

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al
«trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al «trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

© Ítalo Latorre-Gentoso, 2026

© Pranas Chile Ediciones, 2026

Todos los derechos reservados.

Colectivizar las luchas, tanto material como simbólicamente, es parte del trabajo. Unir fuerzas allí donde las personas han sido empujadas a resistir solas, muchas veces bajo condiciones de aislamiento social que operan como tecnologías de silenciamiento. Sofisticar las quejas, las demandas y las denuncias para que no solo ayuden a sobrevivir, sino que también contribuyan a desestabilizar aquello que, hasta ahora, ha demostrado una resiliencia excesiva.

10. Tecnologías de silenciamiento y protocolo patriarcal

«Ciertamente, Claudine, hemos ganado, pero temporalmente. Bastará una crisis política, económica y religiosa para que los derechos de las mujeres, nuestros derechos, vuelvan a ser cuestionados. Durante toda vuestra vida deberán permanecer vigilantes» (de Beauvoir, como se citó en Monteil, 2011, p. 41).

Lo que sigue nombra algunas operaciones culturales, institucionales, familiares, jurídicas, clínicas, religiosas, mediáticas y conversacionales que intentan impedir que el dolor alcance forma de queja, denuncia, protesta, reclamo de justicia, memoria, rechazo, negativa o exigencia de rendición de cuentas. No las presento como una taxonomía cerrada. Las entiendo como tecnologías móviles del protocolo patriarcal, prácticas que organizan privilegio, administran credibilidad, desvían el foco y empujan a las personas a responsabilizarse por aquello que no produjeron.

Me interesa que sus fundamentos, sus capas, sus frases comunes y sus efectos se vuelvan distinguibles, porque muchas de estas prácticas se escuchan todos los días como consejos, bromas, diagnósticos, explicaciones familiares, prudencias jurídicas, interpretaciones psicológicas, sermones religiosos o llamados a la calma. Por eso son tan eficaces. Operan como sentido común. Desarmarlas exige escuchar de otra manera lo que parecía natural.

Una terapeuta que no distingue estas prácticas corre el riesgo de acompañar el silenciamiento sin proponérselo. Una terapeuta que aprende a distinguirlas puede empezar a desempacar los abusos, nombrar prácticas concretas, devolver el problema al territorio relacional y abrir conversaciones orientadas a la dignidad, la justicia, la restitución y el enriquecimiento de los relatos preferidos.

Protocolo patriarcal de la normalización, el silenciamiento, el suicidio y el asesinato

«Está demasiado enojada».

«Está resolviendo un tema propio, no político».

«No es objetiva, es resentimiento».

«Ahora todo es culpa de los hombres».

Y un ya clásico: «No todos los hombres».

Son discursos misóginos que promueven el silenciamiento: principal tecnología del patriarcado y su cultura de la violación.

Y me da igual el algoritmo, ustedes compartan si les parece interesante. IG es un medio más, no es el territorio de la esperanza ni la acción.

(ÍLG)

El protocolo patriarcal del silenciamiento es una disputa de autoría de los relatos vinculados a diversos abusos de poder. Opera quitando del centro la historia del abuso, las prácticas de quienes lo ejercieron y las estructuras que lo posibilitaron, lo produjeron, lo sostuvieron o lo protegieron. En su lugar impone relatos que narran sus consecuencias en clave clínica, jurídica, religiosa, moral, familiar, de género, de clase, de raza, de nacionalidad, de edad, de capacidad, de respetabilidad o de normalidad. Cuando no logra quitar la historia del centro, la deja aparecer, pero la vuelve menor, dudosa, confusa, exagerada, mutua, inmadura, mal formulada, interesada, vengativa, enferma o inconveniente.

Este protocolo nos involucra a todas las personas que participamos en la sociedad. Lo hace a través de una estética petrosexorracial, tomando de Paul B. Preciado la comprensión de la estética como régimen de los sentidos (Preciado, 2022) y agregando que también opera como régimen de las expectativas. Produce aquello que se vuelve normal, familiar, confiable, esperable, adecuado, sano y razonable, y aquello que aparece como extraño, excesivo, peligroso, enfermo, indigno de credibilidad o fuera de lugar. Así, algunas veces inadvertidamente y otras con intención y discernimiento, participamos en prácticas que silencian los abusos y sus múltiples consecuencias. Creer en los diagnósticos clínicos, en el género, la raza, la nacionalidad o la orientación sexual como ontologías, en lugar de leerlos como ficciones políticas, es una de las formas en que somos reclutadas en este protocolo de acción silenciadora.

Estas ficciones políticas no operan solas. Son parte de un entramado más amplio de silenciamiento y normalización. Todo lo que he descrito hasta aquí, la gramática del trauma, la taylorización de la experiencia, la patologización de las respuestas, la resiliencia y el apego como metáforas dominantes, funciona articuladamente al servicio de un protocolo que no se nombra como tal porque opera como sentido común. Es el statu quo que no necesita declararse para ordenar las respuestas. A este entramado de prácticas, instituciones, discursos, leyes, relatos, gestos, sensibilidades y modos de interpretación destinados a silenciar cualquier expresión que pueda constituirse en denuncia de un abuso de poder y de sus consecuencias, lo nombro protocolo patriarcal del silenciamiento. Si quisiera ser más estricto, sería el protocolo petrosexorracial del silenciamiento, siguiendo a Preciado. Uso patriarcal asumiendo que el patriarcado es hetero, cis, blanco, europeo, neoliberal y colonial, y que sostiene su estructura para sostener el privilegio de algunos. No es un conjunto de acciones aisladas. Son protocolos de pensamiento, palabra, respuesta, imaginación, sensibilidad y reconocimiento. Ninguna de nosotras se sale del todo de ahí.

Este protocolo opera a la base de cómo la sociedad responde a las estructuras de inequidad. Por eso los movimientos feministas tienen que luchar para

que existan protocolos contra el acoso sexual, contra la violencia de género, contra la violación. ¿No es esto una brutalidad política? ¿Por qué habría que hacer un protocolo en contra de que un jefe acose o abuse sexualizadamente de una trabajadora? Precisamente porque la estructura hegemónica está sostenida por este protocolo, que opera antes de la denuncia y también después de ella. Los llamados protocolos contra la violencia de género podrían nombrarse, con más precisión, como contraprotocolos, ya que intentan subvertir tecnologías que ya estaban funcionando. No aparecen frente a un vacío. Aparecen frente a una organización previa de permisividad, encubrimiento, descrédito y administración diferencial de la credibilidad.

Lo mismo ocurre con la educación sexual integral. ¿Por qué tiene que haber un programa que enseñe a las personas sobre consentimiento, cuerpo, sexualidad, placer, cuidado y derechos? Porque el protocolo produce ignorancia organizada sobre el cuerpo y el consentimiento, y esa ignorancia es funcional al abuso. Por eso la educación sexual integral es tan resistida por los sectores conservadores. Interfiere una tecnología de silenciamiento que opera a través de la vergüenza, el tabú, la desinformación, el miedo y la moralización.

Lo mismo con el consentimiento informado en salud. ¿Por qué tuvo que legislarse que un médico le explique a la persona lo que le van a hacer y le pida autorización? Porque la práctica médica operaba, y en muchos contextos sigue operando, desde la soberanía del profesional sobre el cuerpo del otro. Nadie se pregunta por qué es necesario este contraprotocolo, pero la respuesta es que sin él la norma era, y sigue queriendo ser, la intervención sin consulta y la decisión tomada por quien tiene el poder y el saber sobre quien tiene el cuerpo.

Lo mismo con la ley de sala cuna. ¿Por qué habría que legislar que un lugar de trabajo tenga un espacio para que las madres trabajadoras puedan amamantar o dejar a sus hijos? Porque el trabajo remunerado fue diseñado para cuerpos que no gestan, no amamantan y no cuidan. La sala cuna aparece frente a una organización del trabajo que ya había decidido que el cuidado era problema privado y mandato natural de las mujeres.

Lo mismo con la Convención sobre los Derechos del Niño. ¿Por qué tuvo que escribirse un documento internacional que dijera que las infancias tienen derechos propios? Porque la norma era, y sigue siendo en muchos contextos, la soberanía adulta sobre los cuerpos de niñas, niños y niños, una extensión de la lógica del pater familias que no necesita declararse porque opera como sentido común.

Lo mismo con los protocolos de interculturalidad en salud. ¿Por qué hay que hacer un protocolo para que el sistema de salud respete las cosmovisiones de los pueblos originarios? Porque el sistema opera desde una ontología colonial que produce las otras formas de existencia como inferiores, atrasadas o pertenecientes al pasado, y que necesita ser contrarrestada con un documento que diga lo que debiera ser obvio.

Y lo mismo, en una escala mucho más amplia, con las declaraciones de derechos humanos. ¿Por qué tuvo que escribirse un documento que dijera que todas las personas nacen libres e iguales en dignidad? Porque la norma era y sigue siendo la violación de esa dignidad, la producción sistemática de existencias que valen más y existencias que valen menos.

Desde esta perspectiva, todos estos dispositivos pueden leerse como contraprotocolos, intentos de subvertir lo que ya operaba. Nombrarlos como contraprotocolos, en lugar de conquistas definitivas, ilumina algunos de sus problemas. Si son contraprotocolos, son inherentemente inestables, porque dependen de una lucha permanente para sostenerse frente a un protocolo que tiene más recursos, más historia y más arraigo en las instituciones y en la subjetividad de las personas. El movimiento feminista, en múltiples voces y por décadas, nos ha recordado que los derechos de las minorías nunca están garantizados. Siempre hay que luchar por ellos. Esa fragilidad no es un defecto de los derechos ni de las luchas. Es un efecto de que operan como contraprotocolos dentro de un sistema que los resiste activamente.

También permite entender por qué muchos de estos dispositivos terminan siendo armónicos con lógicas patriarcales o cooptados por ellas. Una ley de sala cuna puede reforzar la idea de que el cuidado es asunto de mujeres en

lugar de cuestionarla. Una declaración de derechos humanos puede universalizar una concepción occidental de lo humano desplazando otras. Un protocolo contra la violencia de género puede burocratizar la denuncia hasta volverla un trámite que protege a la institución y no a quien denuncia. Que sean contra-protocolos no los vuelve automáticamente subversivos. Los vuelve disputas abiertas, siempre en riesgo de ser capturadas por el mismo protocolo que intentan subvertir.

Las tecnologías del protocolo

El protocolo patriarcal del silenciamiento opera a través de prácticas que se pueden distinguir cuando uno las mira con calma, pero que en la vida concreta aparecen imbricadas, superpuestas y desordenadas. No son fases limpias ni pasos que vengan en orden. Son modos de disputar el relato, desviar el foco, proteger el privilegio y producir las condiciones para que las expresiones de justicia y dignidad queden silenciadas, desacreditadas o devueltas al interior de quien duele.

La operación que primero necesitamos mirar es la con-fabulación patriarco-colonial. No se trata solo de mentir ni de negar un hecho aislado. Consiste en fabricar una historia desviada seleccionando, omitiendo, inventando, conectando o torciendo eventos de manera interesada. Esa historia puede volver dudosa, excesiva, inestable, vengativa, ingrata, enferma, peligrosa o criminal la expresión de quien denuncia, protesta, duele o reclama dignidad. Su trabajo es disputar la autoría del relato, sacar del centro las prácticas abusivas y reubicar el problema en quien está respondiendo al abuso.

