



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Adolescencia y conductas suicidas: el rol parental

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO FINAL DE GRADO

Formato Monografía

Autora: María Agustina Parise Parrilla

C.I.: 4.758.284-1

Tutora: Prof. Asist. Sandra Sena

Revisora: Prof. Adj. Silvana Contino

Montevideo, Uruguay

Octubre, 2018

Resumen

En la presente monografía se abordó la adolescencia y las conductas suicidas, analizando el rol que cumplen los padres en esta etapa del desarrollo y en la prevención de dichas conductas. En primer lugar, se describieron las características de la adolescencia, entendida como un proceso de cambios biológicos, psicológicos y sociales, que ocurren en un período corto de tiempo. Desde una perspectiva actual, se presentaron las transformaciones ocurridas en la sociedad y su impacto en la forma de transitar esta etapa. Dentro de las características de la adolescencia, se desarrollaron los duelos por la pérdida de la infancia, la confrontación con los adultos y los comportamientos de riesgo. En segundo lugar, se profundizó en las conductas suicidas, considerando que los conflictos, angustias y la tendencia a la actuación de los adolescentes aumentan la probabilidad de presentar depresión y cometer conductas que pongan en peligro su vida. Los jóvenes constituyen una de las poblaciones más afectadas por el suicidio, que se ha incrementado en el último tiempo, por lo que se intenta entender el significado de estas conductas y las motivaciones que llevan a los adolescentes a quitarse la vida. Por último, se analizó el rol parental en la adolescencia y sus características en la actualidad, indagando su relación con las conductas suicidas en esta etapa.

Palabras claves: Adolescencia - Riesgo suicida - Rol parental

Índice

Introducción	3
Capítulo 1: Adolescencia	5
1.1 Definiendo la adolescencia	5
1.2 Adolescencia e hipermodernidad	7
1.3 Duelos	8
1.4 Confrontación generacional	11
1.5 Conductas de riesgo	13
Capítulo 2: Depresión y conductas suicidas	16
2.1 Depresión en la adolescencia	16
2.2 Conductas suicidas	17
2.3 Conductas suicidas en la adolescencia	22
Capítulo 3: El rol parental en la adolescencia	26
3.1 Los adolescentes y la familia	26
3.2 El rol parental en la actualidad	27
3.3 El rol parental y su relación con las conductas suicidas en la adolescencia	31
Consideraciones finales	34
Referencias Bibliográficas	36

Introducción

La presente elaboración de tipo monográfico corresponde al Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. En la misma se abordan las conductas suicidas en la adolescencia y su relación con el ejercicio del rol parental.

La elección del tema tiene que ver con un interés personal por la adolescencia, por tratarse de un momento en el que suceden muchos cambios en un período corto de tiempo. A partir de cursar materias y prácticas sobre esta etapa, me interesé en conocer lo complejo de este proceso y comprender mejor las elaboraciones psíquicas que atraviesa el joven para poder crecer.

Se comienza por definir la adolescencia y presentar sus principales características, teniendo en cuenta las particularidades que adquiere en la actualidad. Se entiende esta etapa como un proceso de transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, no solo como una transición a la adultez. Dentro de sus características, se abordan los duelos, la confrontación generacional y las conductas de riesgo, con el fin de comprender mejor este momento de la vida. La adolescencia constituye un momento de inestabilidad, el joven se encuentra expuesto a presentar diversas patologías como es el caso de la depresión, que constituye un factor de riesgo de la conducta suicida.

Considerando que la edad de finalización de la adolescencia se ha extendido, es oportuno definir en qué momento de esta etapa se centra el trabajo. Dado que se mencionan los diversos cambios y duelos por la pérdida de la infancia, se hace alusión a los primeros años de la adolescencia, tiempo en el que comienzan las transformaciones en el cuerpo y el joven debe adaptarse a un nuevo rol en la familia y la sociedad. Debido a estos cambios, el joven se encuentra vulnerable y con mayor riesgo de realizar conductas que ponen en peligro su vida, llegando hasta el suicidio. De todas maneras, el suicidio afecta a los jóvenes de todas las edades, según el MSP (2011) se destaca como población de riesgo suicida la franja de los 15 a los 29 años.

El suicidio es un tema de gran relevancia social, tanto a nivel mundial como nacional, el cual se ha incrementado en el último tiempo. Según publica el diario El País (2017), en el 2016 Uruguay registró la cifra más alta de suicidios de su historia. Con base en datos del Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP), informa que fueron 709 las personas que se quitaron la vida ese año, superando al 2002 año en que el país atravesaba una profunda crisis económica y se suicidaron 690 personas. Agrega, según muestra la División de Epidemiología, que en el 2016 la tasa de mortalidad por suicidio fue de 20,37 cada 100.000 habitantes, superando al año 2002 que la tasa fue de 20,62.

Los datos mostrados por el MSP este año indican que en el 2017 hubo 686 casos de suicidio, es decir que la cifra disminuyó en comparación con el año anterior. Sin embargo, aumentaron los suicidios de adolescentes menores de 19 años en relación con el 2016. “Para el rango de edad de entre 15 y 19, la mortalidad por suicidio se ubicó en 2017 en 15,96 mientras que en 2016 estuvo en 12,37” (El País, 2018, párr.1).

En nuestro país, al igual que internacionalmente, el número de suicidios es considerablemente mayor en hombres que en mujeres y en la franja de edad entre 20 y 29 años, predominando en el interior del país. En la población adolescente y joven, el suicidio constituye la segunda causa de muerte, ocupando el primer lugar los accidentes de tránsito (Larrobla, Canetti, Hein, Novoa & Durán, 2012).

Considerando que se trata de un fenómeno que se puede prevenir, es importante conocer cuáles son los factores de riesgo y de protección. Es fundamental informar sobre el tema con el fin de generar conciencia y visibilizar un fenómeno que permanece oculto y que sucede con mayor frecuencia de la que creemos.

Mediante este trabajo se pretende comprender las conductas suicidas en la adolescencia, a través del conocimiento de esta etapa y sus características en la actualidad. Partiendo de la afirmación de que los padres son actores fundamentales en el proceso de desarrollo y la forma de ejercer su rol determina en gran medida el bienestar de los hijos, se pretende conocer el rol parental en la adolescencia y su relación con el surgimiento de conductas suicidas en esta etapa.

Dado que en el último tiempo se han producido transformaciones en la sociedad que impactaron en la familia y en los modos de ejercer el rol parental, cabe interrogarse si estos cambios tienen alguna relación con el aumento de las conductas suicidas en los adolescentes.

Capítulo 1: Adolescencia

Con el objetivo de introducirnos en la temática, se realiza un breve desarrollo de la adolescencia y sus principales características, contemplando el impacto que han tenido las transformaciones de la sociedad en la manera de transitar esta etapa.

1.1 Definiendo la adolescencia

Según su etimología, el término adolescencia proviene del latín *adolescens*, participio presente de *adolescere*, que significa crecer. Por lo tanto, para los romanos significaba ir creciendo, ir convirtiéndose en adulto (Amorín, 2012).

Una de las definiciones más conocidas de la adolescencia es la que propone la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) (s/f) que la define como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años” (párr.1). Añade que esta etapa de la vida es una de las más importantes en el desarrollo de una persona, ya que en este momento ocurren muchos cambios en un periodo corto de tiempo.

De esta definición se desprende el carácter de transición que se le otorga a la adolescencia. Al respecto, Amorín (2012) expresa que “debemos concebir la adolescencia como una categoría evolutiva con derecho propio, atravesada por dinamismos psicosociales extremadamente específicos, y no meramente como un tiempo de pasaje entre los dos grandes momentos de la infancia y la adultez” (p.124).

