

SUICIDIO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES: ESTUDIO EXPLORATORIO CUALITATIVO DE *IDEAL TYPES* A PARTIR DEL DISCURSO MATERNO

SUICIDE IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: EXPLORATORY AND QUALITATIVE STUDY OF THE IDEAL TYPES, DRAWN FROM THE MATERNAL SPEECH

García I.¹
Garbarino A.²
Maggi I.³
Rodríguez Almada H.⁴

¹Profesora Adjunta de Psiquiatría Pediátrica. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Psiquiatra Forense del Poder Judicial.

²Psicólogo. Magister en Psicoanálisis.

³Psicóloga. Magister en Psicoanálisis.

⁴Profesor Director del Departamento de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Uruguay.

Correspondencia: hrodriguez@fmed.edu.uy

Resumen: son escasos los estudios cualitativos del suicidio infanto-juvenil desde la perspectiva dinámica. La autopsia psicológica ha demostrado ser exitosa para estudiar este fenómeno desde el punto de vista epidemiológico, en tanto la investigación cualitativa en psicoanálisis permite la comprensión profunda de los mecanismos psíquicos y la psicopatología subyacente en juego. **Objetivos:** conocer la representación materna de vínculo con sus padres, a través del discurso materno; construir una tipología sistemática cualitativa por comprensión, a partir de la representación materna del adolescente suicida y del vínculo entre ambos, siguiendo la metodología cualitativa de *ideal types*; analizar características de los avisos suicidas, manifestaciones afectivas y tratamientos psiquiátricos o psicológicos. **Metodología.** Se analizó una muestra de conveniencia de 15 suicidios (rango etario: 11-19 años). Los datos obtenidos a través de la autopsia psicológica se analizaron según la metodología de los *ideal types*, a partir de cinco variables: características del discurso materno, psicopatología, presencia del padre, entorno patógeno y problemas en el origen. **Resultados:** Se determinaron tres clúster. Tipo 1 (histriónico): trastorno histriónico, con vulnerabilidad narcisista; continuidad de la representación del hijo en la madre; padre presente; sin entorno patógeno; sin problemas en el origen; Tipo 2 (psicótico): cuadros psicóticos; continuidad de la representación del hijo en la madre; padre presente; sin entorno patógeno; sin problemas en el origen; Tipo 3 (multidimensional): personalidad tipo B, patología psiquiátrica materna (drogas, violencia, inestabilidad); discontinuidad de la representación del hijo en la madre; padre ausente; entorno patógeno. **Conclusiones.** La metodología cualitativa empleada aportó mayor profundidad al estudio del problema. El análisis del discurso de la madre puede proveer información útil en cuanto a las características del vínculo madre-adolescente suicida. No es posible definir un patrón vincular único entre los padres y los adolescentes suicidas. La mayoría de los casos (Tipo 3) sugiere que existe una constelación de factores vinculados al origen, los primeros tiempos de vida y el funcionamiento materno, que promueven organizaciones de la personalidad frágiles con tendencia a la actuación y alto riesgo suicida. Las políticas de prevención del suicidio deberían tomar en cuenta las diferentes características de las tres poblaciones descritas.

Palabras clave: suicidio de niños y adolescentes; autopsia psicológica.

Abstract: there are few qualitative studies of child and adolescent suicide from the psychodynamic perspective. Psychological autopsy has proven effective to study this phenomenon from an epidemiological point of view, while qualitative research in psychoanalysis allows profound understanding of the psychic mechanisms and underlying psychopathology at stake. **Objectives:** Determine the maternal representation of the relationship/attachment with parents of adolescents who committed suicide, through maternal discourse; construct a qualitative systematic typology for comprehension, from the maternal representation of the adolescent and the relationship between them, following the ideal types qualitative methodology; analyze characteristics of suicide notes/warnings, affective manifestations and psychiatric or psychological treatment. **Methodology:** A convenience sample of 15 suicides (11-19 years age range) was analyzed. The data obtained through psychological autopsy was analyzed according to the ideal types methodology, using five variables: maternal discourse characteristics, psychopathology, paternal presence, pathological environment and problems of origin. **Results:** Three clusters were determined. Type 1 (histrionic): histrionic disorder, with