Esta con-fabulación fabrica in-existencias y ficciones políticas. Puede negar sin necesidad de decir «esto no ocurrió». Puede decir, en cambio, «esto ocurre porque ella es así», «porque está enferma», «porque es inestable», «porque es peligrosa», «porque es inmadura», «porque es mala», «porque es flaite», «porque es promiscua», «porque es ganancial», «porque tiene un patrón relacional», «porque busca este tipo de vínculos». En esas frases no

solo se describe a una persona. Se inventa una existencia desviada, enferma, culpable, precaria, impura o criminal para explicar el dolor de quien fue transgredida.

El PPS opera mediante capas de acción-saber de distinta escala. La con-fabulación patriarco-colonial, la negación, la minimización y la justificación funcionan como operaciones paraguas. No aparecen siempre con esos nombres ni de manera explícita. Suelen realizarse a través de prácticas concretas que, en la superficie, pueden parecer sentido común, explicación clínica, prudencia jurídica, preocupación familiar, lectura moral, diagnóstico, sospecha, consejo o exigencia de objetividad. Ese es uno de los modos en que el protocolo trabaja sin dar la cara.

La patologización, la criminalización y la totalización identitaria requieren leerse con cuidado. A veces operan como modalidades de con-fabulación. A veces funcionan como tecnologías institucionales complejas, con estatus clínico, científico, jurídico, mediático y popular. A veces se articulan con la con-fabulación sin reducirse a ella. Junto con la precarización de los cuerpos, el diagnóstico clínico, el discurso moral y algunas prácticas asociadas a la excomuniación o al anatema, funcionan como con-fabulación cuando inventan una existencia desviada para explicar el dolor. Pero su fuerza no se agota en contar una historia. También producen condiciones materiales de existencia, distribuyen credibilidad, habilitan sospecha, administran el acceso a derechos y organizan quién merece cuidado, castigo, protección o exclusión.

La negación borra, desautoriza o vuelve inexistente lo ocurrido. Dice «esto no pasó», «esto no fue así», «ella está loca», «yo no hago esas cosas». El negacionismo no necesita ignorancia. Puede operar con toda la evidencia al frente. Cuando se acreditan los hechos en un juicio y la persona condenada impulsa después una campaña contra las llamadas denuncias falsas, ahí hay negacionismo. No importa que lo haya dicho un juez, no importa que haya pruebas. El protocolo patriarcal del silenciamiento opera sobre la base del poder, y quienes ejercen poder narrativo, discursivo y político pueden decir «no, eso no pasó» aunque la evidencia sea contundente.

La minimización reduce la gravedad, el alcance o los efectos de lo ocurrido. Sí pasó, pero no fue para tanto. Sí pasó, pero no tuvo grandes efectos. Sí pasó, pero poco. La minimización toma restos de funcionalidad o aspectos aislados para volver exagerado el doler de la persona. «Mira, si después de todo ella siguió trabajando», «igual pudo estudiar una carrera», «su situación ha mejorado económicamente». Estas frases presentan el bienestar en un área como prueba de que el doler en otra sería inadecuado o desproporcionado.

La justificación desplaza la responsabilidad hacia la persona transgredida. Pasó porque ella me provocó, porque andaba borracha, porque tenía escote, porque no me obedeció, porque me engañó, porque se vestía así, porque andaba a esa hora, porque volvió con él, porque ella busca estos tipos, porque es su patrón relacional, porque es ganancial, porque tiene síndrome de Estocolmo, porque lo provocó. La equivalencia o empate es una forma específica de justificación. Implica negación y minimización, porque niega la asimetría de poder y reduce el daño al presentarlo como conflicto mutuo. A esto se suma esa práctica que en psicología se nombra como «violencia cruzada» y que invisibiliza la relación de poder. «Me tiró un plato, pero yo también». Sin mediar las diferencias de poder, sin ver que a él quizás le da risa que ella le tire un plato y a ella le da terror que él le tire uno.

La culpabilización, el avergonzamiento y la búsqueda de certeza obediente pueden aparecer como acciones directas. La confusión, muchas veces, es lo que aparece cuando esa certeza no se logra. Su eficacia más profunda, sin embargo, está en producir las condiciones para que ciertos relatos queden a mano cuando la persona intenta hacer sentido de lo vivido. La culpa, la vergüenza y la confusión no son propiedades internas de quien fue transgredida. Tampoco son efectos accidentales. Podríamos entender la culpa y la vergüenza como logros del patriarcado en la producción de subjetividades, conclusiones de identidad a las que las personas arriban cuando se explican el daño contra sí mismas, dentro de los marcos que el protocolo deja disponibles. La culpa y la vergüenza se vuelven entonces los relatos con que la persona explica su propia vida desde el lugar donde el PPS quiere ubicarla, dentro de quien fue dañada, y

no en las prácticas abusivas ni en las relaciones de poder que las hicieron posibles. Esto incluye las fabulaciones que toman forma de diagnóstico clínico, discursos de precarización de los cuerpos, criminalización, moralización o excomunión.

Estas capas de acción-saber no forman una secuencia cronológica ni una escalera de pasos. La con-fabulación, la negación, la minimización y la justificación pueden aparecer mezcladas, anticipadas, repetidas o intensificadas según la fuerza del dolor, de la queja, de la denuncia, de la protesta o del reclamo de dignidad que intentan silenciar. Su entramado es el que va formando la tela que al final vemos como natural, esa que muchas personas terminan poniéndose para cubrirse del frío aunque haya sido tejida para conservar el orden que produjo el daño. Deshilar esa trama es un primer paso para dar cuenta de cómo funciona.

Para tener todo esto a la vista mientras se leen las páginas que siguen, propongo el siguiente mapa. No ordena un camino, ordena hilos.

Mapa de lectura para el desmantelamiento del protocolo patriarcal del silenciamiento

Dimensión del PPS	Formulación
Propósito	Silenciar expresiones de justicia y dignidad para sostener relaciones de privilegio.
Mecanismo general	Disputar la autoría del relato, mover el foco, imponer marcos de interpretación, administrar credibilidad y proteger a quienes ejercieron, habilitaron, encubrieron o se beneficiaron del daño.
Operaciones paraguas	Con-fabulación patriarco-colonial, negación, minimización y justificación.
Con-fabulación patriarco-colonial	Fabrica in-existencias y ficciones políticas mediante omisiones, selecciones, invenciones, conexiones interesadas o torcimientos de los hechos. Puede negar sin decir “esto no ocurrió”, produciendo una existencia desviada, enferma, peligrosa, criminal, impura, precaria o indigna de credibilidad.
Tecnologías articuladas	Patologización, criminalización y totalización identitaria requieren leerse caso a caso. Pueden operar como modalidades de con-fabulación, como tecnologías institucionales complejas o como operaciones articuladas con la con-fabulación.
Negación	Borra, desautoriza o vuelve inexistente lo ocurrido, incluso cuando hay evidencia disponible.
Minimización	Reduce la gravedad, el alcance o los efectos de lo ocurrido, presentando restos de funcionalidad como prueba de que el dolor sería exagerado o desproporcionado.
Justificación	Desplaza la responsabilidad hacia la persona transgredida.
Equivalencia o empaté	Forma específica de justificación que niega la asimetría de poder y minimiza el daño al presentarlo como conflicto mutuo. La psicología puede nombrarla como «violencia cruzada».
Logros del patriarcado en la producción de subjetividades	Culpa, vergüenza y confusión, junto con duda de sí, autocensura, aislamiento, agotamiento, temor a nombrar y temor a insistir. No son rasgos internos ni efectos accidentales. Se producen cuando las personas hacen sentido de lo vivido dentro de los marcos que el protocolo deja disponibles.

Dimensión del PPS	Formulación
Trampas derivadas	Tener que demostrar lo que pasó, hablarlo civilizadamente, no nombrarse víctima, perdonar para sanar, hacerse cargo de la rendición de cuentas de quien dañó, ser fuerte, poner límites perfectos o autocuidarse individualmente frente a daños producidos relacionamente.
Respuesta narrativa y política	Favorecer reautoría, externalizar el problema como medio, honrar el doler como logro y abrir condiciones para la invención de formas locales de justicia, rendición de cuentas y restitución.
Advertencia de lectura	Este mapa no describe una secuencia cronológica ni una escalera de pasos. Ordena una trama de operaciones, prácticas y logros del patriarcado en la producción de subjetividades que en la vida concreta suelen aparecer mezclados, anticipados, repetidos y sostenidos por relaciones de poder.

Por eso este trabajo de honrar el doler como logro se vuelve relevante. Lamentablemente se vuelve relevante. La administración del doler, las respuestas sociales, institucionales, populares, políticas, jurídicas, clínicas, familiares y comunitarias a las expresiones de doler dan forma a la sociedad en la que vivimos. De ahí que no existan rituales oficiales para los duelos de las vidas no llorables. De ahí que no haya plataformas establecidas y consolidadas de respuesta al doler subversivo, mientras sí abundan plataformas, relatos, instituciones y rituales para acoger el doler hegemónico. Honrar el doler como logro es una forma de interferir esa administración diferencial y abrir condiciones para que lo que fue tratado como culpa, vergüenza, confusión, diagnóstico, crimen o inexistencia pueda volver a aparecer como reclamo de justicia y dignidad.

Con este mapa a la vista, la génesis del concepto, el protocolo patriarcal del suicidio, las historias de Sofía y de Noelia, y las trampas que vienen después pueden leerse como momentos distintos de una misma gestión patriarco-colonial del doler.

Génesis del concepto

No podría decir con precisión en qué fecha ni en qué escena apareció por primera vez este concepto. Lo que sí recuerdo con bastante claridad es el contexto en el que comenzó a tomar forma.

En esa época había un caso muy conocido en Chile, el de Antonia Barra, una mujer que vivió abuso sexualizado de parte de Martín Pradenas y que posteriormente se suicidó. Ese caso calzó de manera muy significativa con el trabajo que yo estaba realizando en ese mismo tiempo con una mujer joven, de la misma edad de Antonia, que había vivido múltiples abusos sexualizados y violencia de parte de su padre, violencia simbólica, física y sexual. Ella estaba muy conectada con la historia de Antonia, no solo desde una identificación abstracta, sino desde un vínculo emocional y simbólico profundo. Volvía una y otra vez a la misma pregunta: qué habrá pasado, por qué se suicidó.

En medio de esas conversaciones, me confesó que ella misma había pensado en el suicidio múltiples veces producto de todo lo que había vivido. No lo decía como una idea lejana ni como una hipótesis teórica, sino como algo que había sido una posibilidad real en su propia vida.

Fue a partir de ahí que empecé a entrevistarla, no para explicarle nada ni para interpretar desde afuera, sino para preguntarle por sus propios saberes. Le hice preguntas acerca de qué sabía ella, desde su experiencia, de por qué una mujer que ha vivido un abuso puede llegar a suicidarse. Qué cosas operan, qué fuerzas se ponen en juego, qué es lo que se vuelve insoportable.