Desde una perspectiva actual, Viñar (2009) plantea el proceso adolescente más allá de una etapa cronológica que puede ser definida entre ciertas edades; sino como un momento lleno de transformaciones, en el que ocurren tanto progresos como retrocesos y tienen lugar logros y fracasos. Su comienzo está pautado por la aparición de los caracteres sexuales primarios, es decir, la menarca en la niña y la primera polución nocturna en el varón, seguidos de los cambios corporales que comprenden los caracteres sexuales secundarios.

Si bien esta etapa comienza con un acontecimiento biológico, también forma parte de un proceso psicosocial que va variando dependiendo del momento histórico y la cultura (Quiroga, 1997). Por lo tanto, definir la adolescencia dejando de lado los aspectos psicológicos y socioculturales, centrándose únicamente en los cambios que suceden en el cuerpo, sería desconocer la complejidad de este periodo de la vida.

Entendiendo que la adolescencia es atravesada por la cultura y que actualmente estamos presenciando una prolongación de esta etapa, algunos autores como Quiroga (1997), Amorín (2012) e incluso la OMS (s/f), han decidido estudiarla dividiéndola en fases, teniendo en cuenta los acontecimientos que suceden en los distintos momentos. Además, a esta edad donde los cambios son muchos y ocurren de manera repentina, es oportuno hacer una distinción entre los adolescentes que recién están dejando la niñez y comienzan su pasaje por la adolescencia y aquellos que ya están inmersos en ella o culminando la misma.

Por su parte, Quiroga (1997) realiza una división cronológica de la adolescencia en tres fases: temprana, media y tardía. La adolescencia temprana va de los 8 o 9 hasta los 15 años, en este momento ocurren la mayoría de los cambios físicos y de conducta y como consecuencia de la influencia de las glándulas sexuales, comienzan a aparecer los caracteres primarios y secundarios. Le sigue la adolescencia media que comprende desde los 15 o 16 años hasta los 18, en esta fase se estabiliza el crecimiento corporal y la conducta se torna más ordenada, hay un trabajo de duelo, crisis de identidad y narcisista y una mayor tendencia a la actuación. Por último, se presenta la adolescencia tardía que abarca desde los 18 hasta los 28 años, en esta fase el adolescente se encuentra con otras situaciones que resolver, como la elección vocacional y/o laboral, la elección de una pareja estable y la independencia económica.

Por otro lado, Viñar (2009) plantea otorgar mayor relevancia al período que va de los 12-13 a los 16-17 años, por ser el momento de mayor fuerza, en el que se producen las transformaciones más intensas, tanto en el cuerpo como en el psiquismo. Lejos de establecer fases y definir una edad de cierre, el autor propone denominar al tiempo posterior juventud o adolescencia tardía, momento en que va cesando esta etapa y el joven se integra al mundo adulto.

Comparando los anteriores planteos, observamos que hay cierta dificultad para establecer un cierre a la adolescencia, ya que Quiroga (1997) y la OMS (s/f) lo ubican en diferentes edades, mientras que Viñar (2009) prefiere dejarlo abierto. Si bien el comienzo de esta etapa no se discute, ya que está asociado a un hecho biológico y universal como es la pubertad, establecer un momento de finalización resulta más complejo. Para Viñar (2009), se trata de un problema de la sociedad actual el definir una edad de término, debido a que se promueve la adolescencia como una etapa en la que hay que permanecer.

Más allá de establecer un cierre en determinada edad, cabe considerar que la salida de la adolescencia tiene que ver con la madurez adquirida y con las posibilidades psíquicas y socioeconómicas que se tengan para lograr la independencia de los padres e integrarse al

mundo adulto. Si bien es necesario delimitar este periodo de la vida, hay que tener presente que no ocurre de la misma forma y en el mismo momento en cada joven. Partiendo de que hay tantas adolescencias como adolescentes, algunos autores como Viñar (2009) prefieren hablar de *adolescencias* en plural, haciendo énfasis en que se trata de un proceso singular y diverso en lo que refiere al psiquismo y a los aspectos socioculturales.

Por consiguiente, habrá que entender la adolescencia como proceso más que como la franja etaria donde los logros madurativos y las transformaciones ocurren o se inhiben y fracasan. Prefiero un posicionamiento más interactivo de causalidades complejas, culturales y psicológicas, que modelan la tormenta hormonal de la pubertad para producir adolescencias múltiples propias de cada tiempo y lugar. (Viñar, 2009, p.23)

Para Quiroga (1997) si bien hay un tiempo cronológico que pone fin a la adolescencia, luego de esta nada culmina, nada vuelve a ser igual, todo ha sido transformado dejando improntas definitivas en el sujeto.

1.2 Adolescencia e hipermodernidad

Al abordar la adolescencia, es importante ubicarnos en el contexto sociocultural, ya que la manera de concebir esta etapa ha variado a lo largo de la historia y de las diferentes culturas.

Las sociedades primitivas la consideraban un momento de pasaje de una etapa de la vida a otra, representado por un ritual mediante el cual se adquirían responsabilidades, poder y se accedía a la sexualidad activa. En las sociedades desarrolladas, algunos acontecimientos como visitar un prostíbulo en el varón y tener novio en la mujer marcaban el comienzo de la edad adulta. En las poblaciones medias y altas urbanas la adolescencia era un proceso que se extendía cierto tiempo, no se restringía a un ritual. Con la evolución de la sociedad esta se extiende y ya no es vivida como un pasaje o una etapa incómoda (Obiols & Di Segni, 1995). Tiempo después pasó de ser una crisis subjetiva a considerarse un estado (Dolto, 1990 citado en Obiols & Di Segni, 1995). Durante la posmodernidad ha adquirido un lugar relevante en la sociedad y es reconocida su importancia en la vida de una persona, a tal punto que es valorada como un estado ideal en el que hay que permanecer (Obiols & Di Segni, 1995).

Con el auge del capitalismo la adolescencia toma protagonismo y pasa a ser una etapa fundamental para el desarrollo de una persona. “La sociedad contemporánea, denominada posmoderna o ‘hipermoderna’ por varios filósofos y sociólogos actuales, se caracteriza por el hiperindividualismo, el consumo exacerbado y la extrema permisividad” (Fernández Raone & Varela, 2012, p.296). La hipermodernidad constituye una continuación

de la posmodernidad que se instala como sucesora de la modernidad. En la actualidad, las características posmodernas son llevadas al extremo, tal como el prefijo del término lo demuestra, todo es híper. En esta época no hay temporalidad, el presente es lo único que importa, mientras que el futuro es incierto. El sujeto hipermoderno tiene como fin absoluto la satisfacción de los deseos, ya no consume para ostentar o denotar una posición social, sino que el único objetivo es el goce (Soria & Orozco, 2014).

Desde hace un tiempo, la adolescencia tiende a prolongarse hasta la tercera década de la vida, transformándose en un modo de existencia. El aumento en la expectativa de vida y la extensa formación académica junto a la salida tardía del hogar, son factores que ayudan a que esto suceda (Viñar, 2009). Para el mercado y los medios de comunicación es conveniente que la adolescencia dure más tiempo, porque encuentran en ellos ávidos consumidores. Otra de las razones de esta prolongación es que la sociedad hipermoderna promueve la juventud como un estado en el que hay que permanecer, mediante la oferta de productos y tratamientos estéticos para lucir siempre joven. Esta situación hace más difícil la entrada a la edad adulta, pues en una sociedad donde ser eternamente joven es un ideal a alcanzar, los adolescentes quedan atrapados en esta etapa (Obiols & Di Segni, 1995).