narcissistic vulnerability; continuity of representation of the child in the mother; paternal presence; no pathological environment; no problems of origin; Type 2 (psychotic): psychotic symptoms; continuity of representation of the child in the mother; paternal presence; no pathological environment; no problems of origin; Type 3 (multidimensional): Type B personality, maternal psychiatric illness (drugs, violence, instability); discontinuity of representation of the child in the mother; no paternal presence; pathological environment. **Conclusions:** The qualitative methodology utilized contributed to a further in-depth study of the problem. An analysis of the mother's discourse can provide useful information regarding the characteristics of the relationship between the mother and adolescent who committed suicide. No single pattern as far as relationship between parents and adolescent can be established. Most cases (Type 3) suggest that there is a constellation of factors linked to origin, early stages of life and maternal functioning, that promote fragile personality organizations that are vulnerable to acting out and have a high suicide risk. Suicide prevention policies should take into account the different characteristics of the three populations described.

Key words: Suicide in children and adolescents; psychological autopsy; ideal types.

INTRODUCCIÓN

Aun cuando el fenómeno del suicidio consumado en niños y adolescentes concita gran preocupación a nivel mundial, son escasos los estudios sistemáticos cualitativos en este grupo etario. El trabajo de Ladame a partir de un estudio multicéntrico europeo sobre el suicidio en jóvenes y, por otro lado, la investigación cualitativa de Lindner sobre los aspectos biográficos de hombres con conductas suicidas, son ricos ejemplos del esfuerzo por abordar situaciones conflictivas, de impacto social, desde una perspectiva dinámica (1-3).

La ausencia del objeto de estudio, es decir del suicida, constituye una traba evidente para el análisis de la información. Es posible que esto explique la existencia de una abundante literatura científica concerniente a los intentos de autoeliminación y la escasez de estudios cualitativos en casos de suicidios consumados en jóvenes. Múltiples publicaciones nacionales y extranjeras coinciden en señalar la existencia de un perfil claramente diferenciado entre los adolescentes con ideación suicida, quienes intentan quitarse la vida y aquellos que consuman el suicidio. (4-6) Por tal motivo, es poco probable que las hipótesis o teorías que surgen de la investigación en casos de intentos de autoeliminación, puedan sostenerse cuando hablamos de suicidios.

Diversas investigaciones mostraron la utilidad del empleo del método de la autopsia psicológica para estudiar el suicidio infanto-juvenil (5,7-9)

El análisis epidemiológico de la información obtenida, bajo una mirada descriptiva-cuantitativa, resulta relevante y enriquecedor en cuanto a la planificación de políticas de prevención. (7) Sin embargo, la comprensión en profundidad acerca de los mecanismos psíquicos implicados y la psicopatología subyacente, no puede ser abordada bajo una mirada estrictamente cuantitativa.

La investigación cualitativa en psicoanálisis se revela particularmente rica en este sentido.

De acuerdo a Corbin y Strauss, se define la investigación cualitativa como cualquier tipo de investigación que produce hallazgos, a los que no se llega por procedimientos estadísticos u otras formas de cuantificación, y que se caracteriza por tres componentes básicos: a) los datos pueden provenir de numerosas fuentes como entrevistas, observaciones, documentos, filmaciones o grabaciones; b) los procedimientos de interpretación y organización de los datos consisten en conceptualizaciones y reducciones de los mismos, elaborando categorías en función de sus propiedades y dimensiones; c) otros procedimientos son parte del proceso analítico como el muestreo no estadístico y la presentación verbal y escrita de los reportes. (11)

Para el análisis y presentación de los datos en este estudio recurrimos a la metodología de los *ideal types*. Este concepto, desarrollado inicialmente por Max Weber a principios del siglo pasado, fue ampliado posteriormente por Gerhardt (12). Esta autora plantea que la aproximación biográfica-tipológica permite extraer conclusiones generales, o

aspectos especiales de varios casos, a partir de historias individuales, sin sacrificar los elementos que los hacen únicos. La aproximación biográfica de tipo ideal implica vincular en forma sistemática diversas dimensiones presentes en cada caso individual. Un caso individual cuenta una historia típica, representa una estructura típica y, a su vez, la trasciende. El *ideal type* es una generalización y una hipótesis que, en conjunción con la experiencia, puede formar la base para una interpretación que da sentido a los detalles biográficos. (13)

La formación de tipos por comprensión en la investigación utiliza métodos genuinamente psicoanalíticos para la adquisición del conocimiento, tanto en la técnica de entrevista como en la comprensión y el reporte del caso.

OBJETIVOS

1. Conocer la representación materna de niños y adolescentes suicidas y del vínculo con sus padres, a través del discurso de la madre.