Desde ese lugar empezamos a construir en conjunto una serie de especulaciones. Especulaciones que no buscaban cerrar el sentido ni encontrar una causa única, sino más bien abrir un campo de comprensión. Yo, en base a preguntas que tenían que ver con su experiencia, con lo que ella sabía de la vida, del silenciamiento y de las formas que toma ese silenciamiento, intentaba acompañar ese pensamiento. No creerle, ridiculizarla, burlarse, ponerla en cuestión, sospechar de ella, hablar por la espalda, y un largo etcétera. En ese contexto, ella dijo: «Entonces, el suicidio es una forma de silenciarla».

A partir de esa frase se me vino con fuerza esta imagen del suicidio feminicida como una forma brutal de silenciamiento. Una forma que opera cuando alguien, una mujer o una persona que va a denunciar un abuso, está presta a hacerlo. No está confundida en el sentido de pensar que no fue un abuso. La confusión no alcanza como para pensar que no fue abuso. Quiere nombrarlo, sabe que no se lo merece, sabe que no corresponde. Pero esa certeza no borra la confusión. No borra la parte de la confusión.

Cuando una persona está presta a denunciar un abuso, operan todas las tecnologías de silenciamiento. La confusión no es la tecnología. La tecnología es la negación. Pero cuando la persona, por algún motivo, se resiste a negar lo ocurrido porque tiene algo de certeza de que sí fue abuso, la negación sostenida desde afuera produce confusión. Esa confusión, lejos de ser solo un obstáculo, es también una puerta de entrada. Es una forma de esperanza. Porque no habla de una certeza de que no pasó, sino de una certeza de que la negación no es la respuesta. La persona sabe que sí pasó, pero quizás no tiene el contexto, o cree no tener el contexto, para hacer la denuncia.

Luego aparece el secuestro de la imaginación. Un secuestro que se va construyendo a partir de los dictámenes de jueces, de los comentarios en redes sociales, de lo que dicen amistades, de lo que dicen familiares, de los juicios que circulan socialmente sobre personas que han vivido abuso. «Ella se lo buscó por andar a esa hora». «Siempre se mete con hombres o personas abusivas». «Parece que quería que le pasara». «Igual se excitó». «Entonces, ¿por qué volvió con él si sabía que le hacía daño?». Todas estas prácticas ponen al centro a la persona que vivió el abuso y desplazan completamente a quien abusó. Son prácticas de silenciamiento, porque no se habla de quien abusó, sino de quien fue abusada.

Desde ahí empecé a pensar el suicidio feminicida como una forma particularmente eficaz de silenciar a personas que están muy claras respecto de denunciar, pero que no cuentan con un contexto seguro, o que creen no contar con él, para hacerlo.

Por eso el concepto originalmente se llamó protocolo patriarcal del suicidio. Después fue ampliándose porque fui entendiendo que el suicidio feminicida es una de las formas más extremas del silenciamiento, pero que antes de ella operan todas las otras tecnologías, y que después de ella opera también el asesinato, el feminicidio, el crimen, el matar cuerpos como forma de moralización. Moralización en el sentido que desarrolla Rita Segato cuando habla de la violencia como enunciado con intención comunicativa, como forma simbólica de decir quién tiene el control (Segato, 2003). Las muertes no ocurren sin un mensaje político. Y ese mensaje sostiene el silencio de todas aquellas personas que no están siendo asesinadas ni se suicidan, pero que viven con terror la posibilidad de hablar, porque el contexto patriarcal y su protocolo lo hacen extremadamente riesgoso.

El protocolo patriarcal del suicidio

*Ni siquiera es un pronóstico, la muerte es un decreto; y decidir vivir,
un acto de pura esperanza y creación. La vida la hacemos
inventándola en cada paso.
(ÍLG)*

Ya presenté el protocolo como una tecnología cultural orientada a conservar la administración patriarco-colonial del doler. En el suicidio despliega su forma más extrema. Una de sus operaciones visibles más importantes es la con-fabulación patriarco-colonial, que fabrica una historia desviada mediante omisiones, selecciones, invenciones, conexiones interesadas o torcimientos de los hechos. Esta con-fabulación mueve el centro del relato, ubica el problema en quien sufrió el abuso y saca del cuadro a quien lo ejerció. Sobre esa historia desviada pueden montarse, de manera imbricada y no necesariamente lineal, la negación, la minimización, la justificación, la patologización y otras tecnologías del protocolo. Estas tecnologías son procesos de avergonzamiento y culpabilización ejercidos directamente desde voces autorizadas en posiciones de ventaja, padres, jueces, abogados, psiquiatras, periodistas, redes sociales. Y son

a la vez operaciones que dejan disponibles los relatos de culpa y vergüenza como los marcos más a mano cuando la persona avasallada busca hacer sentido de lo que vive. En esa búsqueda activa, los encuentra y los hace propios. Así se sostiene el silenciamiento de las denuncias de los abusos. Basta con esto para sostener el silencio en la mayoría de las situaciones. El protocolo tiene también una expresión radical donde el silenciamiento llega hasta el cuerpo y se cierra ahí, hasta la imposibilidad material de seguir hablando. Esa expresión radical la nombro protocolo patriarcal del suicidio.

Ya en Dignidad por partes lo nombré protocolo patriarcal silencioso del suicidio. Acá desarrollo lo que el concepto exige cuando lo miramos con el detalle que el silenciamiento extremo merece, a la luz del trabajo terapéutico, de los relatos públicos y de las luchas sociales de los últimos años. La frase con la que una mujer joven, abusada múltiples veces, condensó la operación en una de las conversaciones que aparecen unas páginas atrás, en la génesis del concepto, sigue siendo la formulación más exacta que conozco. El suicidio es una forma de silenciarla. Lejos de ser una expresión figurativa o simbólica, fue una afirmación describiendo la operación material del protocolo cuando las respuestas de resistencia han llevado al fracaso de las demás tecnologías. Solo queda entonces la última instancia, la disciplina más radical, que la persona se quite la vida por el ahogo de los abusos, lo que el feminismo ha llamado suicidio feminicida cuando está vinculado al género. Y si eso no funciona, ya directamente se llega al asesinato silenciador.

Quitarse la vida es un fenómeno particular e histórico

La forma en que cada sociedad lee, nombra, penaliza u honra la muerte voluntaria cambia con el tiempo y el lugar. Esos cambios modulan qué muertes valen, cuáles son lloradas y cuáles encubiertas, qué muertes se interpretan como acto político y cuáles como falla personal. La conversación contemporánea, capturada por el lenguaje psiquiátrico y por el de la salud pública, opera

como si esta universalidad fuera natural, como si siempre se hubiera entendido el suicidio como lo entendemos ahora, pero este no es el caso.

Las culturas precristianas tuvieron actitudes diversas hacia la muerte voluntaria, con momentos de tolerancia, de honra y también de condena, dependiendo del contexto. Algunos suicidios estaban asociados al honor militar, a la viudez, a la vejez, al sacrificio ritual. Otros se condenaban como abandono de los deberes cívicos hacia la ciudad o como transgresión a la voluntad de los dioses. Estas ambivalencias atraviesan el mundo grecorromano, donde la condena moral se fue endureciendo con el tiempo sin lograr nunca volverse completamente unánime.

Con la expansión del cristianismo la condena se vuelve casi total. Quienes se suicidaban eran privados de la ceremonia fúnebre, sus pertenencias eran confiscadas, su memoria era tratada como demoniaca. El mandamiento de no matar se interpretó como abarcando también la propia vida. El derecho de vida y muerte quedaba reservado a Dios. A lo largo de la Edad Media y del Renacimiento esa condena y su penalización se mantuvieron, y los intentos eran tratados como delitos contra la voluntad divina. Quienes hemos sido educados en la cultura latinoamericana cargamos con esta herencia aunque no nos reconozcamos religiosos. El suicidio sigue evocando algo del orden del pecado, de la traición, de la transgresión.

La Ilustración trajo un cuestionamiento parcial. La discusión empezó a desprenderse del marco estrictamente religioso y se abrió a una reflexión filosófica sobre la libertad, el sentido de la vida y las condiciones éticas en las que una persona podría decidir su propia muerte. Esa reflexión quedó lateral. Lo que terminó ordenando la conversación moderna fue el enfoque biomédico. La muerte voluntaria se ubicó como problema de salud mental, asociada a trastornos personales, intervenida principalmente por la psiquiatría a través de medicación y, cada vez más, de protocolos institucionales de internación. La opresión, la injusticia, el abuso, las condiciones materiales de vida, todo eso se volvió fondo borroso. La causa se ubicó en el cerebro, en la psique, en la

genética, en la química, en el desequilibrio interno de quien ya no quiso seguir viviendo.

Esta historia está bien documentada en *Historia del suicidio en la sociedad occidental* de Georges Minois, que recoge cómo a través de los siglos la sociedad occidental fue modulando lo que es un suicidio aceptable, condenable, patológico, glorioso o silenciado. Lo importante para mi argumento no es el detalle histórico, sino que el suicidio es siempre una práctica social leída en marcos políticos y morales que cambian. La idea contemporánea de que es un problema clínico individual es una construcción histórica reciente, no una verdad universal.

La Organización Mundial de la Salud, hace ya más de una década, instaló el suicidio como problema de salud pública. La OMS habla de una persona muerta por suicidio cada cierto número de segundos, hace campañas, instituye un día internacional, promueve políticas de prevención en los Estados miembros. La atomización biomédica, sin embargo, se reproduce a una escala mayor. Lo que antes era responsabilidad institucional de psiquiatras particulares pasa a ser responsabilidad de sistemas que operan con la misma lógica. La persona suicida es entendida como una persona individual en crisis a quien hay que detectar, atender y, en lo posible, medicar y contener antes de que ejecute la idea. La hospitalización administrativa, que en Chile y en muchos otros países permite internar a una persona contra su voluntad por riesgo de suicidio, es la materialización jurídica más nítida de esta lógica. La libertad personal cede frente a la urgencia institucional y la urgencia se entiende sin referencia a las condiciones materiales que produjeron la idea de morir.

Genocidio, no pandemia

Esta lectura biomédica y atomizadora ha sido cuestionada desde distintos lugares. Una de las críticas más nítidas viene de Vikki Reynolds, terapeuta, formadora y activista canadiense que ha trabajado durante décadas con personas que viven situaciones de violencia, opresión y marginalización social. Reynolds

plantea que quienes hacen política, formación y campañas sobre suicidio actúan muchas veces como si la opresión que viven las personas la vivieran en la mente y no en el mundo. La frase es una denuncia clara de cómo el lenguaje biomédico se interna en la subjetividad y al hacerlo vuelve invisibles las condiciones materiales que producen el dolor que termina en la muerte.

Reynolds propone que cuando hablamos de las muertes por suicidio como pandemia, como problema de salud pública, como cifra creciente que requiere intervención sanitaria, se comete un error político de fondo. Lo que tenemos delante, dice, podría leerse mejor como genocidio. Genocidio porque hay sectores de la población que mueren mucho más que otros, y esos sectores no son aleatorios. Mueren más las mujeres que han vivido abuso sexualizado, las personas trans, las personas LGBTI en general, las personas racializadas, las personas que viven en condiciones de pobreza extrema, quienes han sido sometidos a bullying o a abuso institucional, quienes han sido marcados por la psiquiatría con diagnósticos que cierran las puertas de la inteligibilidad social.