Por otro lado, Soria y Orozco (2014) añaden que si observamos sus características, estas coinciden con los ideales de la hipermodernidad: individualismo, contradicción, experimentar con el cuerpo, atemporalidad. “Pareciera incluso redundante hablar de un adolescente hipermoderno” (p.124). Esto tiene que ver con lo que postulan algunos autores sobre la forma de comportarse de los adolescentes y la relación con la sociedad en la que viven. Se entiende a este grupo etario como un síntoma de la sociedad, por lo tanto para lograr comprender su comportamiento es preciso analizar el contexto en el que se desarrollan.

1.3 Duelos

Como hemos visto, la adolescencia es parte de un proceso de cambios en varios aspectos: biológicos, socioculturales y psicológicos. El adolescente atraviesa ciertos desequilibrios e inestabilidades, que Aberastury y Knobel (1988) denominaron “síndrome normal de la adolescencia” (p.10), como un proceso sumamente necesario para la constitución de su identidad y pasaje a la edad adulta. De acuerdo con estos autores, en este momento de desprendimiento del mundo infantil y entrada al mundo adulto, el adolescente debe tramitar diferentes duelos, los cuales corresponden a la pérdida de un objeto amado que ya no está. La elaboración de estos es parte de un necesario proceso de dejar atrás el mundo infantil para poder crecer.

En relación a los duelos, Obiols y Di Segni (1995) plantean que para su elaboración se atraviesa por tres procesos: negación, resignación y desapego. Mediante la negación, el adolescente siente ira y se opone a la idea de la pérdida. Luego, con la resignación se acepta la pérdida y surge la pena. Por último, se da el desapego, momento en el que se produce la renuncia al objeto y se adapta a la vida sin él, lo cual va a permitir el apego a otros objetos. Este proceso requiere cierto tiempo y sufrimiento, por lo tanto los autores se preguntan si en la posmodernidad, donde las relaciones son tan efímeras y el tiempo es vertiginoso, hay lugar para los duelos. Los autores retoman cada uno de estos, teniendo en cuenta la situación de la sociedad actual.

En primer lugar, se produce “*el duelo por el cuerpo infantil perdido*” (p.10) como consecuencia de los acontecimientos biológicos, el adolescente vive como un espectador externo estos cambios en el cuerpo que le generan extrañeza (Aberastury & Knobel, 1988).

De acuerdo con los planteos de Obiols y Di Segni (1995), a lo largo de la historia la valoración del cuerpo ha cambiado, en la modernidad el adolescente se encontraba perdiendo el idealizado cuerpo infantil y deseando llegar a la juventud, su cuerpo no era considerado estéticamente agradable. Hoy en día, el joven deja el cuerpo de niño para alcanzar un estado idealizado por la sociedad, pasando a poseer un cuerpo que todos quisieran tener, “es dueño de un tesoro” (p.66). Considerando que en la modernidad se atravesaba un duelo por el cuerpo de niño perdido y en la actualidad se considera que el adolescente se encuentra en un estado de juventud ideal, nos preguntamos ¿qué sucede con el duelo por el cuerpo de la infancia?

En segundo lugar, Aberastury y Knobel (1988) presentan “*el duelo por el rol y la identidad infantiles*” (p.10), como una renuncia a la dependencia parental y la aceptación de nuevas responsabilidades para las cuales muchas veces no está preparado. Por otra parte, Obiols y Di Segni (1995) expresan que el niño desde pequeño va desarrollando una imagen ideal, un yo ideal, que le permite refugiarse y juntar fuerzas para volver a intentarlo luego de un error. Esta estructura se construye a partir de la imagen onnipotente de los padres, que junto a los docentes y la sociedad en general tienen la tarea de introyectar una nueva estructura: el ideal del yo. “Si el yo ideal es lo que él desea ser, el ideal del yo es lo que debe ser y a quien le cuesta muy a menudo parecerse” (p.69). Los valores del yo ideal son onnipotencia, no poder esperar para obtener lo que se desea e incapacidad de considerar al otro, mientras que los del ideal del yo son el esfuerzo, reconocer y considerar al otro y postergar los logros.

Es en la adolescencia cuando se termina de consolidar el ideal del yo, es decir lo que la sociedad espera que sea. Pero si esta promueve los valores del yo ideal, ¿qué pasa con el adolescente? (Obiols & Di Segni, 1995).

En tercer lugar, Aberastury y Knobel (1988) plantean que aparece “*el duelo por los padres de la infancia*” (p.10) como una renuncia a la protección que estos le daban. De acuerdo con Obiols y Di Segni (1995), en la infancia los padres son idealizados, crecer implica alejarse de esta imagen y verlos de una manera más real, con sus defectos. En la modernidad estos solían educar y vestir a sus hijos como adultos, estableciendo normas rígidas de conducta, no permitiendo expresarse ni tomar decisiones, manteniendo vínculos distantes. Actualmente nos encontramos con padres que quieren permanecer jóvenes, vistiéndose y comportándose como adolescentes, improvisando pautas de conducta nada claras y creyendo que sus hijos son poseedores de la verdad, de esta manera borran la distancia con ellos buscando ser compinches. Es aquí donde el duelo adquiere otras particularidades, el adolescente actual permanece más cerca que nunca de sus padres, pudiendo llegar a idealizarlos. Dadas estas características, ¿es posible que el adolescente elabore la pérdida de la figura parental de la infancia?

Por último, Aberastury y Knobel (1988) mencionan un cuarto duelo, al que le otorgan menor relevancia y que tiene que ver con la pérdida de la bisexualidad infantil y la adquisición de la identidad sexual. Al respecto, Obiols y Di Segni (1995) argumentan que en la actualidad, la bisexualidad es aceptada, por lo cual este duelo no se viviría de la misma manera.

El duelo de los padres

Al hablar de duelos en la adolescencia, corresponde tener en cuenta aquellos que deben ser elaborados por los padres.

“La crisis de la adolescencia incluye al hijo y a sus padres en un mismo tiempo y un mismo movimiento de turbulencia. Todos son atravesados por la resignificación de la incertidumbre ocasionada por múltiples angustias” (Kancyper, 2003, p.20).

El origen de estas emociones está relacionado con la amenaza de separación que remite a las diferentes pérdidas producidas a lo largo de la vida. Estas angustias se reeditan y adquieren significado durante la adolescencia, momento en el cual se cuestionan las certezas y la autoridad parental. Este cuestionamiento y diferenciación produce en los padres sentimientos de angustia y es vivido como una pérdida de la autoridad sobre sus hijos (Kancyper, 2003).

Para Le Breton (2012), la adolescencia de los hijos revive en los padres su propia adolescencia y los enfrenta con el paso del tiempo y el envejecimiento. Esta etapa coincide con la entrada del adulto en la crisis de la mitad de la vida, momento de balance y cuestionamiento sobre la vida, en el que surgen dudas y deseos de cambio y renovación en uno de los padres o en ambos.

Estas situaciones generan un enfrentamiento entre padres e hijos adolescentes y entre estos últimos con los adultos en general que no logran entender este momento.

1.4 Confrontación generacional

Según los postulados de Kancyper (2003), la confrontación generacional constituye un punto nodal en la vida de una persona para adquirir y plasmar la identidad tanto individual como social. Implica una rivalidad del joven con sus figuras parentales, momento crucial para que pueda formarse como un ser crítico y expresar su pensamiento diferenciándose de los adultos. La confrontación está ligada a la libertad, requiere que el adolescente libere sus amarras del inconsciente y los obstáculos que el medio le impone para construir una nueva visión que refleje su verdad. Este tiene derecho a pensar y actuar diferente a los demás, a defender su posición y ser respetado, en beneficio de su crecimiento personal.