2. Construir una tipología sistemática cualitativa, por comprensión, a partir de la representación materna del adolescente suicida y del vínculo entre ambos, siguiendo la metodología cualitativa de los *ideal types*.

3. Analizar las características de los avisos suicidas, de las manifestaciones afectivas y la existencia de tratamientos psiquiátricos o psicológicos.

POBLACIÓN Y MÉTODO

Se estudió una muestra de conveniencia de 15 casos, en los que fue posible disponer del conjunto de la información necesaria y acceder a la entrevista con las madres. Este grupo incluyó jóvenes de ambos sexos, con un rango de edad de 11 a 19 años, procedentes de Montevideo y del interior del país.

Se analizaron las cartas, notas suicidas y diarios íntimos y se realizaron entrevistas protocolizadas, semi-abiertas a las madres de los fallecidos, que fueron registradas textualmente por escrito y audiograbadas para su posterior análisis.

La entrevista se diseñó de forma tal de obtener un discurso de la madre lo más libre posible acerca de los siguientes tópicos:

- a) Su representación del hijo.
- b) Transcurso de los primeros tiempos de vida.
- c) Vínculo con los padres.
- d) Características del gesto suicida.
- e) Estado mental del joven previo al suicidio.
- f) Dinámica familiar.

Cada una de las entrevistas fue escuchada, analizada y clasificada por tres investigadores en forma individual y luego discutida y re-clasificada en el grupo.

Los casos estudiados se clasificaron a partir de una combinación de características surgidas del análisis de los casos individuales, según la metodología de los *ideal types*.

A partir de la escucha abierta se describieron características significativas, que se agruparon en una lista. Se seleccionaron los casos típicos o paradigmáticos, que mejor representaron una combinación de características. Éstos se usaron como puntos de orientación para comparar con el resto de los casos. Así, cada caso óptimo actúa como punto de cristalización alrededor de los cuales se forman los *clusters*, agrupando aquellos que comparten características similares.

Se diseñó una planilla de recolección de datos para clasificar la información correspondiente a las siguientes variables:

Representación del hijo en la mente de la madre. Se investigó la representación del hijo en la mente de la madre

en una continuidad existencial. Para ello se tomó en cuenta la presencia o no de: contradicciones en el relato, recuerdo de datos relevantes en relación al hijo, incoherencias o inconsistencias en su descripción del mismo, capacidad de historizar y de establecer hipótesis mentales y lazos causales y su respuesta emocional en relación al contenido del discurso. La asociación de un relato materno con fallas en la capacidad de dar cuenta de una representación mental del hijo en una continuidad y de una tonalidad afectiva no acorde a su contenido fue definida como “discontinuidad de la representación del hijo en la madre”. Tomamos como referencia teórica la noción de Winnicott de “continuidad existencial”. Este autor postula que es a partir de la continuidad de los cuidados maternos, de la presencia viva y efectiva de la madre, siempre igual a sí misma que, que el niño adquiere progresivamente el sentimiento de existir en una continuidad existencial. (15, 16)

Problemas en el origen. Se pesquisó la existencia de eventos traumáticos durante el embarazo, parto y primeros tiempos de vida. Se definió “problemas en el origen” por la existencia de conflictos relevantes que marcaron el vínculo con la madre en los inicios.

Continuidad del vínculo madre-hijo. Se indagó la ocurrencia de separaciones prolongadas o reiteradas durante la infancia.

Proceso de separación. Se investigó la existencia de dificultades o fallas en el proceso de separación e individuación en la infancia y adolescencia.

Representación del padre en el discurso de la madre. Se analizó la representación materna del padre y la presencia de éste a lo largo del trayecto vital del joven.

Entorno patógeno. A partir de diversas características de la constelación familiar y social se determinó la existencia de patología psiquiátrica u orgánica grave, suicidios, adicciones, violencia doméstica, conflictos con la ley y marginalidad.

Psicopatología. Se realizó una aproximación diagnóstica retrospectiva, a través del conjunto de la información disponible, según los criterios del DSM-IV. Nos interesó especialmente investigar la existencia de sintomatología depresiva y sus diversas presentaciones clínicas.

NORMAS ÉTICAS

Para la obtención de los documentos judiciales se obtuvo la autorización de la Suprema Corte de Justicia, que fue comunicada a las sedes judiciales de todo el país.

Las madres entrevistadas fueron informadas de los objetivos de la investigación y consintieron libremente su participación. Los investigadores garantizaron el anonimato del conjunto de la información recabada.

