son mensajes dejados por los suicidas, en las que pueden expresar estados de ánimo, opiniones, sus deseos de morir, las relaciones con las personas significativas, los posibles motivos, entre otros aspectos. No se considera que tenga mayor valor que la comunicación verbal y se ha desestimado su importancia a la hora de aportar datos sobre el suicida [<http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/glosario.shtml>]. Muchas de estas notas suelen hacer referencia a indicaciones de acontecimientos que deben ocurrir tras la muerte de la persona. Las notas escritas por personas de edad avanzada a menudo expresan preocupación por aquellos que dejan atrás, mientras que las escritas por jóvenes suelen tener sentimientos de enfado o reivindicación. Una nota dejada por alguien que

intenta suicidarse pero que no lo consigue indica que la acción fue premeditada y que existe la posibilidad de que lo vuelva a intentar cuantas veces sea necesario para lograr su cometido. La mayoría de estos comportamientos suelen ser exteriorizados mediante escritos con sentimientos aversivos, como odio, rencor, tristeza, dolor, angustia, etcétera.

Una de las misivas más famosas dentro de la música es la carta que escribió Kurt Cobain. Se dice que después de haber realizado un concierto en Alemania, Cobain intentó suicidarse con una sobredosis de licor y un medicamento (rohypnol), lo que casi lo llevó a la muerte. Pocos días después del incidente, un nuevo intento de suicidio fue interrumpido por su esposa, quien llamó a la policía para que confiscaran las armas y drogas con que se había encerrado en el cuarto. Al poco tiempo reingresó a un centro de rehabilitación. Al fin, tras varios intentos y con una vida interior muy perturbada, el cuerpo sin vida de Kurt Cobain fue encontrado el 8 de abril de 1994. En el lugar había una nota de suicidio y una escopeta. La autopsia confirmó que la muerte se produjo por una herida por arma de fuego que él mismo se infligió en la cabeza.

En una entrevista en 2002 con Jim DeRogatis (2002), Courtney Love, esposa de Cobain, describió los innumerables casetes de ensayos, *demos* y grabaciones en la habitación que habían quedado tras la muerte de Cobain. Entre éstos se halla una versión de cuatro pistas de “Do Re Mi” aparentemente grabada con Kurt en batería, Pat Smear en la guitarra y Eric Erlandson en el bajo una semana antes de su muerte.

Otro caso muy sonado fue el de la cantautora Violeta del Carmen Parra Sandoval (1917-1967), mejor conocida como Violeta Parra, la más grande representante de la música folclórica chilena. En su faceta como pintora se convirtió en la primera artista latinoamericana que expuso en forma individual en el Museo del Louvre, además de que fue una ferviente comunista que criticaba en sus canciones la injusta realidad chilena que le tocó vivir. Títulos como “Gracias a la vida”, “Run run, se fue pa'l Norte”, “Maldigo del alto cielo”, “Volver a los 17” y “El Albertío” fueron parte de su último trabajo discográfico, llamado *Las últimas composiciones*. Este grupo de canciones fue “una suerte de epitafio adelantado, un disco de canciones tan intensas y contradictorias como su vida” [<http://www.musicapopular.cl/3.0/index2.php?op=Artista&id=24>].

Las evidencias indican que Parra preparó cuidadosamente este disco para convertirlo en su última entrega. En efecto, nunca antes se habían mezclado de manera tan dramática sus emociones y sus creaciones, por lo que el trabajo resulta

contradictorio y más intenso que cualquiera de los anteriores que hubiera preparado (García, 2008).

En el ámbito de las artes plásticas tenemos un caso muy controversial, encabezado por la pintora mexicana Frida Kahlo, en cuyas obras reflejó diversos sentimientos emanados de una accidente de tránsito que sufrió a los 18 años, el cual la llevó a una larga convalecencia durante la cual aprendió a pintar y que con toda probabilidad influyó en la formación del complejo mundo psicológico de sus obras.

Frida Kahlo contrajo matrimonio con el muralista Diego Rivera. En 1932 tuvo un aborto que afectó en lo más hondo su delicada sensibilidad y le inspiró dos de sus obras más valoradas: *Henry Ford Hospital* y *Frida y el aborto*, cuya compleja simbología se conoce por las explicaciones de la propia pintora. También son muy apreciados sus autorretratos, asimismo de compleja interpretación: *Autorretrato con monos*, *Las dos Fridas* [<http://www.biografiasyvidas.com/biografia/k/kahlo.htm>].

En la actualidad muchos son los mitos sobre los intentos de suicidio efectuados por Frida, los cuales hasta el momento no se han podido comprobar. Sin embargo, hay versiones que mencionan que en 1954, tras la amputación parcial de una pierna debido a una infección de gangrena, sufrió una inmensa depresión que la llevó a intentar quitarse la vida en un par de ocasiones. Durante ese tiempo, debido a que no podía hacer mucho, escribía poemas en sus diarios, la mayoría relacionados con el dolor y el remordimiento [<http://www.arteseleccion.com/maestros-de/kahlo-frida-108>].