Por otro lado, Ragatke (2010) subraya que este fenómeno surge a partir del deseo de crecer del adolescente y la capacidad de los padres para posibilitarlo. Los adultos deben ser un sostén para el joven, al mismo tiempo que establezcan los límites necesarios que permitan este intercambio. “El adolescente necesita confrontar y al mismo tiempo ser reconocido y confirmado por el adulto. Ofrecer y dar batalla es reconocer al rival sin despreciarlo ni denigrarlo” (p.64).

A lo largo de la historia la confrontación intergeneracional ha sido necesaria para que las nuevas generaciones logren “parir su propia novedad y originalidad” (p.36). Es fundamental que se produzcan zonas de confrontación, de debate, entre los distintos estilos, porque es la calidad de la discusión lo que importa y es en este intercambio que surge el enriquecimiento (Viñar, 2009).

Para que la confrontación generacional sea posible, es necesaria la presencia de un otro que promueva la diferencia entre los opuestos, por lo tanto, la posición que asuman los padres en este momento es determinante. Cuando la agresividad entre padres e hijos es excesiva o está sofocada, se anula la confrontación generacional. Para que esta ocurra

debe existir cierto grado de odio y agresividad que permita el desprendimiento parental (Kancyper, 2003).

Ragatke (2010) plantea que en la actualidad nos encontramos ante dos formas opuestas de ejercer la parentalidad en la adolescencia que no permiten que la confrontación se despliegue. Por un lado, aparecen los padres autoritarios que mediante el sometimiento no posibilitan que el hijo los confronte, y en el otro extremo se ubican los padres “adolentizados” que intentan ser amigos de este. Según Kancyper (2003), estos tipos de vínculos se caracterizan por no considerar al otro como diferente, y en ambos casos, los padres se niegan a abandonar la omnipotencia e inmortalidad que representaban para el hijo.

En cuanto a los primeros, el autor plantea que se trata de padres que se ubican en un rol autoritario, no permitiendo que el hijo se manifieste. La confrontación generacional consiste en una lucha de opiniones distintas, en tanto el otro no sea considerado como capaz de pensar diferente, esta se anula. En este caso, los límites son impuestos sin tener en cuenta las necesidades del adolescente, al cual continúan tratando como cuando era niño. Dolto (1990) dice que “cuando un joven comienza a tener ideas propias y a mezclarse en la conversación de los adultos, no pierden un instante en desalentarlo, cuando sería el momento de darle la palabra” (p.15). Esta conducta de los padres está relacionada con el temor de perder su lugar de omnipotencia y aceptar el crecimiento del hijo.

En relación al segundo tipo, Kancyper (2003) postula que son padres que fraternizan el vínculo con sus hijos, para lo cual niegan la presencia del odio, la ambivalencia y la frustración, factores esenciales para desencadenar la confrontación. La ausencia de conflicto prima en estos vínculos que se caracterizan por un estado permanente de alegría. Obiols y Di Segni (1995) agregan que estos padres, ante la dificultad de comunicación con sus hijos establecen un vínculo de amistad intentando ponerse a la par de ellos, es decir vestirse como adolescentes y utilizar el lenguaje que los caracteriza.

Si los padres se conducen como padres excesivamente “amigueros”, situación en la que todo es aceptado, estimulado y compartido, impiden la lucha necesaria, que deparará el desprenderse y consolidar su propio estilo y manera de ser, a partir de –y a su vez dejando de ser- el niño que se ha ido. (Trilnik de Merea, 2008, p.162)

La adolescencia, como su término lo expresa, significa crecer, y para esto es necesario que el joven y sus padres atraviesen un proceso de desidealización que permita que las generaciones se diferencien (Kancyper, 2003).

Hoy en día, estamos ante una autoridad débil que presenta dificultades para poner los límites; los adolescentes ya no se enfrentan a los adultos como antes y los padres no se posicionan como adversarios para favorecer la confrontación generacional, sino que evitan el conflicto (Viñar, 2009). Podemos deducir que en la época actual predomina el segundo tipo de parentalidad, debido a las características de la hipermodernidad los vínculos son más frágiles y los adolescentes permanecen solos mucho tiempo.

Como postula Trilnik de Merea (2008), en cualquiera de los dos extremos, padres que se posicionan como amigos o desde un rol autoritario, no permiten que el conflicto generacional emerja. Si los adultos no confrontan con sus hijos, si no establecen límites, ya sea por miedo a perder la juventud o el amor de estos, impiden la necesidad del adolescente de crecer. “El miedo a poner límites por parte de los padres, contrastará con la búsqueda de los adolescentes de dichos límites, a veces ‘sea como sea’, porque es la posibilidad de crecer” (p.163).

1.5 Conductas de riesgo

La adolescencia es una etapa vital caracterizada por la impulsividad y la tendencia a la actuación, aspectos que están relacionados con los procesos que se deben elaborar a nivel psíquico. Por lo tanto, a esta edad hay una mayor exposición al peligro, tendiendo a realizar acciones que atentan contra su vida y la del resto, como es el caso de las llamadas conductas de riesgo.

Según Le Breton (2003), “las conductas de riesgo son acciones desarrolladas por el joven, solo o con otros, que ponen su vida en peligro físico o moral” (p.31). Estas pueden manifestarse de diferentes formas y estar motivadas por aspectos inconscientes que lo llevan a actuar sin la posibilidad de pensar en el hecho y sus consecuencias. Se trata de conductas inmediatas que responden a un sentimiento de insatisfacción consigo mismo y con los demás. El autor (2012) agrega que estas consisten en “desafíos, intentos de suicidio, toxicomanías, trastornos de la alimentación, velocidad al conducir, violencias, relaciones sexuales no protegidas, rechazo a proseguir un tratamiento médico vital, etc.” (p.21).

De acuerdo con Ulriksen de Viñar (2003), estas actuaciones son un reflejo del momento que están transitando y dan cuenta de lo compleja y violenta que puede llegar a ser esta transformación que comienza con la pubertad. La conducta de riesgo es expresión de un sufrimiento, de una búsqueda de sí mismo. Muchas veces es una forma de pedir

ayuda que tiene lugar a través de la actuación sin mediar palabra, un llamado a las personas de su entorno que podrían calmar esta angustia que siente.

La autora expresa que detrás de estos comportamientos riesgosos, se esconde un trabajo de elaboración psíquica que tiene lugar a partir de los cambios producidos en el cuerpo, el comienzo de la sexualidad adulta, la aparición de nuevas sensaciones y deseos, mayor independencia de la familia que es vivido como un duelo. Es un proceso lento y doloroso el de la adolescencia, requiere cierto tiempo para su elaboración que implica el retiro de las investiduras infantiles.

Según Le Breton (2003), estos modos de actuar constituyen un desafío personal, en ese momento el joven se siente indestructible, el acto le otorga una intensidad de ser y le devuelve el valor de su persona. En la adolescencia predomina el sentimiento de omnipotencia, de creer que son indestructibles y que nada les puede pasar. Además, a esta edad lo que importa es el presente y muchas veces los jóvenes actúan guiados por un impulso sin pensar en las consecuencias. Para el autor (2012), las conductas de riesgo están relacionadas con una forma de escapar de los dolorosos procesos identitarios que tiene que atravesar el adolescente. Este rescata un aspecto positivo y es que no tienen que ver directamente con el deseo de morir, sino que se tratan de dolorosos intentos que realiza el joven para lograr insertarse en el mundo.

Para Ulriksen de Viñar (2003) estas conductas interrogan los vínculos que el adolescente tiene con su familia y con los adultos en general. En tanto, Viñar (2009) expresa que la mayoría de las veces, estas actuaciones ofician de obstáculos que se pone el adolescente tratando de suplir los límites que no tuvo a causa de unos padres que no saben decir no. Esta necesidad de correr un riesgo, de probar su valor está relacionada con una falla en los límites que lo llevan a realizar estos actos.