Esas distribuciones indican que ciertas vidas están siendo producidas como vivibles y otras como descartables. Llamar a esto pandemia, en el lenguaje de la salud pública internacional, sería una operación política que se presenta como descripción neutra. Atomiza, naturaliza, saca del cuadro a quienes producen las condiciones del dolor y a las instituciones que lo administran sin cuestionarlo. Llamarlo genocidio mantendría el cuadro abierto. Obligaría a preguntar quién mata, cómo, con qué silencios, a costa de qué cuerpos. Y obligaría a entender que la respuesta terapéutica de cada profesional es también un acto político, capaz de colaborar con los dispositivos que producen el cuadro o de intentar interferirlos.

En esta lectura, el protocolo patriarcal del suicidio sería el nombre de cómo se ejecuta ese genocidio en lo cotidiano, como entramado de tecnologías que producen, una por una, las muertes que después se cuentan como cifras de salud pública.

Dos direcciones del mismo protocolo

El protocolo patriarcal del suicidio opera en dos direcciones que parecen opuestas y resultan ser el mismo dispositivo. La primera dirección quedó nombrada en la génesis del concepto y es la más reconocida. Una mujer que ha vivido abuso, que sabe que vivió abuso, que en algún momento se prepara para denunciarlo y que, ante la imposibilidad material de hacerlo en un contexto que le ofrezca seguridad mínima, termina quitándose la vida. El feminismo ha llamado a esto suicidio feminicida, y esa categoría sacó la muerte del campo de lo personal y la puso en el campo de la violencia patriarcal organizada. La mujer muerta no denuncia. La denuncia que estaba por nacer queda enterrada con ella.

La segunda dirección es menos nombrada y tiene la misma estructura material. Quien ejerció abuso, en una posición de poder y ventaja, ante la posibilidad de tener que rendir cuentas por lo que hizo, también se quita la vida. El abusador muerto no rinde cuentas. Lo que iba a ser nombrado en sede judicial, en testimonio público, en proceso de restitución, queda enterrado con él. A diferencia de la primera dirección, donde la sociedad civil construye lenguajes y categorías para nombrar la muerte como respuesta a la opresión, esta segunda dirección queda casi siempre fuera del marco político de discusión. Aparece como nota policial, como anécdota, como dato breve. Y el silencio que esa muerte produce sostiene el orden patriarcal con la misma eficacia con la que lo sostuvo la muerte de la mujer abusada.

La historia de Hernán Chacón Soto, militar retirado condenado por participar, durante la dictadura civil-militar chilena, en el asesinato de Víctor Jara, la nombré en Dignidad por partes. El día en que sería trasladado al penal de Punta Peuco, donde habría empezado a cumplir su condena, Chacón Soto se quitó la vida. Lo que escribí entonces sigue siendo lo que pienso. El militar Hernán Chacón Soto no rindió cuentas. Su muerte tiene una eficacia política específica, y esa eficacia trabaja a favor del pacto de silencio. La pregunta que abre el sentido del concepto es directa. ¿A quién le sirve un militar muerto? ¿O

alguien que haya violado, asesinado, torturado, abusado en cualquiera de sus formas? La muerte funciona como la más efectiva técnica de perpetuación de los secretos. Un militar que por fin reconoce el horror podría decir dónde están las personas desaparecidas, dar detalles de eventos históricos, desclasificar documentos, poner el cuerpo en un proceso de rendición de cuentas. Muerto, sirve solo a la interpretación arbitraria de sus intenciones, cuando no de su identidad. Cobarde, enfermo mental, valiente soldado, según quién tome la palabra.

La estructura material es la misma en ambas direcciones. La operación del protocolo es el silenciamiento. La diferencia está en quién es silenciado. Una mujer muerta no denuncia, un militar muerto no responde, un padre abusivo muerto no es interpelado, un sacerdote muerto no es llamado a testimoniar, un empleador acosador muerto no es citado por la justicia laboral. En todas estas situaciones la muerte cierra el cuadro y protege el orden patriarcal y colonial.

Hago una precisión política. Decir que el suicidio del abusador opera dentro del protocolo patriarcal del suicidio no implica justificar ni desear esa muerte. No implica regodearse en ella ni dejar de considerar el sufrimiento personal que pudo acompañarla. Es nombrar una operación social que la cultura dominante prefiere dejar sin marco. Cuando la prensa titula que un sacerdote acusado de abuso se quitó la vida, cuando se cuenta en una sola línea que un militar condenado se suicidó, cuando se susurra que un empresario investigado se ahorcó, la nota pasa y se cierra. Con esa nota cerrada se cierran también las posibilidades de justicia para quienes sobreviven al abuso de esa persona. Las hijas, las hermanas, las trabajadoras, las víctimas de la dictadura. Personas que habrían tenido derecho a un proceso de rendición de cuentas y que se quedan con la frase final del abusador silenciando la conversación entera.

Llevo ya mucho, quizá demasiado tiempo, sabiendo o teniendo que enterarme de qué día es, qué hora es, qué toca mañana, cuánto falta siempre; de sillas y pantallas, de adulteces y miedos, anhelos impuestos, amenazas, traiciones y muertes. Es mucho tiempo ya, quizá demasiado.
(ILG)

Protesta y encerrona

Hay suicidios que la cultura dominante lee como tragedias personales y que, leídos con cuidado, son actos políticos. Y hay otros que aparecen vestidos de elección libre y que son, en realidad, el último gesto posible de una encerrona social. Las dos lecturas pertenecen al mismo análisis. Las dos requieren atención al contexto material en el que la muerte ocurre.

Sebastián Acevedo es probablemente la historia chilena más clara de suicidio como acto público de protesta. En 1983, durante la dictadura civil-militar, dos de sus hijos fueron secuestrados por la Central Nacional de Informaciones. Acevedo recorrió todas las instancias posibles para recuperarlos sin obtener respuesta. El 11 de noviembre de ese año, en el centro de Concepción, frente a la catedral, se roció con parafina y prendió fuego frente a un grupo de transeúntes y carabineros, exigiendo que aparecieran sus hijos. Murió al día siguiente. Su muerte no fue un retiro privado del mundo. Fue una denuncia material, dirigida al país entero, ejecutada en un cuerpo que se convirtió en testimonio público. La muerte de Sebastián Acevedo es una pieza fundamental de la memoria política chilena y dio nombre al Movimiento Contra la Tortura que se organizó en los años siguientes. Mirada con el lenguaje psiquiátrico, la pregunta sería qué le pasaba a Acevedo. Mirada con el lenguaje político que el movimiento construyó, la pregunta es qué le hizo la dictadura a su familia y qué hizo Acevedo con su cuerpo frente a la imposibilidad de obtener justicia.

Es un tipo de noticia que vemos una y otra vez. Un hombre se quita la vida en un lugar público llevando cartas encima. Las cartas no son solamente despedidas. Son acusaciones nombradas, dirigidas a instituciones específicas, denunciando abusos concretos que el sistema no procesó. La cobertura mediática

hegemónica lee esas muertes como crisis de salud mental agravadas por el contexto. La lectura política que esas cartas hacen explícita queda mayormente fuera del relato dominante. La operación es la misma que en la historia de Acevedo, con décadas de distancia. Un cuerpo se convierte en denuncia material y la cultura dominante traduce esa denuncia al lenguaje del trastorno personal.

Las personas que perdieron un ojo por acción de la policía chilena durante el estallido social merecen una mención específica acá. En Dignidad por partes lo escribí. Varias de ellas se han quitado la vida en los años siguientes. Uno sobrevivió a su intento y dejó una carta. La carta empezaba con la frase: Hija, perdóname. No quiero vivir así. Te amo. Lo que esa frase abre, leída con cuidado, no es un cuadro depresivo. Es la descripción de una vida vuelta invivible por la acción del Estado y por la ausencia de respuestas dignas en el proceso que vino después. La cobertura hegemónica leyó esas muertes como depresión por trauma ocular. Una lectura que pone la causa en un órgano dañado y vuelve casi imperceptible la operación de la institución que lo dañó y de las instituciones que no respondieron al daño.

El concepto de encerrona social que desarrollé en Dignidad por partes nombra justamente esto. Hay vidas que sin duda sería mejor dejar de vivirlas por voluntad, y la eutanasia y el suicidio asistido en contextos de consentimiento, cuidado y seguridad son políticas que respetan esa voluntad y deberían ser un derecho garantizado. Hay también muertes que aparecen como voluntarias y libres y que son, en realidad, el último acto posible dentro de un cuadro donde toda otra salida ha sido cerrada. ¿Es voluntaria y libre una decisión cuando es una posibilidad aparentemente única? La encerrona se llama encerrona porque agota las salidas. Lo que viene después es la única salida que queda cuando el resto ha sido bloqueado, aunque culturalmente se la presente como elección libre.

La doble cara de muchos suicidios contemporáneos es esa. Son al mismo tiempo respuesta resistente y captura por el protocolo. Una mujer que se quita la vida después de años de abuso, sin red, sin justicia disponible, está respondiendo al abuso y al mismo tiempo dejando que el silenciamiento se cierre

sobre el agresor. La doble cara no se resuelve a favor de uno de los dos polos. Hay que sostenerla. Y para sostenerla hay que escuchar a quienes lograron salir de esa encerrona antes de que la salida fuera la muerte, y a las familias de quienes no lograron salir.

Tomo de Foucault la expresión *muddled resistance* (Foucault, 2000, p. 155) y a partir de esa pista llamo resistencia confusa a aquellas formas de resistencia que, al intentar enfrentar una relación de poder, terminan reproduciendo las tecnologías que dicen combatir. Cuando una persona acumula años de violencia, de injusticia, de respuestas indignas, la resistencia que va construyendo puede acabar dañándola a ella más que a la operación que la dañó. El uso de drogas que deteriora su cuerpo, la retirada del mundo que la aísla, la autolesión que se cronifica, el suicidio que cierra la resistencia entera. Eso no anula la dimensión política. La complica. La vuelve doble. Y exige una escucha que no romántice ni patologice.

La idea de morir como parte de un continuo

Nacemos con cada una de nuestras muertes, todo el tiempo.
(ÍLG)

La categoría ideación suicida, tal como la usa la psiquiatría contemporánea, encapsula la idea de morir dentro de la persona y cierra la conversación antes de empezarla. Esta categoría supone que el pensamiento sobre la propia muerte es un síntoma a detectar, una bandera roja a registrar, una alerta institucional que dispara protocolos. La operación es atomizadora. Aísla el pensamiento de las condiciones que lo produjeron y lo trata como contenido patológico de quien piensa.

Desde el marco que vengo desarrollando, la idea de morir puede leerse de otra manera. Cuando una persona empieza a pensar en su propia muerte, está discerniendo. Hay un saber suyo que se moviliza. Está sopesando la calidad de su vida, las posibilidades que tiene de seguir sosteniéndola, los apoyos que

están o no están disponibles, las injusticias acumuladas, la indiferencia del entorno frente a su dolor. Ese discernimiento es activo, es agudo, y casi siempre es preciso en su lectura del contexto. La idea de morir es muchas veces el momento en que la persona logra nombrar con claridad lo que el silencio había mantenido sumergido. Saber que algo es invivable es un saber serio.

