

Los suicidios en Navarra (1864-1948) ante el proceso de medicalización social

Ana URMENETA MARÍN

El pasado 10 de febrero de 2012 tuvo lugar en la Universidad Pública de Navarra la defensa de la tesis doctoral *Los suicidios en Navarra (1864-1948) ante el proceso de medicalización social*. Presentada por Ana Urmeneta Marín y dirigida por los doctores Juan Madariaga y Jon Arrizabalaga, del Departamento de Geografía e Historia de la UPNA y de Historia de la Ciencia del CSIC de Barcelona, respectivamente, el tribunal le concedió la calificación de sobresaliente *cum laude*.

En esta investigación se analiza el proceso por el cual el suicidio, hasta entonces un problema de raíces filosóficas y religiosas, pasó a ser objeto de interés médico a partir del siglo XIX, al asociarlo a la patología mental. Para algunos autores, como Michael Foucault o Thomas Szasz, supuso la incorporación de la Medicina a la estructura organizativa del poder político del Estado, al ejercer un control social a través de la ciencia como herramienta «normalizadora» de conductas.

También se aborda la pertinencia de la perspectiva histórica, pues la muerte voluntaria no ha sido materia de reflexión para los historiadores hasta hace poco más de una década, a pesar de que Charles Rosenberg había propuesto en los años ochenta la necesidad de un acercamiento desde la historia social y cultural para ampliar la visión del suicidio y dar un nuevo enfoque. Se relaciona, entre otros factores, con la dificultad en el manejo de las fuentes que lo documentan, que no siguen un patrón común. Pero a día de hoy son abundantes las investigaciones realizadas a nivel internacional, que han marcado dos tendencias: una estructural, otra más próxima a la historia de las mentalidades.

En este estudio se parte de una hipótesis: la ciencia médica influyó en el tratamiento del suicidio hasta el punto de sustituir su contenido ideológico. En relación a ella, los objetivos se han dirigido, por una parte, a explorar las respuestas socioreligiosas en Navarra y, por otra, a conocer las características de los suicidios, determinar el peso del informe médico en las sentencias del tribunal eclesiástico y establecer el grado de medicalización de la sociedad. El método empleado ha sido la síntesis de la sistemática

empleada por la historia social y de las mentalidades, por lo cual se ha indagado en el mundo de las creencias de los diferentes actores (suicidas, eclesiásticos, familiares, jueces, testigos y médicos), al mismo tiempo se ha confrontado el modelo mostrado por los textos religiosos y científicos, referentes al quinto mandamiento («no matarás») y a la libertad del acto humano, con lo plasmado en las fuentes consultadas.

La documentación procesal, civil y religiosa, ha sido la fuente preferentemente utilizada, pero también se han consultado fuentes hemerográficas, estudios de la época, tratados científicos y el *Boletín* de la Diócesis de Pamplona. Los procesos han aportado información sobre el imaginario en torno a la moralidad de la época y han permitido recorrer gran parte de la trayectoria del colectivo médico, su ascendencia ante los jueces y el reconocimiento de la ciencia en el discurso social y religioso. Su utilidad ha mejorado al comparar la documentación procesal de los tribunales religioso y civil al mostrar las diferentes soluciones que se dieron en cada ámbito.

La cronología ha estado determinada por la conservación de la documentación procesal eclesiástica y de los juzgados. El estudio se inicia en 1864, cuando aparece el primer proceso de solicitud de permiso de sepultura eclesiástica, que coincide con el *Syllabus* de Pío IX, documento que condena la libertad de culto y de conciencia. A partir de esta fecha y hasta 1883 se localizaron un buen número de procesos, que dieron lugar a una primera muestra. Desde 1918 a 1928 reaparecen nuevos procesos, formando una segunda serie. Tras una laguna indocumentada en la década de los treinta surge otra serie de 1944 a 1948, formando la última muestra de análisis. La ausencia de procesos durante la Segunda República y la Guerra Civil española, por la significación de estos años, se ha compensado con la información aportada por el *Boletín* de la Diócesis de Pamplona y la prensa local, *Diario de Navarra* y *El Pensamiento Navarro*.

Los procesos eclesiásticos, expositores de los valores de la jerarquía eclesiástica navarra y de los sectores sociales, presentan el suicidio como un acto reprobable, que supuso la deshonra familiar en una sociedad cuyos referentes eran moderación, religiosidad, honor y moralidad. Todo comportamiento fuera de este modelo se estimó conducta peligrosa y causante de escándalo.

Entre las causas identificadas de suicidio destaca la enajenación mental, pero también se relaciona con enfermedades físicas o invalidantes, miseria, alcoholismo, deshonra, problemas familiares y desengaños amorosos. En general, coinciden con las presentadas por otros estudios, salvo los casos de enfermos de tuberculosis, emigrantes que retornaron a su lugar de origen sin haber hecho fortuna y presos en la cárcel, no contemplados en otras investigaciones, y de especial interés por su relación con la exclusión social. Convendría, por lo tanto, profundizar en otros trabajos sobre estas situaciones que no suelen abordarse.

Afectó a todas las clases sociales y profesionales, también a eclesiásticos, sector social que no queda reflejado en otras investigaciones. Asimismo se hallan diferencias de género en el número (sobremortalidad masculina en una relación de cuatro hombres y una mujer), edad y motivaciones.

En cuanto a los discursos reconocidos en torno al suicidio, se observa una imbricación del discurso religioso con el social. Se castigó con la negación de sepultura religio-

sa, pero paradójicamente en la mayoría de casos se dio permiso de entierro en sagrado. No obstante, se ha observado cierta evolución: de la benevolencia del último tercio del siglo XIX se pasa a un mayor rigor y endurecimiento de la postura del tribunal eclesiástico en la segunda década del siglo XX, al coincidir en el tiempo con la reforma del Código Canónico (1917). Pero se volvió a proceder con benignidad en los primeros años del franquismo. En esta cuestión desempeñó un importante papel la ideología. Así, durante el Sexenio Democrático se concedió sepultura eclesiástica a todos los suicidas de comprobada trayectoria cristiana, probable reacción ante un gobierno que ponía en peligro la supervivencia del orden y la tradición. Durante los años de posguerra española se justificaron con mayor empeño los suicidios de aquellos que habían intervenido en la Cruzada o eran de «derechas», pensamiento político identificado con el modelo religioso de la época.

A lo largo del periodo de estudio se percibió la muerte voluntaria como una amenaza para el orden social, incluso autoridades médicas, entre las que destacó Pedro Mata, lo presentaron como síntoma del estado crítico del espíritu de un pueblo. Todavía en los años treinta del siglo XX la prensa local defendió la necesidad de un «rearme moral» para combatirlo.

Paulatinamente el razonamiento científico se impuso, pero el gran cambio cualitativo se dio en los años centrales del siglo XX, al presentarse diagnósticos psiquiátricos en el dictamen médico y la necesidad de ingreso en el manicomio a quienes habían intentado suicidarse. Primó el criterio médico y se dio una transferencia de poder: de pecador pasó a considerarse un enfermo mental, con necesidad de tratamiento.