Las conductas de riesgo cada vez son más frecuentes en los jóvenes y son un reflejo de la realidad que viven. Hoy en día predominan vínculos familiares débiles, muchas veces los adultos actúan de forma indiferente con sus hijos otorgándoles demasiada libertad y pocos límites, impidiendo que surja un intercambio, esto se evidencia en las actuales patologías y discursos de los jóvenes. La construcción ya no se realiza de forma relacional sino que ahora el joven se construye solo, quedando librado a sí mismo. “Las conductas de riesgo se convierten entonces en un camino semi-clandestino para construirse una identidad enfrentándose a los límites, sean éstos sociales o individuales” (Le Breton, 2003, p.16).

La adolescencia como proceso viene acompañada de sentimientos de angustia y ciertas dificultades para lidiar con los nuevos cambios. Por lo tanto, debido a la impulsividad que caracteriza a esta etapa, es esperable el surgimiento de comportamientos riesgosos como una forma de procesar todo lo que sucede en el psiquismo (Ulriksen de Viñar, 2003).

Si bien las conductas de riesgo son propias de la adolescencia, es importante tener presente que muchas veces la integridad del joven y de los otros es puesta en peligro. Cuando la vida está en juego debemos preocuparnos, ya que este tipo de actuaciones nos habla de la falta de recursos del joven para elaborar las situaciones que le generan sufrimiento.

Capítulo 2: Depresión y conductas suicidas

En este capítulo abordamos la depresión y las conductas suicidas que suceden en la adolescencia, entendiendo esta patología como un factor de riesgo de la conducta suicida.

2.1 Depresión en la adolescencia

Consideramos importante abordar la depresión por tratarse de una patología que ha tenido relevancia en el último tiempo y viene ganando protagonismo conforme avanza la era tecnológica. Al hablar de conductas suicidas en la adolescencia, es necesario comenzar tratando el tema de la depresión, ya que es comprobada la relación existente entre estos dos fenómenos.

Para Cabrales (2006), la depresión constituye un gran problema de la sociedad actual, de tal manera que se la ha denominado “la enfermedad del siglo XX” (p.1) y pretende seguir incrementándose a lo largo del siglo XXI. El predominio de esta enfermedad está muy relacionado con las características de nuestra sociedad actual, es un efecto de esta. En la época que vivimos, el sujeto posee un yo fragmentado y vacío a causa del capitalismo y extremo consumismo.

Para un mayor entendimiento de este fenómeno, citamos la definición de la OMS (s/f) que plantea que “La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración” (párr.1). Añade que esta puede afectar el funcionamiento de una persona en cualquier área de su vida y en el caso más grave puede llevar al suicidio.

En la adolescencia la depresión puede manifestarse de varias maneras, en algunos casos mediante comportamientos de agresividad, llanto, rabia y desesperación; en otros de una manera más pasiva, con actitudes de inhibición, retiro de las emociones y cierre de las relaciones; otras veces puede enmascarse a través de trastornos psicosomáticos o comportamientos de riesgo, un ejemplo es el consumo de drogas (Nardi, 2004).

Laufer (1998) expone que si prestamos atención a los síntomas que se describen en relación a la depresión, podemos observar que muchos de ellos forman parte del comportamiento adolescente, por lo cual resulta complejo realizar un diagnóstico, ya que es difícil diferenciar si estamos ante un caso de depresión o son características propias de la etapa. El humor del adolescente suele oscilar entre la tristeza y la alegría y es habitual que experimente síntomas de depresión debido a las transformaciones que tiene que atravesar.

Larrobla (2012) añade que es común que durante la adolescencia se presenten síntomas como: “baja autoestima, pesimismo, problemas de concentración, fatiga y problemas con el sueño” (p.75). También son comportamientos característicos de esta etapa el dormir más y expresarse mediante actuaciones.

No obstante, hay ciertas señales que nos ayudan a identificar la presencia de esta patología en los adolescentes. Debemos preocuparnos cuando los sentimientos de tristeza son permanentes y afectan todas las áreas de su vida. Por ejemplo, la evitación del contacto social con sus pares y el descuido de la apariencia son comportamientos que podrían indicarnos la presencia de una patología (Laufer, 1998).

La presencia de depresión en la adolescencia es un factor de riesgo de la conducta suicida y una de las causas asociadas a esta. La detección temprana ayuda a la prevención del suicidio y a actuar a tiempo para disminuir el sufrimiento. Para esto, en el *Protocolo de prevención y atención en la adolescencia: Intento de Auto-Eliminación* (ASSE, 2017) se exponen los síntomas y signos que experimenta un adolescente con depresión para poder identificarlos y tratarlos. La guía indica que ante la presencia de uno o más de estos síntomas es necesario realizar una consulta con un profesional de la salud mental.

- Cambios en los hábitos de dormir y comer (en más o en menos)
- Retraimiento de sus amigos, familia y actividades habituales
- Actuaciones violentas, irritabilidad, fugas
- Abuso de drogas (incluyendo alcohol)
- Abandono importante de su apariencia habitual
- Cambios pronunciados en la personalidad
- Aburrimiento persistente, dificultades de concentración o deterioro en la calidad del trabajo escolar
- Quejas frecuentes de dolores físicos: cefaleas, dolor abdominal, fatiga
- Pérdida de interés en actividades que antes daban placer
- Aislamiento

(ASSE, 2017, p.6)

2.2 Conductas suicidas

El suicidio es una conducta compleja que ha formado parte de la humanidad a lo largo de la historia, ya sea como parte de ritos, siendo aceptado o rechazado dependiendo de la época y la ideología predominante (Pacheco & Peralta, 2015). Según su etimología, el

término suicidio proviene del latín “sui” y “occidere” que significa matarse a sí mismo (García de Jalón & Peralta, 2002).

En el *Plan Nacional de Prevención del Suicidio para Uruguay 2011-2015*, se presenta la siguiente definición:

El suicidio es un fenómeno multicausal, que implica el acto de matarse a sí mismo. En él intervienen diversos factores que van desde lo político, económico y ambiental, hasta lo biológico, psicológico y sociocultural. Es así que el suicidio impacta enormemente en el plano individual, familiar y social, a través de varias generaciones (MSP, 2011, p.4).

El suicidio comprende una serie de conceptos que engloban la conducta suicida y es oportuno diferenciar:

Ideación suicida: Pensamiento de quitarse la vida sin intentarlo, puede ir desde ideas frustras hasta planes vagos.

Intento de autoeliminación: (en adelante IAE) suicidio frustrado, ya sea con un plan previo para realizarlo o movido por una conducta impulsiva.

(...)

Conducta parasuicida: conducta de riesgo que puede llevar a la muerte sin un deseo consciente.

Suicidio: resultado fatal de la conducta suicida.

(MSP, 2007, p.4)

Para Larrobla et al. (2012), la conducta suicida es entendida como un continuum que puede comenzar con la idea suicida y finalizar con el suicidio consumado. Si bien la presencia de ideas no es determinante para cometer el acto, es importante tener en cuenta que puede llegar a constituir el primer paso. Entenderla de esta forma, como una serie de pasos, nos ayuda a anticipar qué es lo que puede ocurrir a continuación.

Hoy en día, el suicidio constituye un problema de salud pública debido al gran número de muertes que ocasiona. Según datos publicados por la OMS (2018), cada año mueren más de 800.000 personas en el mundo a causa del suicidio y por cada una de ellas, hay otras 20 que realizan un intento. Si bien es un fenómeno que afecta a toda la población, estudios indican que los más vulnerables son las personas de la tercera edad y los adolescentes, constituyendo la segunda causa de muerte en la población joven en la franja de los 15 a los 29 años. Como consecuencia de las altas tasas de muerte que se registran por este fenómeno se está trabajando en su prevención.