Hay personas que sostienen ese discernimiento durante años, conviviendo con la idea de morir sin ejecutarla, encontrando en cada día razones distintas para seguir, perdiéndolas, volviéndolas a encontrar. Otras atraviesan ese discernimiento en períodos breves y salen del otro lado. Otras llegan al intento y sobreviven, y desde ahí construyen un saber nuevo sobre lo que pasó. Otras llegan al intento y mueren. Lo que tienen en común quienes pasan por estos recorridos es que están haciendo algo, no padeciendo algo. La idea de morir es una respuesta activa al contexto, en distintos grados de intensidad y con distintos desenlaces.

Esto importa especialmente para quienes viven una patologización añadida por su condición. Las personas trans, las personas LGBTI en general, las personas racializadas, las personas migrantes en condiciones de precariedad jurídica, las personas marcadas por diagnósticos psiquiátricos que cierran su inteligibilidad social, atraviesan una doble operación. Primero, sobre ellas se ejercen prácticas concretas de abuso y marginación desde posiciones de ventaja institucional y cotidiana. Frente a esas prácticas las personas hacen dolor, hacen denuncia, hacen queja, hacen retirada, hacen resistencia. Después, las categorías diagnósticas que el sistema sanitario les asigna, además del estigma social, capturan ese dolor activo y lo reconvierten en síntoma de una condición individual. Una persona trans cuyo dolor frente a la violencia se traduce como trastorno de identidad. Una persona racializada cuyo dolor frente al racismo se interpreta como agresividad. Una persona con diagnóstico psiquiátrico previo cuyo dolor frente al abuso se descarta como descompensación de la enfermedad de base. La operación es la misma. El dolor que era denuncia queda reconvertido en síntoma. La denuncia desaparece.

La industria de la prevención del suicidio se ha construido sobre una concepción atomizadora y biomédica del problema. Los días internacionales, las campañas, los teléfonos de emergencia, los protocolos hospitalarios, las charlas en colegios. Mucho de ese aparato hace cosas que pueden ayudar, sobre todo cuando hay equipos serios trabajando con ética. Lo que rara vez hace ese aparato es nombrar las condiciones materiales del doler. Rara vez nombra el abuso, la pobreza, la violencia institucional, la patologización añadida que ciertos cuerpos reciben. Rara vez se pregunta por qué ciertos sectores de la población mueren más que otros. Y cuando lo hace, lo hace en términos de factores de riesgo, sin alterar la concepción individualista que mantiene el cuadro funcionando.

Leído así, lo que el doler está cuidando cuando llega a la idea de morir es muchas veces algo legítimo que la persona tiene difícil de soltar. La dignidad propia, no aceptar seguir viviendo en condiciones indignas. El compromiso con otra persona, querer protegerla de un daño futuro. La denuncia, querer que algo quede registrado. La verdad, no querer seguir sosteniendo el silencio cómplice. Eso que la persona está cuidando es lo que merece ser nombrado y trabajado en una conversación terapéutica, en lugar de la idea de morir como síntoma a eliminar.

Ética disidente del protocolo del suicidio

Si lo que viene operando en torno al suicidio es un protocolo, entonces la respuesta terapéutica también es política. Cada conversación que tenemos con una persona que llega trayendo la idea de morir se ubica de algún lado del protocolo. Lo sostiene cuando opera con su lógica, o lo interfiere cuando se construye desde otra ética. La mayor parte de las prácticas formalizadas en el campo de la salud mental, las guías hospitalarias, los protocolos de prevención, las hospitalizaciones administrativas, las escalas de riesgo, las firmas de contratos de no suicidio, fueron diseñadas dentro de la lógica que vengo cuestionando. Trabajar terapéuticamente con personas que llegan con la idea de

morir requiere construir otra ética, una que no termine repitiendo la operación que produjo la idea misma.

Lo primero que cambia es la relación con el saber. No llegamos a la conversación a explicar a la persona por qué la vida vale la pena, ni a convencerla de que su pensamiento sobre la muerte está equivocado, ni a aplicar técnicas que reduzcan el riesgo. La persona viene sabiendo lo que vive. Su discernimiento sobre la calidad de su vida, sobre las injusticias acumuladas, sobre los apoyos que están o no están disponibles, es preciso. Nuestra tarea no es corregir ese discernimiento. Es escucharlo y enriquecerlo. Recibir la idea de morir con la misma curiosidad con la que recibiríamos cualquier otra expresión seria. Preguntar qué ha hecho posible llegar a este punto, qué condiciones materiales y vinculares produjeron esa idea, qué valores y compromisos están sosteniendo todavía a la persona, qué saberes locales ha construido para enfrentarse a lo que vive.

Lo segundo que cambia es la relación con la responsabilidad. Las vidas de las personas no están en nuestras manos. Esa frase, que se dice fácil, tiene consecuencias prácticas hondas. Si pensamos que la vida de quien consulta está en nuestras manos, vamos a operar con miedo, vamos a apurar decisiones, vamos a indicar internaciones, vamos a buscar formas de retener a la persona dentro de un dispositivo que la proteja de sí misma. Y todas esas decisiones, aunque parezcan cuidadosas, producen los efectos que el protocolo necesita. Despojan a la persona de su agencia justo en el momento en que más la está ejerciendo. La convierten en alguien a quien hay que vigilar, contener, medicar. Si en cambio entendemos que la persona conserva su agencia y que nuestra responsabilidad es ofrecer una conversación digna, podemos hacer otro trabajo. Acompañar sin secuestrar. Preocuparnos sin alarmarnos. Sostener sin imponer.

Lo tercero que cambia es la orientación política del trabajo. Las prácticas dominantes operan con el principio implícito de que la vida hay que preservarla a cualquier costo. Ese principio suena bien pero esconde una operación. Lo que se preserva es la vida biológica, y muchas veces a costa de la vida digna.

Una mujer abusada hospitalizada contra su voluntad, sostenida con medicación, dada de alta a las dos semanas para volver a la misma casa donde sigue ocurriendo el abuso, sigue viva en términos biológicos. Su vida digna ha sido vulnerada en el proceso. La terapia narrativa de la dignidad se orienta por otro principio. Trabajar por la dignidad y por la justicia, no por la vida en abstracto. Esto significa que la pregunta central no es cómo evitar que esta persona se mate. La pregunta es qué condiciones tendrían que existir para que su vida sea efectivamente vivible, y qué podemos hacer en esta conversación para acercarnos a esas condiciones.

Esto se conecta con la distinción que desarrollé en Dignidad por partes entre castigo y rendición de cuentas. Son dos rutas distintas de justicia. El castigo busca que quien ejerció abuso pague con sufrimiento. La rendición de cuentas busca que quien ejerció abuso pueda volverse parte de un proceso de restitución, enmienda y garantía de no repetición. Esa misma distinción se aplica al trabajo con personas que están en la idea de morir. La lógica institucional del riesgo opera como un castigo preventivo. Castiga la idea de morir con vigilancia, internación, control. La lógica de la dignidad opera de otra forma. Toma en serio la idea de morir como discernimiento sobre las condiciones reales de la vida, y desde ahí trabaja por construir condiciones donde la idea pueda transformarse no porque alguien la haya disuadido, sino porque algo en el contexto material y vincular efectivamente se ha movido.

Esta ética no es antivida. La decisión libre de morir, en contextos de consentimiento, cuidado y seguridad, sigue siendo un derecho que defiende. Lo que el protocolo patriarcal del suicidio captura no es esa decisión libre. Lo que captura es la encerrona social, la situación donde la voluntad de morir es la única salida disponible porque las otras han sido cerradas. La diferencia material entre una eutanasia digna y una encerrona social está en las condiciones del contexto. Una eutanasia digna ocurre dentro de un proyecto de vida sostenido, con redes que acompañan, con tiempo para discernir, con alternativas reales que también existen. Una encerrona social ocurre cuando todas las alternativas reales han sido bloqueadas por el abuso, la injusticia, la patologización,

el abandono institucional. Confundir las dos sería tan grave como reducir todas las muertes voluntarias a una sola categoría. Distinguir las con cuidado es parte de la ética que vengo proponiendo.

Por último, hay una decisión sobre la posición política que tomamos como terapeutas dentro de este territorio. Trabajar de manera disidente al protocolo del suicidio significa diferenciarse explícitamente de la hospitalización administrativa, de la firma de contratos de no suicidio, de las prácticas que ponen al equipo profesional como guardián de la vida ajena. No significa negarse a coordinar con redes cuando es lo que la persona pide y necesita. Significa que la coordinación se hace desde el cuidado y no desde la vigilancia, con el consentimiento informado de la persona, sin operar como sistema de control. Y significa también acompañar a la persona, cuando se puede, en construir redes de cuidado que no dependan exclusivamente del aparato sanitario. Familia, amigas, comunidades, organizaciones, vínculos que sostienen la vida desde adentro.

Cuando acompaño a alguien que está pensando en terminar con todo, no tomo esa expresión únicamente en su sentido literal. Muchas veces es también una búsqueda desesperada por terminar con la injusticia, con los abusos, con la negligencia y con los atropellos que volvieron inhabitable ese momento. Terminar con todo puede volverse una historia única, tan grande y tan ruidosa que no deja a la persona acceder a las otras historias que también la habitan, a las que quedaron subordinadas y a los saberes que el silenciamiento subyugó. Mi trabajo no es convencerla de que la vida vale la pena. Empeñarme en eso puede repetir la misma descalificación y la misma falta de escucha que la trajeron hasta acá. Mi trabajo es escuchar lo que esa historia única está tapando, conversar sobre la justicia que no llegó, sobre la dignidad y sobre cómo es que esta persona, pese a todo, no ha renunciado por completo a una vida con justicia ni ha aceptado que para ella no pueda haber ninguna.

Me ha tocado acompañar así a varias personas, especialmente a mujeres que estaban viviendo una marginación casi total, amenazadas, en riesgo, dando un manotazo en medio del río y tratando de encontrar alguna roca desde la cual

afirmarse. A veces esa roca es la conversación con uno. Hablar por mensajes durante horas, a veces toda la noche, con alguien que no tiene redes, para quien la policía es más insegura, el hospital es más inseguro y la familia es más insegura. En lugar de empeñarme en convencerla de que no se suelte, pongo todo mi esfuerzo en comprender por qué dio el manotazo y no se dejó llevar por la corriente, qué fue eso que la hizo escribir, qué está buscando como tierra firme, qué la está haciendo dudar. Y desde ahí, con calma, hablamos de todo aquello con lo que no quiere terminar, como otro territorio donde pararse a mirar.

Quiero dejar algo sin ninguna ambigüedad. Tener una mirada crítica sobre la vida, la muerte y los dispositivos institucionales no significa que me dé lo mismo que una persona muera, ni que ante un riesgo vital inminente me quede mirando la escena en nombre de la autonomía. Hay momentos en que no están las condiciones mínimas para conversar y, para que puedan existir, tengo que acudir a lo que el sistema ofrece. Muchas veces, lamentablemente, no es lo que me gustaría ni lo que considero más respetuoso, pero es lo que hay. Puede ir desde la contención, la compañía, el abrazo y la presencia, en el mejor de los casos, hasta distintas formas de coacción policial, médica o familiar. Casi siempre esto es tratado como una crisis, como algo que le está ocurriendo a la persona y no como algo que está haciendo, y la coacción se ejerce para hacerla «volver en sí». El dispositivo puede darse por satisfecho porque la persona no murió, aunque haya quedado planchada con calmantes y aquello que la desesperó permanezca intacto. Que alguien no muera es indispensable. Eso no quiere decir que la violencia, el aislamiento y la injusticia que hicieron inhabitable ese momento hayan sido atendidos. La terapia es un dispositivo pequeño, breve y casi siempre insuficiente cuando se piensa en solitario. Por eso necesito colectivizar estas conversaciones, hacer ceremonias de definición y, con el consentimiento de las personas, poner en circulación documentos terapéuticos y distribuir saberes entre quienes puedan contribuir a sostener la vida, incluso cuando son las propias instituciones las que obstaculizan esos intentos.