La mayor parte de los libros sobre la pintora mexicana concuerdan en que la última obra que realizó, ocho días antes de su fallecimiento, fue *Viva la vida*. En el libro *Frida Kahlo-Naturalezas muertas*, Salomón Grimberg, su autor, sugiere que esta obra plástica podría no haber sido pintada en 1954 y que probablemente lo hizo en 1952, si bien la inscripción no se incluyó en ese momento. Al sentir que su muerte era inminente, por última vez Frida Kahlo metió el pincel en la pintura roja para añadir la inscripción y firmarla... “como si se estuviera despidiendo” (Herrera, 2002: 98).

Otro ejemplo claro en el ámbito artístico de la pintura es el holandés Vincent van Gogh, quien era el mayor de los seis hijos de un pastor protestante y mantuvo con su hermano Theo, cuatro años menor que él, una relación que sería determinante en su existencia y trayectoria artística. La correspondencia que ambos intercambiaron a lo largo de la vida testimonia la intensidad de este vínculo.

El traslado de Van Gogh a Londres en 1873 señaló el inicio de una primera etapa creativa. Tras un rechazo amoroso se volvió cada vez más solitario, hasta

que en 1878 se vio impelido por la necesidad de entregarse a sus semejantes, y tras intentar estudiar teología, decidió satisfacer su vocación al unirse a los mineros de la Borinage. En este periodo realizó una serie de dibujos de los mineros.

Su hermano le presentó a Camille Pissarro, Georges Seurat y Paul Gauguin, y esta situación coincidiría con la definición de su pintura. Su paleta se tornó en definitiva colorista y su visión, menos tradicional, dio forma a su muy personal estilo posimpresionista. El interés de Van Gogh por el color y la captación de la naturaleza lo indujo a trasladarse a Arlés, Francia, donde su obra fue expresando progresivamente, con mayor claridad, sus sentimientos sobre lo representado y su propio estado mental.

En abril del siguiente año, ante el temor de perder su capacidad para trabajar, Van Gogh pidió ser ingresado en el hospital psiquiátrico de Saint-Rémy-de-Provence, donde permaneció doce meses. Tras sufrir diversos ataques, y ante la imposibilidad de salir al exterior a pintar, realizó obras relacionadas con el hospital, retratos de médicos y reinterpretaciones de obras de Rembrandt, Delacroix y Millet. La pérdida de contacto con la realidad y una progresiva sensación de tristeza son las claves de este periodo, en el que desarrolló un estilo basado en formas dinámicas y en el uso vigoroso de la línea, de lo cual resultó una pintura más intrépida y visionaria que la de la etapa en Arlés [<http://www.biografiasyvidas.com/biografia/g/gogh.htm>].

Con la pretensión de crear el grupo de los “impresionistas del sur”, Van Gogh alquiló una casa donde invitó a los artistas con quienes compartía intereses y en la que Gauguin pasaría dos meses. Hacia 1880, tras ser expulsado por su excesiva implicación, el artista descubrió en la pintura su auténtica vocación, a la que consideraba una vía para consolar a la humanidad. Durante los primeros años de la década de 1880 estudió con diversos pintores, entre los que podemos destacar a Anton Mauve. Su rápida evolución y el conocimiento de los impresionistas lo llevaron a abandonar la enseñanza académica y a reunirse con Theo en París en el año de 1876.

La primera crisis mental, durante la cual se cercenó parte de la oreja izquierda, tuvo lugar en la Navidad de 1888. Sin que lograra superar el estado de melancolía y soledad en que se encontraba, en mayo de 1890 se trasladó a París para visitar a Theo. Por consejo de éste viajó a Auvers-sur-Oise, donde fue sometido a un tratamiento homeopático por el doctor y pintor aficionado Paul-Ferdinand Gachet. En este pequeño pueblo retrató el paisaje y a sus habitantes, en un intento de captar su espíritu.

Su estilo evolucionó de manera formal hacia una pintura más expresiva y lírica, de formas imprecisas y colores más brillantes. Pese a que unos meses más tarde el doctor Gachet consideró que se encontraba plenamente curado, su estado de ánimo no mejoró debido a los sentimientos de culpa provocados por la dependencia hacia su hermano Theo y asimismo a su fracaso profesional. Sumido en esta situación de angustia, el 27 de julio Van Gogh se disparó en el pecho y murió dos días más tarde.

Varios factores influyeron en la decisión de Vincent van Gogh de privarse de la vida, si bien resulta difícil determinar la importancia de cada uno debido a la existencia de un efecto sinérgico entre ellos. Sería deseable conocer qué ocurrió el día 6 entre los dos hermanos, y si estos hechos influyeron de manera directa o indirecta en su suicidio. En cuanto al momento en que el artista tomó la decisión de suicidarse y el momento para llevarlo a cabo, existen muchas incógnitas, en parte por la falta de información, en parte debido al mito creado alrededor de la figura de Van Gogh (Navarro, 1998).