A nivel nacional, Larrobla et al. (2012) plantean que Uruguay es el segundo país de Latinoamérica con mayor tasa de suicidio. Al igual que internacionalmente, las víctimas por

este fenómeno son mayores en el sexo masculino y entre los 20 y 29 años, predominando esta conducta en el interior del país. De acuerdo con los datos disponibles, el suicidio en población general ocupa el primer lugar dentro de las muertes por causas externas, seguido de los accidentes de tránsito y los homicidios. En la adolescencia y juventud, los suicidios ocupan el segundo lugar y los accidentes de tránsito el primero.

Con relación a los datos estadísticos sobre suicidio, Pacheco y Peralta (2015) estiman que en la realidad la cifra es mayor, puesto que por diversas razones se les atribuyen otras causas a estas muertes y muchos de los comportamientos suicidas no son registrados como tales. Añaden que este subregistro puede estar relacionado con el impacto que causa en la familia el suicidio o IAE en los adolescentes. Muchas veces los padres ante el dolor y la culpa de la situación suelen encubrir o minimizar estas conductas de los hijos, llegando a desconocerlas en algunos casos hasta que se evidencian.

Factores de riesgo

Si bien el suicidio es un fenómeno que afecta a la población en general, hay ciertos elementos que nos indican una mayor predisposición de algunas personas a presentar esta conducta. Larrobla et al. (2012) entienden los factores de riesgo como “la presencia de situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, aumentan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud” (p.40). La temprana y oportuna identificación de estos, nos ayuda en la comprensión y prevención de la incidencia de conductas suicidas (Pacheco & Peralta, 2015).

Para Casullo (2006), los factores de riesgo comprenden la presencia de trastornos psiquiátricos, pobreza en las habilidades que tiene el sujeto para resolver problemas, vivencia de experiencias traumáticas como ser el caso de violaciones sexuales, trastornos relacionados con la identidad sexual, acceso a armas de fuego, adicción a drogas, problemas laborales, ser parte de una familia violenta o disfuncional, mal relacionamiento entre los padres.

Se destaca como el principal factor de riesgo de la conducta suicida el intento de suicidio previo. El aislamiento, la hostilidad, una imagen negativa de sí mismo, baja autoestima, agresividad, impulsividad y sentirse ineficaz son aspectos que dificultan las relaciones interpersonales, favoreciendo la incidencia de conductas suicidas. Pertenecer a una familia disfuncional, con historia familiar suicida, así como la presencia de psicopatología en los padres, son factores que aumentan el riesgo de cometer suicidio. Otros factores son la exposición a conductas suicidas, las autolesiones, trastornos psiquiátricos y abuso de sustancias. La vivencia de eventos vitales estresantes es

determinante en un adolescente cuya identidad se encuentra en proceso de integración y consolidación (Pacheco & Peralta, 2015).

Otro factor a considerar es el género, estudios indican que la tasa de suicidios consumados es mayor en el sexo masculino, mientras que la ideación y los IAE son mayores en el sexo femenino. Esto está relacionado con el método utilizado para cometer el acto, la elección de este muchas veces da cuenta de la intencionalidad del hecho. Los varones prefieren métodos más violentos como ahorcamiento, armas de fuego, envenenamiento o saltar desde lugares altos, mientras que las mujeres suelen realizar sobreingestas de medicamentos o provocarse heridas en el cuerpo con objetos cortantes (García de Jalón & Peralta, 2002). Es decir que un factor de riesgo de suicidio es ser varón, mientras que ser mujer es considerado un factor de riesgo de intento suicida.

Otro factor a considerar que tiene relevancia en la actualidad es el bullying. Entendido como una conducta que realiza un alumno contra otro hostigándolo verbal, física o psicológicamente. Esta puede surgir en cualquier espacio donde el joven comparta varias horas con otros, como en el liceo y actualmente mediante las nuevas tecnologías, lo que se denomina cyberbullying. La víctima es expuesta a situaciones estresantes que al cronificarse se convierten en un factor de riesgo para el surgimiento de trastornos psicopatológicos y sociales, pudiendo llegar a cometer suicidio. En el estudio de las autoras se concluye que tanto el hostigador como el hostigado presentan riesgo suicida (Fadanelli, Lemos, Soto & Hiebra, 2013).

La *Guía de prevención y detección de factores de riesgo de conductas suicidas* del MSP (2007) realiza una clasificación de los factores de riesgo en: sociales, familiares, biológicos y psicológicos. A su vez, clasifica el riesgo en: leve, moderado, grave y extremo.

En relación a los factores de riesgo sociales algunos indicadores son: tensión social, dificultades con las redes de apoyo, pérdidas personales, aislamiento, exposición al suicidio de otras personas, situaciones de violencia. Dentro de los factores de riesgo familiares encontramos problemas en el funcionamiento familiar, abandono afectivo y desamparo, violencia doméstica, abuso sexual, ausencia de familia y antecedentes familiares de suicidio. Los factores de riesgo psicológicos comprenden intentos previos de autoeliminación, frustraciones intensas, pérdidas familiares, ansiedad y depresión. Por último, los factores de riesgo biológicos abarcan edades extremas de la vida: vejez y adolescencia, presencia de enfermedades, trastornos psiquiátricos, factores genéticos de enfermedades psiquiátricas en primer grado de consanguinidad (MSP, 2007).

Es necesario diferenciar los factores de riesgo de las señales de riesgo. Los primeros son las condiciones que posee una persona que aumentan la probabilidad de cometer actos suicidas, en cambio las señales tienen que ver con las manifestaciones del adolescente que nos indican que hay riesgo de suicidio, estas pueden ser expresiones verbales como por ejemplo frases del estilo: “estarían mejor sin mí”; “la vida no vale la pena”; “quisiera dormirme y no despertar” o no verbales como el caso de las automutilaciones, bajar el rendimiento escolar, abandonar actividades, aislamiento (MSP, 2007, p.18).

Factores de protección

Los factores protectores son “situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, reducen la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud” (p.40). Estos pueden ayudar a las personas a afrontar situaciones difíciles y disminuir el riesgo de realizar conductas suicidas (Larrobla et al., 2012). La identificación de los factores protectores y el fortalecimiento de los mismos forman parte de la prevención de conductas suicidas.

Dentro de los factores de protección de la conducta suicida se destacan: contar con apoyo por parte de la familia y de los adultos referentes, tener apoyo social, ya sea pertenecer a un grupo de amigos o formar parte de instituciones educativas y deportivas. Otro factor importante tiene que ver con la autoestima y las condiciones personales con las que cuenta el adolescente como realizar actividades recreativas y educativas, tener actitudes saludables, poder resolver los problemas sin violencia, entre otros (Larrobla et al., 2012).

En la *Guía de prevención y detección de factores de riesgo de conductas suicidas* del MSP (2007) se destaca la importancia de fomentar factores de protección mediante el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas, aumento de la autoestima, favorecer la resiliencia, impulsar la autonomía y toma de decisiones, promover el respeto por la diferencia, propiciar una convivencia armónica en la familia y sociedad, promover espacios de recreación para alcanzar un estilo de vida saludable, fortalecer redes de apoyo en la sociedad, entre otros.

Mitos

Para un efectivo trabajo de prevención de la conducta suicida, es necesario contar con información certera sobre la temática. Para esto, es importante poder desterrar del imaginario social ciertos mitos en relación a esta. Estos se instauran en la sociedad como

falsas creencias en relación a un fenómeno, promovidos por la mayoría de las personas, lo cual les da un carácter histórico social y se transmiten de generación en generación (Larrobla et al., 2012).