La historia de Sofía

Daniela me contactó en septiembre de 2020. Una hermana suya, a quien voy a llamar Sofía, había intentado ahorcarse pocos días antes. No lo había consumado, su madre la había encontrado a tiempo y había podido bajarla. Yo no conocía a Sofía. Conocía a Daniela desde hacía bastante, por otros caminos, y ese vínculo previo abrió la posibilidad de que pudiéramos hablar.

Lo que Daniela me contó en esa primera conversación, casi en sus palabras, fue así. Sofía agarró una sábana, subió a una escalera de la casa, se ahorcó. La madre, una mujer mayor, despertó en la noche, la encontró colgando, pudo correr una silla, subir a la escalera, desatar la sábana. El cuerpo de Sofía se agitaba. Los capilares nasales se le habían reventado. Todo ocurrió muy rápido, en algún momento entre la medianoche y la madrugada.

Daniela me dijo que la última vez que había estado con su hermana, unos días antes, habían discutido. Sofía le había repetido la frase «yo soy un problema». Daniela no había imaginado que esa frase llevaba la decisión adentro. Cuando la madre la llamó para avisarle, Daniela sintió culpa, «¿cómo no lo escuché?», el mundo se desmontaba por un momento a través del teléfono. Pero también me dijo, en esa misma conversación, algo que no podía sacarse de la cabeza. En el momento del intento, Sofía se había arrepentido. Había buscado la silla para volver a apoyarse. No había podido recuperarla, pero la había buscado. Eso era lo que la madre había contado.

Sofía había llegado al intento después de un acoso laboral sostenido que se había sumado a una historia de abuso sexualizado iniciada en la infancia. Había sido abusada sexualmente desde los siete años y violada a los nueve. Había crecido sosteniendo a su familia. Había aprendido desde muy chica a hacer frente, a proteger a su madre, a su hermana, a sus sobrinas, a no contar lo que pasaba para que no les pasara nada peor. El acoso reciente había reactivado todo eso. Sofía había dejado el trabajo, había buscado descanso, había intentado sostenerse. Sus colegas no la habían acompañado, las personas que ejercían el acoso seguían en sus cargos sin sanción, las instituciones que

correspondían no habían respondido. Una noche escribió cartas, ordenó cosas, esperó a estar sola. La decisión no había sido un impulso súbito. Había sido sostenida con discernimiento durante horas. Y aun así, una vez en la sábana, durante los diez o quince minutos que pasó pensando si su decisión era correcta, buscó la silla.

Ese momento es el que sostiene todo lo que vino después. Algo en Sofía se conectó con algo que dos minutos antes no estaba conectado. Algo la hizo querer apoyarse de nuevo. La silla había sido movida, ella no pudo recuperarla, su madre llegó. Pero el movimiento de buscarla, ese pequeño gesto material, contiene todo lo que después fue posible. Sofía sabía algo ya en su cuerpo, en su discernimiento, en su saber íntimo. Algo en ella sostenía territorios que el sometimiento no había conseguido borrar del todo.

Decidí escribirle una carta a través de Daniela. Sofía no quería retomar terapia. Había pasado por cinco procesos terapéuticos previos, ninguno la había acompañado a hacer otra cosa que volver una y otra vez a la historia única del abuso, sin territorios nuevos donde pararse. Daniela me había transmitido que Sofía consideraba que tomar terapia ahora le quitaría más energía de la que le daría, que prefería poner esa energía en otras cosas, en los proyectos que estaba empezando a soñar. Esa decisión me pareció sabia. La sabiduría de no exponerse a una sexta decepción terapéutica, justo cuando estaba construyendo razones para vivir, era una respuesta sensible al contexto. Le escribí una carta de prácticas narrativas, pidiéndole permiso para acceder a sus saberes, sin imponer terapia, sin presionar, ofreciendo que la respuesta fuera libre.

En la carta le pregunté por ese momento de la silla. Qué se había conectado en ella que dos minutos antes no estaba conectado, qué saber íntimo se había movilizado, qué la había hecho querer apoyarse de nuevo. Le dije que sus respuestas a esas preguntas eran saberes salvadores de vida. Le pedí permiso para compartir esos saberes con otras personas que atiendo, con personas a quienes enseño, con mujeres y hombres que tienen el suicidio como una opción cercana porque han vivido abusos sexualizados, humillación, falta de justicia. Le dije que escribiera con libertad para responder o no responder, y que si decidía

responder, su voz podría llegar a contextos donde otras personas la necesitaban.

Sofía respondió en un audio de diecisiete minutos que después se transcribió. Lo tituló «Aferrarse a la vida y a las personas que te aman». Contó la operación del intento, cómo la mente le había traído solo los malos recuerdos durante los minutos con la sábana, las voces internas que le decían que era un estorbo. Y contó también lo que apareció cuando buscó la silla. Apareció su madre, apareció su hermana, apareció su padre, apareció ella misma. Apareció la pregunta sobre cómo sería para su madre verla así, sobre la familia por la que ella había luchado tanto, sobre la niña pequeña que tenía. Y apareció algo que no estaba antes con esa claridad. Apareció la idea de que su experiencia podía servir a otras personas, de que aunque las personas que la habían abusado quizás nunca cambiaran, su voz podía cambiar la vida de quienes habían pasado por lo mismo.

Cuando despertó después del intento, vio a su madre. Eso es lo que contó. Sintió tanta alegría, tanta felicidad de haber despertado. Después llegó su padre, que durante años se había mantenido lejos por razones complejas, y se acercó. Le dijo que él también, tiempo atrás, cuando supo del abuso que ella había vivido, había pensado matarse. Le dijo que había tenido dos opciones. Una era ir a buscar al hombre que había abusado de ella y matarlo. La otra era matarse él. Le dijo que como no había tenido la valentía de matar al abusador, había pensado matarse a sí mismo. Le dijo todo eso para acompañarla, para decirle que entendía completamente lo que ella había vivido, y que aun así quería que ella supiera cuánto la amaban.

Esa escena del padre acercándose, después del intento de Sofía, es ya una interrupción del protocolo. El padre no se mató, aunque consideró matarse. El abusador no fue asesinado, aunque el padre consideró ir a buscarlo. Sofía no consumó el intento, aunque lo planeó durante horas. Las tres muertes posibles que el protocolo necesitaba para cerrar el silencio quedaron pendientes. En su lugar, hubo conversación, hubo reconocimiento, hubo un padre diciéndole a una hija que la amaba con palabras que reconocían el horror sin minimizarlo.

Esa conversación, con la torpeza y la imperfección que tienen estas conversaciones cuando ocurren, fue una de las piezas que sostuvo a Sofía en las semanas siguientes.

Sofía cerró su carta de respuesta con estas frases. «Cuando desperté sentí tanta alegría, tanta felicidad. Porque a la primera que vi cuando desperté fue a mi mamá, que también ha luchado y enfrentado cosas dolorosas». «Mi familia se ha unido un poco más. Mi padre dejó su casa y me vino a ver». «Me hicieron darme cuenta que siempre los voy a tener a ellos y es injusto que ellos no me hubiesen tenido a mí (...) La justicia ahora va a ser estar con nosotros».

Esa frase concentra lo que el protocolo patriarcal del suicidio intenta cancelar. Para Sofía, la justicia no llega como sanción contra quien la abusó. Llega como presencia material continuada de los cuerpos que se aman, en una vida que se sigue haciendo cada día. Estar despierta, estar con la madre, estar con la hija, estar con el padre que vuelve, estar con la hermana, estar consigo misma. La justicia, en esa formulación, es una práctica cotidiana de presencia, no una conclusión jurídica. Y precisamente por eso interfiere el protocolo, porque el protocolo necesitaba que ella estuviera ausente. Su decisión de estar es ya el acto político.

Sofía no retomó terapia conmigo ni con nadie. Decidió poner la energía en otras cosas. Empezó proyectos políticos y de acompañamiento a otras personas que habían vivido abusos. Hoy está bien. No puedo dar más detalles porque su identidad podría reconocerse y ella no ha decidido todavía si quiere ser identificada públicamente con este testimonio. Las palabras que cito acá son suyas, con su autorización explícita para aparecer en este libro con seudónimo. La elección de no entrar a un nuevo proceso terapéutico fue, en su caso, una decisión cuidadosa y sabia. La elección de escribir su respuesta para que pudiera circular en contextos formativos también lo fue. Las dos elecciones son congruentes con lo que vengo argumentando. Las personas que han vivido los abusos saben mucho de lo que necesitan. Nuestra tarea como terapeutas no es decirles qué necesitan. Es escuchar, ofrecer cuando es útil, retirar cuando no lo es, y reconocer cuándo el saber está ya en quien consulta.

Una vez más, la silla. Sofía no pudo recuperarla. La silla había sido alejada. El gesto de buscarla, sin embargo, ocurrió. Ese gesto es lo que he venido nombrando como respuesta. Sofía estaba haciendo doler, estaba denunciando, estaba sosteniendo. En el cuerpo, en la sábana, en los diez minutos de pensamiento, en el discernimiento sobre lo que valía y lo que no valía la pena, estaba ocurriendo una actividad política aguda. Lo que el discurso del trauma llamaría conducta suicida fue, mirada con cuidado, una operación compleja donde el sometimiento del contexto y la respuesta de la persona se sostienen al mismo tiempo. El sometimiento la llevó hasta ese momento. La respuesta de Sofía fue lo que llamamos un intento, y también fue buscar la silla, y después fue escribir, autorizar, sostener proyectos. Todo eso es lo que las personas hacen cuando hacen doler. La pregunta para nuestro trabajo terapéutico es cómo construir, mucho antes de la silla, los territorios donde otras sillas no necesiten ser buscadas porque hay lugares disponibles para apoyarse.

La historia de Noelia Castillo

Noelia Castillo Ramos⁵ tenía 25 años cuando murió el 26 de marzo de 2026 en el Hospital Residencia Sant Camil, de Sant Pere de Ribes, Barcelona, tras casi dos años de batalla judicial por su derecho a la eutanasia. Su historia permite seguir con detalle cómo el protocolo patriarcal del silenciamiento opera a través de cuerpos reales, instituciones concretas y personas e instituciones que ejercen prácticas específicas desde posiciones de ventaja. No es un protocolo abstracto. Son un padre, unos abogados, unos jueces, unos grupos religiosos, una cobertura mediática, unas redes sociales. Son comprensiones, valores, morales y estéticas de vida que encontraron en esos cuerpos su forma de actuar.