En el caso en que una entrevistada demandara una valoración o asistencia psiquiátrica o psicológica, se previó la derivación a los servicios pertinentes.

La experiencia previa mostró que las entrevistas con padres no producían un efecto traumático ya que se desarrollaron en un intercambio espontáneo, con gran colaboración de los familiares. (7)

RESULTADOS

Avisos suicidas. Se determinó la existencia de diversas modalidades de aviso a familiares y allegados, a saber:

- a) Explicitación directa de la intención de darse muerte.
- b) Manifestación del deseo de muerte a allegados. Ejemplo: “*Que lindo ese eucalipto para colgarse*”.
- c) Explicitación del deseo de muerte en diarios íntimos.
- c) Despedida. Ejemplo: “*Cuidá mucho a tus hijos. Yo por donde vaya no sé si vuelvo*”.

d) Juegos de muerte. Realización reiterada de juegos en los que escenifica la situación de muerte con ostensible riesgo vital. Ejemplos: colocarse una bolsa de nailon en la cabeza y permanecer inmóvil como si estuviera muerto; escenificar un ahorcamiento con una soga. Esta modalidad fue encontrada en los dos niños de menor edad (11 y 12 años).

Trastornos del humor. En seis casos se encontraron manifestaciones clínicas altamente sugestivas de un trastorno del estado de ánimo bajo la forma de un trastorno depresivo mayor o distimia en curso al momento de la muerte; en un caso se trataba probablemente de un trastorno bipolar con un episodio depresivo mayor en curso.

Tres jóvenes presentaban sintomatología depresiva bajo forma de episodios breves e intensos. En los restantes seis casos no se hallaron elementos clínicos que permitieran plantear el diagnóstico de depresión en forma retrospectiva.

Tratamiento psiquiátrico/psicológico. De los quince casos estudiados, sólo en uno el joven estaba siendo atendido por psiquiatra al momento de la muerte y recibía tratamiento farmacológico y psicoterapia. Se trataba de un paciente portador de esquizofrenia, en el que se había establecido con anterioridad su grave riesgo suicida; aún a pesar de las múltiples medidas de cuidado no fue posible evitar su muerte. Una adolescente con un trastorno histriónico de la personalidad se encontraba en psicoterapia; en este caso se había desestimado el riesgo suicida.

Los otros trece jóvenes no recibían ningún tipo de abordaje terapéutico al momento del suicidio.

DEFINICIÓN DE LOS *IDEAL TYPES*

Se definieron los *ideal types* en base a cinco dimensiones: características del discurso materno, psicopatología, presencia del padre, entorno patógeno y problemas en el origen.

A partir de los casos paradigmáticos se agruparon tres poblaciones claramente diferenciadas.

Cluster 1- Histriónico

- Trastorno histriónico, con vulnerabilidad narcisista.
- Continuidad de la representación del hijo en la madre.
- Padre presente.
- Sin entorno patógeno.
- Sin problemas en el origen.

Cluster 2- Psicótico

- Cuadros psicóticos.
- Continuidad de la representación del hijo en la madre.
- Padre presente.
- Sin entorno patógeno.
- Sin problemas en el origen.

Cluster 3 – Multidimensional

- Predominancia de patología psiquiátrica materna, drogas, violencia, inestabilidad, etc.
- Discontinuidad de la representación del hijo en la madre.
- Padre ausente, violencia, alcoholismo.
- Entorno patógeno.
- Problemas en el origen: presente en siete casos.
- Acentuados rasgos de personalidad del tipo B. El discurso de la madre no permite definirlo con precisión.

Cuadro 1. Definición de ideal types en el suicidio de niños y adolescentes

<i>Ideal type</i>	Representación del hijo	Presencia paterna	Entorno patógeno	Problemas en el origen	Psicopatología
Tipo 1-Histriónico	Continua	Presente	No	No	Trastorno histriónico
Tipo 2- Psicótico	Continua	Presente	No	No	Psicosis
Tipo 3- Multidimensional	Discontinua	Ausente, violento o abuso de sustancias	Sí	Sí	Rasgos de personalidad tipo B

Nota: La distribución fue: Tipo 1 = 3 casos, Tipo 2 = 2 casos, Tipo 3= 9 casos. Un joven no fue incluido en ninguna de estas poblaciones; presentaba una patología orgánica degenerativa con importante sintomatología depresiva asociada.