Los mitos en relación al suicidio son muchos y constituyen un obstáculo para el trabajo de prevención. De acuerdo con los autores, algunos de ellos son los siguientes:

“El que se quiere matar no lo dice” (p.46), esta creencia tiende a minimizar y no prestar atención a los comportamientos de las personas con riesgo, siendo falsa ya que se ha comprobado científicamente que de cada 10 suicidas, 9 manifestaron sus intenciones.

“Los que realizan un IAE no desean morir, solo hacen alarde” (p.47), además de constituir una forma de rechazo hacia quienes realizan IAE, no se debe subestimar anteriores IAE, pues sería un riesgo hacia la persona que ha fallado en sus mecanismos adaptativos.

“Todo el que se suicida es un enfermo mental” (p.47), si bien quienes sufren problemas psiquiátricos tienden a suicidarse más, no necesariamente hay que padecer un trastorno mental para cometer el acto.

“El suicidio es hereditario” (p.47), esto no ha sido demostrado, pues lo que se hereda son las predisposiciones a sufrir determinada patología mental que pueden tender al suicidio como en el caso de la esquizofrenia.

“El suicidio no puede prevenirse porque se hace por impulso” (p.47), esta creencia limita el trabajo de prevención, siendo que la conducta suicida puede ser detectada antes de cometer el acto.

“Hablar de suicidio incita a que se cometa o imite” (p.48), contrario a lo que se cree, hablar sobre el suicidio minimiza las posibilidades de realizar el acto.

2.3 Conductas suicidas en la adolescencia

A continuación abordamos las conductas suicidas en la adolescencia y sus motivaciones. Es decir, qué ocurre en un adolescente para decidir atentar contra su vida.

Flechner (2000) señala que “la adolescencia es un momento de reorganización psíquica” (p.3). El joven debe apropiarse de las nuevas adquisiciones que tienen fundamental importancia en este período, como la apropiación de un pensamiento propio, un cuerpo sexuado y una identidad sexual. Este tránsito es vivido con cierto malestar que puede manifestarse tanto a nivel psíquico como físico. Es un tiempo de cambios que

suceden rápidamente pero que el adolescente los vive de forma lenta y dolorosa. En muchas ocasiones se expresan mediante conflictos internos, contradicciones, ambivalencias, y otras veces pueden adoptar formas más severas como ataques al cuerpo. Barón (2000) agrega que el adolescente está en un estado constante de conflicto y desequilibrio, lo cual es esperable debido a todos los intensos cambios que vive.

Una tarea esencial de esta etapa es la búsqueda de la identidad, proceso que deja al adolescente en un lugar de vulnerabilidad frente a desequilibrios psicológicos y circunstancias adversas. A esta edad el concepto sobre sí mismo es inestable, por lo que las situaciones que se vivencien pueden generar tanto sentimientos de satisfacción como angustias y temores que favorecen la aparición de conductas desadaptativas o autodestructivas con riesgo suicida (Pacheco & Peralta, 2015).

En la adolescencia es habitual la aparición de ideas acerca de la muerte o pensamientos suicidas, lo cual no constituye un peligro para la vida del joven si no está acompañado de otros factores de riesgo. Estos pensamientos tienen que ver con el interés por los problemas existenciales y el sentido de la vida. La idea de la muerte está latente en todos los adolescentes, incluso se puede ver en el lenguaje que utilizan para expresar sentimientos como “me muero de ganas”, “me muero de aburrimiento”. Sin embargo, hay que tener en cuenta que si el suicidio se presenta como única solución a todos los problemas, esos pensamientos se vuelven patológicos (MSP, 2017).

Larrobila et al. (2012) refiere que muchas veces, en los adolescentes que realizan comportamientos de riesgo poniendo en peligro su vida y que incluso llegan a cometer IAE, no hay un deseo consciente de morir. La idea de muerte implica haber interiorizado la noción de lo irreversible y en muchos casos los adolescentes no tienen esta idea integrada, o es confusa. En varios relatos de jóvenes que han realizado IAE, estos expresan que solo querían dormir o alejarse. Por su parte, Barón (2000) agrega que a esta edad la muerte no es comprendida como algo absoluto e irreversible, hay en ellos un sentimiento de inmortalidad y omnipotencia. En su mente, la idea de la muerte se confunde con un deseo de fuga, de partida, de dejar de sentir, de dormirse por un tiempo y despertarse siendo otro.

En la mayoría de los casos, el joven que ha decidido terminar con su vida, busca ponerle fin a un sufrimiento que se le torna imposible de soportar (Casullo et al., 2006). El suicidio es entendido como una conducta que busca una solución para un problema y es elegido cuando no se puede ver otra salida a lo que se vive o siente. El mecanismo elegido por los adolescentes para expresarse y descargar es la actuación. El intento de suicidio expresa el deseo de que algo cambie, de terminar con una situación que se ha vuelto insoportable (Barón, 2000).

Le Breton (2012) entiende los IAE y los suicidios adolescentes como una forma de dormirse, de desaparecer y no pensar en los problemas para aliviar el sufrimiento, no como una decisión voluntaria de morir. Este deseo de desaparecer está ligado a una forma de regresión, de querer volver a la infancia y liberarse de las tensiones y responsabilidades que implica crecer. “Incómodo en un cuerpo sometido a las transformaciones de la pubertad, al joven se le hace difícil afincarse dentro de esas nuevas orientaciones en las que comienza a separarse de la tutela de sus padres y a volar por su cuenta” (p.39). Para Quiroga (1997), los intentos de suicidio y otros tipos de conductas de riesgo expresan la dificultad del adolescente para elaborar el desprendimiento.

Retomando a Le Breton (2003), este manifiesta que los intentos de suicidio ocurren en mayor número que los suicidios consumados, lo que demuestra que lo principal no es el deseo de morir sino que se trata de expresar con el cuerpo la dificultad de existir. Muchas veces los jóvenes tienen pensamientos acerca del suicidio sin llegar al acto, como una manera de dominar los problemas de forma simbólica. Para Laufer (1998), pensar en el suicidio les otorga un sentimiento de poder sobre sus vidas, sobretudo en momentos en los que se sienten “fuera de control, vulnerables y desvalidos” (p.66).

De acuerdo con los planteos de Casullo et al. (2006), los IAE son un tipo de comunicación que se puede interpretar como pedidos de ayuda o formas de encontrar una solución a los problemas que enfrenta el adolescente. La reacción del entorno y las respuestas que los demás den a ese pedido van a determinar en buena parte la posibilidad de que se llegue a cometer el acto. Por lo tanto, es fundamental el papel que juegan los padres en este momento, para saber escuchar esas señales y evitar que se haga daño.

Por otro lado, Le Breton (2003) sostiene que muchas veces el resultado obtenido depende del medio utilizado, del lugar donde se encuentre y de las posibilidades de que otras personas puedan auxiliarlo. Por lo que plantea no subestimar los intentos y considerarlos menos graves por el hecho de que el joven haya sido salvado. Barón (2000) expresa que el hecho de intentar quitarse la vida es una manera que tiene el adolescente de llamar la atención, un grito de ayuda desesperado. Una persona que ha intentado suicidarse es alguien que tiene un profundo sufrimiento y no encuentra otra solución a su problema.

Le Breton (2012) plantea que en relación a los motivos de las conductas autodestructivas de los adolescentes, lograr encontrar una causa es engañoso, ya que estas pueden tener que ver con temas menores como puede ser una ruptura amorosa o malas calificaciones. Pero estas son solo “gotas de agua que hacen rebasar el vaso” (p.83). Estos hechos que intentan explicar el porqué del acto buscan darle una respuesta, una

razón, pero la realidad es que detrás de estos hechos hay un sufrimiento previo más profundo y cualquier acontecimiento será determinante. Los niños y adolescentes no cuentan con la capacidad de los adultos para tomar distancia ante las dificultades y elaborar las situaciones que les generan sufrimiento. Hay que recordar también que en la adolescencia los problemas adquieren una dimensión mayor de la que realmente tienen.