El doler que fue denuncia desde el principio

A lo largo de su vida, Noelia relató haber sufrido tres episodios de agresión sexualizada. Una por parte de una expareja mientras dormía, y dos en contextos nocturnos, siendo la última una violación múltiple cometida por tres

hombres. Cuando la periodista le preguntó directamente si había denunciado la última agresión, Noelia respondió que no lo había hecho porque ocurrió «tres o cuatro días antes de tirarme por el balcón». Es lo único que ella dijo al respecto. No sabemos qué más pesaba en esa decisión, y no corresponde atribuirle razones que ella no nombró.

Lo que sí podemos decir es que la ausencia de denuncia formal no equivale a la ausencia de denuncia. El dolor de Noelia fue denuncia desde mucho antes. En los relatos que fue construyendo sobre lo que había vivido, en la forma en que sostuvo una lectura coherente de lo que le habían hecho, en la entrevista que dio ante millones de personas el día antes de morir, nombrando cada agresión con una precisión que no deja lugar a la confusión sobre lo que fue. Que ese dolor no encontrara forma de denuncia legal no habla de Noelia. Habla de las condiciones que producen, a través de comprensiones, valores y prácticas concretas, un territorio de riesgo para quienes ya están en posición de desventaja. No se necesitó actuar directamente sobre ella en ese momento para silenciarla. Bastó con haber construido, a través de tantas otras historias, el paisaje de impunidad y descrédito que hace de la denuncia formal una apuesta demasiado costosa.

Las respuestas de Noelia y su derecho a descansar

La caída desde el quinto piso ocurrió días después de la última agresión. Fue una respuesta, no el síntoma de una psique dañada. Es lo que ocurre cuando alguien está demasiado lúcida respecto de lo que le ha pasado, y el mundo no ofrece ninguna salida que esté a la altura de ese dolor. Querer descansar de este mundo es también una forma de dolor que el protocolo produce cuando acorrala las alternativas. Cuando el mundo no garantiza honrar, cuidar, respetar, proteger y abrazar la dignidad, la muerte aparece como una opción. Tramposa, pero opción.

Sobrevivió. El impacto le dejó una paraplejía total y dolor físico crónico que elevó su discapacidad reconocida al 74%. Y desde ese momento, Noelia no dejó de responder. Solicitó la eutanasia. Dio una entrevista pública. Eligió

cómo quería que fuera su último día. Quiso que su muerte ocurriera en su habitación, que era su lugar seguro. Quiso verse bien. Eligió su vestido, pidió maquillarse, se despidió de su madre. Eligió la soledad de ese momento final como un acto de privacidad, no de abandono. Nunca renunció a su derecho a sentirse cuidada, bonita y a salvo. Esas no son detalles menores. Son la continuación de una agencia que las prácticas de silenciamiento no lograron extinguir, aunque sí lograron acotar hasta que fue quedando una sola puerta abierta.

Las prácticas del padre, los abogados y los grupos religiosos

El padre de Noelia, representado por la organización Abogados Cristianos, alegó que su hija carecía de capacidad para decidir debido a su estado de salud mental. Esta es una práctica de negación aplicada no a las agresiones sexualizadas que Noelia relató haber vivido, sino a su voluntad de morir. La misma operación que dejó sin respuesta judicial las violencias que Noelia relató se repitió ahora sobre su decisión más íntima. Su palabra no vale, no es confiable, no tiene la lucidez suficiente para ser reconocida como legítima. La impugnación de la agencia de Noelia recorre toda su historia en el mismo eje, ejercida por personas distintas en momentos distintos, pero desde la misma comprensión de que una mujer joven en situación de vulnerabilidad no es quien mejor sabe lo que le ocurrió ni lo que quiere.

Durante el proceso judicial, Noelia denunció que varias personas vinculadas a grupos católicos accedieron sin su consentimiento a su habitación en el centro sanitario, donde trataron de persuadirla de que desistiera de su decisión, además de enviarle mensajes insistentes. Esto ya no es negación ni minimización. Es presión directa sobre el cuerpo de una persona inmovilizada que no puede salir de su cama. Es la forma más descarnada del silenciamiento actuando a través de cuerpos específicos, en un espacio que debía ser el único seguro que le quedaba.

El proceso judicial duró casi dos años y atravesó cinco instancias. Durante ese tiempo, Noelia tuvo que justificar su sufrimiento ante jueces, médicos y

comisiones de bioética una y otra vez. Cada recurso presentado por su padre y por Abogados Cristianos era también una práctica de culpabilización institucionalizada. La obligaban a demostrar que su dolor era suficientemente grave, que su decisión era suficientemente razonada, que su cuerpo era suficientemente dañado como para merecer lo que pedía.

El secuestro del foco: los agresores que desaparecen del panorama

La historia de Noelia se volvió pública como un debate sobre la eutanasia, sobre la ley española, sobre los derechos individuales frente a la moral religiosa. Ese encuadre no fue neutral. Hasta el momento del fallecimiento de Noelia, no había información pública que indicara que los presuntos agresores estuvieran detenidos, hubieran recibido sentencia, ni que existieran avances claros en las investigaciones judiciales relacionadas con las denuncias. Las personas señaladas por Noelia como responsables de las agresiones sexualizadas no aparecen en el panorama. Nadie las busca, nadie les pregunta nada, nadie exige cuentas. El foco estuvo en si Noelia tenía derecho a morir, en si su salud mental era adecuada para decidir, en si la ley de eutanasia era o no correcta. Las prácticas de desplazamiento y justificación hicieron su trabajo. Pusieron al centro a la persona que vivió el abuso y borraron completamente a quienes ella señaló como agresores.

A eso se sumó algo más. En los días previos y posteriores a su muerte, circularon en redes sociales mensajes que sostuvieron que durante su minoría de edad Noelia habría sido agredida sexualmente por menores extranjeros no acompañados, una versión que no fue corroborada por ninguna fuente oficial. Este bulo, difundido por figuras políticas de la ultraderecha y por la misma organización que había intentado impedir la eutanasia, es una tecnología de silenciamiento ejercida por personas concretas con intereses concretos. Reemplazó la voz de Noelia por una ficción útil a otro relato, despojó su historia de su propio sentido político y convirtió su dolor en munición de una agenda que nada tenía que ver con honrarla.

Lo que nunca ocurrió: una respuesta al doler antes del colapso

La pregunta que la historia de Noelia deja abierta, y que nadie formuló en los espacios institucionales, es esta. ¿Qué habría pasado si alguien hubiera respondido a su doler como denuncia? ¿Si el sistema judicial hubiera actuado frente a las agresiones sexualizadas? ¿Si hubiera habido responsabilización de quienes abusaron? ¿Si la vergüenza hubiera cambiado de lado antes de que Noelia se lanzara al vacío?

La eutanasia fue, en el sentido más preciso, lo único que el sistema terminó concediéndole. No la posibilidad de una vida en la que se respondiera a las violencias que había vivido. No un proceso en el que sus agresores enfrentaran consecuencias. No una justicia que honrara su doler como denuncia de lo que no debería haber ocurrido. Lo que encontró respuesta, tardía y agotadora, fue su petición de salir.

Noelia era demasiado lúcida. Sabía lo que le había pasado, lo sostuvo como relato coherente a lo largo del tiempo, lo nombró en público con precisión y sin confusión. El protocolo patriarcal del silenciamiento, ejercido por personas reales en posiciones reales de poder, se encargó de que esa lucidez no tuviera adonde ir. Y cuando el mundo no ofrece ningún lugar donde una denuncia pueda ser honrada, cuidada y respondida con justicia, la muerte aparece, otra vez, tramposa, brindando una salida.

Escribo esto sabiendo que no conocí a Noelia, que no pude hablar con ella, que todo lo que sé de su experiencia está mediado por los mismos aparatos que estoy cuestionando. Escribo con cautela y al mismo tiempo con la convicción de que nombrar lo que ocurrió importa. No para convertir a Noelia en símbolo, sino para que lo que ella vivió nos haga pensar en las Noelias que existen, en las que han existido y en las que podrían existir si no honramos las formas locales de justicia que inventan las personas en medio de su resistencia, si no construimos contextos donde sus denuncias sean escuchadas, donde la vergüenza cambie de lado y donde se restituya, se enmiende y se restaure todo aquello que pueda ser restituido, enmendado y restaurado por las consecuencias negativas de los abusos en sus vidas y en las vidas de quienes las quieren.

Las tres historias que recorren este subcapítulo, la de Sofía que sobrevivió al protocolo patriarcal del silenciamiento feminicida, la de Noelia Castillo que luchó por la soberanía de su voz y voluntad, la de Hernán Chacón Soto que prefirió matarse antes que rendir cuentas, son tres direcciones del mismo protocolo. La de Sofía es lo que el protocolo intentó hacer ocurrir y no consiguió, porque hubo una conexión vital que la llevó a buscar una silla, hubo madre que llegó, hubo padre que se acercó después, hubo conversación posible, hubo carta, hubo respuesta, hubo proyectos que sostener. La de Noelia es lo que el protocolo consiguió, con la complicidad activa de instituciones que no respondieron a su denuncia, de redes que protegieron a los agresores, de discursos que mezclaron locura y maldad para enturbiar la lectura, pero al mismo tiempo la lucha de una mujer por definir cómo prefería que fuese el curso de su existencia en base a la evidencia de cómo el mundo le había respondido. La de Chacón Soto es el otro borde, donde la muerte voluntaria de quien abusó de las formas más insensibles con la existencia digna, se ofrece como vía privilegiada para preservar el pacto de silencio. Las tres operan dentro de la misma economía política. Las tres exigen lecturas y respuestas que no patologicen ni privaticen.

El subcapítulo del suicidio se articula con lo que sigue porque el suicidio es el extremo del protocolo, el lugar al que llega la operación cuando las otras tecnologías ya cumplieron su función o cuando la denuncia se vuelve insostenible para quien la habita. Comprender el suicidio así no lo patologiza ni lo romantiza. Lo devuelve al terreno donde puede ser respondido. El terreno político, comunitario, material, judicial, terapéutico.

Lo que sigue se detiene en dos de las producciones más dominantes del PPS, la culpa y la vergüenza, entendidas como formas de subjetividad producidas por prácticas relacionales, culturales, institucionales y discursivas que tienen el potencial de volverse historias dominantes.

Culpa y vergüenza como producciones del protocolo

El protocolo patriarcal del silenciamiento no opera solamente a través de la amenaza, aunque también haya amenazas. «Si hablas te mato». «Si hablas le digo a tus papás y se van a avergonzar de ti». «Si me dejas me mato». Eso es lo más rudimentario, lo más directo, lo más explícito. Lo que hace de forma más sofisticada es producir las condiciones para que la persona, buscando explicarse lo que vivió, termine dudando de su discernimiento, avergonzándose de su respuesta y cargando consigo la explicación de lo ocurrido. Así, el silenciamiento no aparece solamente como prohibición directa de hablar. Aparece como una organización de la experiencia que vuelve más difícil confiar en lo que se distinguió, sostener lo que se sabe y pedir respuesta.