Se cree que la misiva suicida de Van Gogh está plasmada en la destacada pintura llamada “Trigal con cuervos”. Existen muchas interpretaciones sobre este particular trabajo, y probablemente resultan más variadas que cualquier otra de sus obras. Algunos la ven como la “nota suicida” puesta en un lienzo, mientras que otros ahondan más allá de un vistazo superficial del caso y favorecen un acercamiento más positivo.

Algunos críticos más extremos llevan sus opiniones todavía más lejos, más allá del lienzo y las pinceladas, a modo de traducir las imágenes en un enteramente nuevo lenguaje de lo subliminal [http://www.vggallery.com/international/spanish/painting/p_0779.htm].

A manera de conclusión, quiero resaltar que muchas son las formas en que una persona puede comunicar o dar indicios de un intento de suicidio, ya que una carta, una canción o una pintura pueden constituir el vehículo adecuado para transmitir mil y una emociones.

Como se vio con anterioridad, las personas con ideas suicidas suelen mostrar comportamientos autodestructivos, tales como llantos, peleas constantes, autolesiones, falta de apetito, aumento o pérdida de peso, cambios repentinos en la apariencia, abuso de drogas o alcohol, experimentación de estrés, alimentación excesiva y escritos o comentarios relacionados con la muerte. Por tal motivo es importante detectar a tiempo las conductas sugerentes de la acción suicida y acudir con un especialista para evitar consecuencias irreversibles.

Bibliografía

- ABBAGNANO, Nicola, *Diccionario de filosofía*, México, FCE, 1998.
- Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, en línea [<http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol25/sup3/suple7a.html>], consultado el día 30 de noviembre del 2011.
- ARGERAMI, Omar, *Psicología de la creación artística*, Buenos Aires, Columba, 1968.
- Arte selección*, en línea [<http://www.arteseleccion.com/maestros-de/kahlo-frida-108>], consultado el 10 de diciembre de 2011.
- Aula virtual INEGI*, en línea [<http://econsulta.com/blogs/educacion/?tag=inegi>], consultado el 15 de julio de 2011.
- “Biografía y vida de Frida Kahlo”, en línea [<http://www.biografiasyvidas.com/biografia/k/kahlo.htm>], consultado el 11 de octubre de 2011.
- “Biografía de Nirvana”, en línea [[http://es.wikipedia.org/wiki/Nirvana_\(banda\)#cite_note-25](http://es.wikipedia.org/wiki/Nirvana_(banda)#cite_note-25)], consultado el 30 de noviembre de 2011.
- “Biografía y vida de Violeta Parra”, en línea [<http://www.biografiasyvidas.com/biografia/g/gogh.htm>].
- “Carta de suicidio de Kurt Cobain”, en *A-Ž Heavy Metal*, en línea [<http://www.azheavymetal.com/especiales/grunge6.php>], consultado el 13 de noviembre de 2011.
- “Frida Kahlo”, en línea [http://www.fkahlo.com/espanol/index_espanol.html], consultado el 7 de diciembre de 2011.
- HALGIN, Richard P. y Susan KRAUSS WHITBOURNE, *Psicología de la anormalidad. Perspectivas clínicas sobre desórdenes psicológicos*, México, McGraw Hill, 2004.
- HERRERA, Hayden, *Frida. Una biografía de Frida Kahlo*, México, Planeta, 2002.
- KAPLAN, H. I. y B. J. SADOCK, *Síntesis de psiquiatría*, 1999.
- NAVARRO UTRERA, José, “Aproximaciones a las causas del suicidio de Vincent van Gogh”, Sevilla, septiembre de 1998, en línea [<http://www.vggallery.com/visitors/major/navarro/10.htm>].
- ROGATIS, Jim de, “Un pedazo de Kurt Cobain”, en *Chicago Sun Times*, marzo de 2002, referencia en línea [[http://es.wikipedia.org/wiki/Nirvana_\(banda\)#cite_note-25](http://es.wikipedia.org/wiki/Nirvana_(banda)#cite_note-25)].
- ROSSI, Leandro, *Diccionario enciclopédico de teología moral*, Ediciones Paulinas, vol. I, 1974.
- SARAMAGO, José, *Casi un objeto*, México, Alfaguara, 1998.
- “El suicidio”, en *Wikipedia*, en línea [http://es.wikipedia.org/wiki/El_suicidio].
- “El suicidio”, en línea [<http://www.marcianos.com/enc/suicidio.html>], consultado el 13 de noviembre de 2011.
- TOVAR, Eutimio, *La artesanía mexicana, su importancia económica y social*, México, UNAM, 1964.
- GARCÍA, Marisol, “Las últimas composiciones de Violeta Parra”, en línea [<http://solgarcia.wordpress.com/2008/05/15/las-ultimas-composiciones-rs-chile/>], consultado el 5 de diciembre de 2011.