DISCUSIÓN

Los avisos suicidas tomaron distintas formas: la explicitación directa de la intención de darse muerte, las despedidas y las frases alusivas al deseo de muerte. En los de menor edad se observó una tendencia a la puesta en acto a través de la escenificación de su muerte en “juegos” con riesgo de vida.

Las vivencias depresivas previas al acto suicida tuvieron la forma de trastornos del estado de ánimo o de momentos depresivos breves e intensos.

La mayoría de los jóvenes no estaban en tratamiento psiquiátrico o psicoterapéutico al momento de su muerte. Se mantiene la discrepancia hallada en estudio previos entre alta tasa de sintomatología y avisos suicidas y escaso número de consulta psiquiátrica. (7)

Se evidenció que la población estudiada no presentaba un patrón común que permitiera explicar el conjunto de las situaciones. El análisis de las cinco dimensiones investigadas permitió postular tres poblaciones tipo con características claramente diferenciadas sobre las que habría que profundizar las investigaciones.

CONCLUSIONES

La metodología cualitativa empleada aportó una mayor profundidad al estudio del problema. El análisis del discurso de la madre puede proveer información útil en cuanto a las características del vínculo madre-adolescente suicida.

No es posible definir un patrón vincular único entre los padres y los adolescentes suicidas.

En un grupo mayoritario de casos (Tipo 3) es posible pensar que una constelación de factores vinculados al origen, los primeros tiempos de vida y el funcionamiento materno, promueven organizaciones de la personalidad frágiles con tendencia a la actuación y alto riesgo suicida.

Las políticas de prevención del suicidio deberían tomar en cuenta las diferentes características de las tres poblaciones descritas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Ladame et al. (1995). Adolescence et suicide, París, Masson.
- 2 Lindner R. (2005). Biographical aspects of male suicidality. Unpublished manuscripts.

- 3 Lindner R. (2005). Suicidality in men in psychodynamic psychotherapy. Unpublished manuscript
- 4 Brent DA, Perper JA, Goldstein CE, Kolko DJ, Allan MJ, Allman CJ, Zelenak (1988). Risk factors for adolescent suicide. A comparison of adolescent suicide victims with suicidal inpatients. *Arch Gen Psychiatry*. 1988 Jun;45(6):581-8.
- 5 American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with suicidal behavior. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001; 40(7 Suppl): 24S-51S.
- 6 Brent DA, Perper JA, Goldstein CE, Kolko DJ, Allan MJ, Allman CJ, Zelenak JP. Risk factors for adolescent suicide: a comparison of adolescent suicide victims with suicidal inpatients. *Arch Gen Psychiatry* 1988; 45(6): 581-8.
- 7 Rodríguez Almada H, Irene García M, Ciriacos C (2005). Resultados de la aplicación de la autopsia psicológica al estudio del suicidio de niños y adolescentes en Uruguay. *Rev Med Uruguay*; 21: 141-150
- 8 Marttunen MJ, Aro HM, Henriksson MM, Lonnqvist JK. Mental disorders in adolescent suicide: DSM III-R axes I and II diagnoses in suicides among 13 to 19 years-olds in Finland. *Arch Gen Psychiatry* 1991; 48(9): 834-9.
- 9 Shaffer D, Gould MS, Fisher P, Trautman P, Moreau D, Kleinman M, Flory M, Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Arch Gen Psychiatry* 1996; 53(4): 339-48.
- 10 Brent DA, Baugher M, Bridge J, Chen T, Chiappetta L. Age- and sex-related risk factors for adolescent suicide. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1999; 38(12): 1497-505.
- 11 Corbin J, Strauss A. (1998) Basic considerations in Basics of Qualitative Research. Techniques and procedures for developing grounded theory. EEUU; Sage, 19: 4-25.
- 12 Gerhardt U. (1994) "Ideal Type" and the Construction of the life course. A new look at the Micro-Macro Link. En: Weymann, A & Heinz, W.R., *Society and Biography*, Weinheim: Deutsch Studies Verlag: 21-50.
- 13 Wachholz S, Stuhr U. (1999) The concept of ideal types in psychoanalytic follow-up research. *Psychotherapy Research* : 9(3)327-341.
- 14 Winnicott D W (1974). Fear of breakdown. *International Review of Psychoanalysis* (1): 103-107.
- 15 Winnicott DW. Ego Distortion in Terms of True and False Self (1960). In *su: The maturational processes and the facilitating environment*. London, The Hogarth Press: 140-152.