Por eso, cuando trabajamos con personas que han vivido abuso, es tan común encontrarnos con culpa, vergüenza y confusión. No son expresiones naturales de una psique dañada. Tampoco son efectos accidentales. Podríamos entender, una vez más, la culpa y la vergüenza como logros del patriarcado en la producción de subjetividades, siempre que no perdamos de vista una cosa. El protocolo no inculca esas experiencias en una persona pasiva. Produce las condiciones, deja los relatos a mano, y las personas, buscando hacer sentido de lo que vivieron, muchas veces hacen ese sentido contra sí mismas. «¿Yo soy tonta? ¿Yo la cagué? ¿Habré exagerado?». El avergonzamiento y la culpabilización son también respuestas a esa búsqueda genuina de sentido, aunque jueguen en contra. Esta precisión cambia la dirección de la escucha. La pregunta deja de ser por qué esta persona siente culpa o vergüenza, como si eso hablara de una fragilidad interna, y pasa a ser qué prácticas, relatos, amenazas, diagnósticos, burlas, silencios, exigencias de prueba o respuestas institucionales fueron quedando disponibles para que ella se relacionara así consigo misma.

La culpa suele aparecer cuando la responsabilidad termina desplazada hacia quien fue transgredida. «¿Por qué no me fui antes?». «¿Por qué volví?». «¿Por qué no grité?». «¿Por qué no denuncié?». «¿Por qué me quedé?». La

vergüenza suele aparecer cuando la persona queda mirándose desde los ojos de quienes la juzgan, la ridiculizan, la sexualizan, la patologizan o la vuelven sospechosa.

La vergüenza y la culpa operan como mordazas, pero no son solo obstáculos. También muestran que algo importante está en juego. La culpa suele parasitar compromisos éticos valiosos, el deseo de no dañar, de no exagerar, de ser justa, de no destruir a alguien, de cuidar a otros, de no equivocarse. La vergüenza suele parasitar el valor de la pertenencia, del reconocimiento, del respeto, de la dignidad. El protocolo no inventa estos valores desde cero. Los captura y los pone a trabajar contra la persona que está intentando responder al daño.

Esto no significa romantizar la culpa o la vergüenza. Pueden ser devastadoras. Pueden aislar, agotar, paralizar, empujar a la autocensura, volver difícil nombrar y hacer que la persona tema insistir. Precisamente por eso las entiendo como producciones del protocolo y no como propiedades internas. Cuando se las individualiza, el PPS gana otra vez. Cuando se las externaliza y se investigan sus condiciones de producción, pueden abrirse conversaciones sobre las prácticas que las fabricaron, los valores que fueron capturados y los saberes que sobrevivieron a esa captura.

En uno de los talleres que ofrecí sobre estas ideas, una profesional que trabaja en una universidad en México compartió su experiencia. Me pidió ser citada con un seudónimo, así que la llamaré Tan. Trabajó durante años en un espacio que se presentaba a sí mismo como lugar de pensamiento crítico, formación y diálogo. Vivió una experiencia de acoso por parte de quien era su jefe en ese momento. Le costó nombrarlo, no porque no sintiera la incomodidad o la violencia, sino porque en las instituciones académicas muchas formas de abuso se presentan disfrazadas de normalidad. Comentarios ambiguos, insinuaciones, presiones sutiles, silencios estruendosos. Empezó a preguntarse si estaba exagerando, si había interpretado mal, si valía la pena decir algo cuando quien ejercía el poder tenía una posición jerárquica clara.

Durante mucho tiempo el doler se vivía en silencio. No era solo el miedo a las consecuencias laborales. También estaba la sensación de estar sola frente a algo que parecía imposible de señalar sin pagar un costo. Algo empezó a moverse cuando ese doler comenzó a ser compartido. Escuchar a otras mujeres, conversar con colegas, encontrar palabras para lo que antes parecía indecible, fue transformando la experiencia. Lo que al principio aparecía como una vivencia individual empezó a revelarse como parte de algo más amplio, una trama de relaciones de poder que muchas otras habían experimentado también. Nombrar el acoso implicó enfrentar resistencias institucionales, silencios incómodos y la sensación de que denunciar rompía un pacto implícito de lealtad institucional. Tan escribió después del taller que entendió que el doler, cuando logra salir del aislamiento, puede convertirse en un espacio de reconocimiento y de vínculo, y que nombrarlo no era solamente un acto de defensa personal, sino también un gesto político.

La historia de Tan permite leer con precisión el viraje que intento proponer. La vergüenza, la culpa y la confusión no desaparecen porque alguien explique que son del protocolo. Se transforman cuando pueden ponerse en relación con las prácticas que las produjeron y con los valores que intentaban cuidar. Ahí la conversación terapéutica deja de preguntarse cómo hacer para que la persona se regule y empieza a preguntar qué forma de justicia, de cuidado, de reconocimiento, de compañía o de rendición de cuentas habría necesitado ese doler para no quedar aislado dentro de ella.

La confusión como lucidez

*En un mundo desquiciado, cualquier mínimo acto de cordura
puede parecer locura.
(ÍLG)*

La culpa y la vergüenza terminan muchas veces volviéndose una conclusión sobre quién es la persona. Alguien termina diciendo soy culpable, soy una

tonta, soy miserable. Con la confusión eso no pasa. Nadie dice soy confusión. Y eso, que parece un detalle del lenguaje, tiene implicaciones importantes. La confusión no llega a convertirse en una sentencia sobre la persona. Es otra cosa.

Los hombres o quienes ejercen abuso no quieren generar confusión, quieren generar certeza. Quieren que la persona quede convencida de que no fue abuso, de que exageró, de que provocó, de que entendió mal, de que le falta madurez o gratitud. Quieren que termine creyendo la versión que le imponen. Por eso, cuando se expresa doler en forma de confusión, muchas veces lo que hay es que esa certeza obediente no se logró. La persona quedó sosteniendo dos cosas al mismo tiempo, lo que ella distinguió y la versión que viene a desmentirlo. No es que no sepa. Es que su saber está siendo disputado.

Mirada así, la confusión es testimonio de lucidez. A pesar de la diferencia de poder en la que esto se produce, la persona igual se confundió en lugar de tragarse entera la versión del que abusó. Algo en ella no se acomoda. Algo insiste. Algo no entrega del todo el nombre de lo ocurrido. Esa confusión guarda un saber sobre el buen trato, sobre el consentimiento, sobre el respeto. Un saber que no dejó que la convencieran del todo, que no dejó que le hicieran creer que estaba loca o que se lo había inventado.

Por el otro lado de la moneda, a causa de esa misma relación de poder, y porque el protocolo sigue operando alrededor, la confusión puede quedarse estancada. Puede agotar, puede aislar, puede volverse el terreno donde vuelve a crecer la culpa. La persona puede terminar concluyendo que algo falla en ella, que es ella la que no entiende, que es ella el problema. La lucidez que esa confusión guarda se puede ahogar si nadie la responde.

Por eso esa confusión puede volverse una puerta de entrada en la terapia, siempre que no la tratemos como una falla cognitiva ni como un síntoma. No se trata de sacarla rápido, como si fuera un problema que hay que resolver, sino de responderla como un logro, como una forma de doler, y enriquecer los relatos de lucidez que la hicieron posible. Es un lugar donde el doler todavía

está peleando por encontrar las condiciones para volverse territorio firme y llano para vislumbrar los siguientes pasos.

Más adelante, en las historias de Paula, de Estefanía y de otras mujeres, esta confusión aparece trabajada así, como puerta, como antídoto a la culpa, como una habilidad que les permitió no creerle al relato que les habían impuesto.

La inversión victimizante: cuando quien abusó se representa como víctima

Las páginas anteriores se detuvieron en lo que el protocolo produce en quien resiste el abuso, la culpa, la vergüenza y la confusión como fisura por donde la captura no terminó de cerrar. Del otro lado, en quien ejerció el abuso, el protocolo produce algo distinto.

Es muy común que la historia se cuente de manera tal que quien dañó aparece como la persona dañada. El que abusó se presenta como víctima, y la persona que vivió el abuso queda puesta en el lugar de la responsable, de la que exagera, de la que ataca, de la que arruinó una vida con una acusación. Es una vuelta completa del relato. Quien tenía el poder y lo ejerció pasa a contarse como el débil, el incomprendido, el perseguido. Y quien fue avasallada pasa a ser descrita como la que daña.

Esta inversión no es una tecnología nueva, no se suma como una quinta operación al lado de la con-fabulación, la negación, la minimización y la justificación. Es lo que el entramado de esas operaciones produce cuando se traman juntas. Se con-fabula una historia desviada, se niega lo ocurrido, se justifica trasladando la responsabilidad, y de ese tejido emerge una conclusión de identidad para quien abusó, yo soy la verdadera víctima. Así como la culpa y la vergüenza son conclusiones de identidad a las que llega quien resiste, la inversión victimizante es la conclusión de identidad a la que llega, o a la que es llevado, quien ejerció el abuso. La misma maquinaria, dos resultados distintos según el lugar que se ocupa en las relaciones de poder.

Esta inversión no se queda quieta del lado de quien abusó. Vuelve sobre la persona que vivió el abuso y le alimenta la culpa, la vergüenza y la confusión. Porque si el que dañó es en realidad la víctima, entonces la dañada tiene que ser la culpable. La inversión victimizante y la culpa de quien fue avasallada son la misma operación mirada desde sus dos extremos.

Como toda operación del protocolo, este relato queda disponible. No lo sostiene únicamente quien abusó. El protocolo lo deja a mano, y lo toman muchas voces, la familia, los tribunales, los medios, el sentido común. A veces lo toman incluso personas que han vivido abuso, que tienen esos discursos disponibles para hacer sentido de lo que les pasó y terminan reproduciéndolos. No es un rasgo de un hombre en particular, es un relato cultural que circula y que cualquiera puede tomar.

Mucho de esto que nombro como inversión victimizante, y mucho de lo que vengo llamando protocolo patriarcal del silenciamiento, ha sido nombrado antes, en distintos contextos. El movimiento feminista ha hecho aportes enormes, nombrando tácticas y prácticas de control, haciendo visible lo invisible, poniéndole nombre a lo que no tenía nominación. No pretendo estar nombrando nada por primera vez. Solo lo organizo de una manera que me resulta útil para el trabajo en terapia. Lo que sí me importa es cómo nombro esto. Muchas de esas comprensiones, aunque nacieron políticas, terminan capturadas por los marcos de la patología. La inversión se vuelve entonces estructura de personalidad narcisista o psicopática, o se explica como pulsión, como instinto, como energía, como rasgo de una naturaleza humana. Lo político se traduce a lo interno, y al traducirse se desactiva, porque deja de señalar una relación de poder y pasa a señalar el supuesto interior de una persona. Parte de mi propósito al describir el protocolo es escribirlo de una manera que dificulte lo más posible esa captura por las tradiciones estructuralistas e internalizantes. No tengo la ingenuidad de creer que puedo garantizarlo. Pero sí puedo ponerlo difícil.

Las trampas que vienen a continuación son la vida cotidiana de esta inversión. Son las formas concretas en que la persona que vivió el abuso queda

reclutada para sostenerla desde adentro, haciéndose cargo de lo que no le toca, con su propia agencia y casi siempre sin advertirlo. Cada vez que carga con el deber de poner límites, de demostrar lo que pasó, de no nombrarse víctima, de perdonar para sanar, queda ocupando el lugar de la responsable, y desde ese lugar sostiene, e incluso produce, la misma inversión que desde arriba ejerce quien la dañó.