Siguiendo con el autor, este expresa que el adolescente está marcado por sus relaciones con los otros, especialmente con sus padres o quienes ejercen ese rol. La mayoría de las veces, su comportamiento es resultado del funcionamiento familiar, debido a la carencia de afecto o al mal relacionamiento con los otros.

Capítulo 3: El rol parental en la adolescencia

En este capítulo se aborda el rol parental en la adolescencia y sus características en la actualidad. Se analizan aspectos como la calidad del vínculo entre padres e hijos, el establecimiento de límites y la comunicación, indagando la relación de estos elementos con la prevalencia de conductas suicidas en la adolescencia.

3.1 Los adolescentes y la familia

Los adolescentes son seres que aún están en crecimiento y se encuentran en dependencia psíquica con relación a las figuras parentales, por lo que los conflictos de los padres repercuten significativamente en los procesos de desarrollo del joven. La llegada de esta etapa genera tensiones en la familia donde padres e hijos se enfrentan por diversas razones, una de ellas es aceptar que los hijos tienen una vida que les pertenece (Quiroga, 1997).

Le Breton (2012) expresa que en el seno familiar las relaciones cambian de forma radical. Los padres deben realizar un trabajo psíquico para aceptar la independencia del hijo que se puede equiparar con el que realiza el joven. Ser padres de adolescentes requiere de una recomposición del vínculo con el hijo pequeño que se ha ido a través de los cambios y de la apertura hacia los pares. La capacidad de estos para elaborar el duelo por el niño perdido y aceptar su crecimiento va a determinar el modo en que se dé el tránsito por este periodo. “Unos y otros están viviendo el mismo cambio” (p.43).

De acuerdo con el autor, la familia deja de ser el centro de atención y los amigos pasan a ocupar el lugar de confidentes que antes tenían los padres. El grupo de pares, con quienes el joven comparte las mismas preocupaciones, gana protagonismo a esta edad. Este le otorga un sostén, aliviando el malestar y las dudas acerca de la identidad. Además de encontrar con quienes identificarse, actúa como mediación con la sociedad global.

En el adolescente surge la necesidad de desprenderse de los anteriores modos de relación y emprender la búsqueda de nuevas figuras identificatorias para poder crear su propio estilo. Esto genera en algunos padres cierto rechazo, oposición e intolerancia que los lleva a ver las actitudes del joven como una ofensa a las pautas de la familia, otorgando una connotación negativa a este período de crisis positiva. Por consiguiente, los padres intentan coartar o limitar la búsqueda adolescente mediante el autoritarismo en vez de recurrir a una autoridad adulta que promueva el cambio (Trilnik de Merea, 2008).

Como afirma Garbarino (1992), el desequilibrio que genera la adolescencia viene acompañado de un desequilibrio en la familia, donde los padres suelen manifestar que la paz y tranquilidad han sido perturbadas. Del mismo modo, los adolescentes reclaman que los padres se dirigen a ellos de mala manera. Los adultos presentan muchas dificultades para mirar con simpatía la adolescencia de sus hijos debido a que se trata de una edad que no es de su agrado, lo que repercute de forma negativa en el joven.

Siguiendo con el autor, manifiesta que el adolescente necesita ser reconocido por sus padres al igual que por el grupo de pares y el resto de la sociedad. Afirma que si estos lograran entender este momento, que quizás sea el más difícil de la vida, vivirían menos situaciones de desilusión y desesperanza, además la agresión hacia sus hijos sería menor. “Comprenderían mucho mejor sus manifestaciones de rechazo, como permanecer mudos, gritar, retirarse bruscamente, dar portazos, que son expresión de una búsqueda angustiosa y fallida de independencia” (Garbarino, 1992, p.128).

Las conductas características de la adolescencia, como la rebeldía y el desafío, pueden interpretarse como una necesidad de afirmarse y luchar contra la dependencia. La reacción de los padres ante estos comportamientos es fundamental, ya que si estos responden de forma agresiva y con cierto malestar lo que logran es estimularla (Garbarino, 1992). Freire de Garbarino y Maggi de Macedo (1992) plantean que ante las conductas agresivas de los jóvenes, son los adultos los que pueden cambiar esta situación y traer calma, reaccionando con una actitud pacífica y no de venganza o combativa.

Por otra parte, Aberastury y Knobel (1988) expresan que si bien el sufrimiento y la confusión son propios de esta etapa y no se pueden evitar, el dolor del adolescente podría ser disminuido si se cambian algunas estructuras en la familia y la sociedad.

Le Breton (2003) plantea que los cambios de la adolescencia son vividos de manera dolorosa si se producen en un entorno en el que se siente solo, poco querido y carece de apoyo. Si el adolescente está en una familia donde se siente incluido, si ésta le proporciona afecto y contención, logrará dominar mejor este proceso de metamorfosis y adquisición de nuevas responsabilidades. En este momento de la vida, los padres deben ser contenedores y establecer límites claros que le den al joven el valor de su existencia mediante una presencia sólida y afectuosa.

3.2 El rol parental en la actualidad

¿A qué nos referimos con rol parental? Según el Diccionario de la Real Academia Española (2018), la palabra rol proviene del inglés *role* entendido como “papel de un actor”

que quiere decir “función que alguien o algo desempeña”. En tanto que la palabra parental proviene del latín *parentalis* y significa “relativo a los padres”.

Al hablar de rol parental hacemos referencia al concepto de parentalidad. Según D. Fernández Olguín (2016), la parentalidad abarca los cuidados y quehaceres de quienes ocupan el lugar de padres. Este concepto hace alusión a la experiencia subjetiva consciente e inconsciente del hecho de convertirse en padres y asumir los roles correspondientes.

El término parentalidad es nuevo, no se encuentra en el diccionario. Según Martin (2003) es un neologismo que deriva de parental como una forma de traducir los términos en inglés de *parenthood* o *parenting*, que designan la condición de padres y sus prácticas. Surge a partir de una necesidad de renovar el léxico de parentesco en respuesta a las nuevas configuraciones familiares.

Siguiendo con el autor, expresa que se trata de un concepto flexible que neutraliza el lugar de los padres. Disfraza las diferencias entre los géneros, entendiendo que tanto el padre como la madre se ubican cada vez más en la misma posición y pueden cumplir las mismas prácticas de educación. Además, muestra que este lugar lo puede ocupar uno de los padres, padres homosexuales o cualquiera que pueda ejercer esta función. Por lo tanto, el término parentalidad alude a aquellos que actúan el papel de padres de un modo puntual o permanente, el cual es legitimado por una competencia y no por un lugar jurídico (Martin, 2003).

Según Martin (2003), el concepto de parentalidad se ajusta a una problemática actual que tiene que ver con la “inquietud acerca de la capacidad de los padres para asumir su papel, de hacer frente a sus obligaciones” (p.12). La familia de hoy se corresponde con la sociedad actual que se caracteriza por la flexibilidad y los límites inciertos. El autor cita a Durkheim (1975), el cual plantea que la familia contemporánea no es ni mejor ni peor que la de otras épocas, es otra, producto de la sociedad del momento.

Obiols y Di Segni (1995) manifiestan que ocupar el rol de madre y de padre era una función que correspondía a los adultos. Esto implicaba transmisión de valores y conocimientos, contención y afecto, manteniendo siempre una distancia marcada por la diferencia generacional.

Al respecto, D. Fernández Olguín (2016) manifiesta que las transformaciones ocurridas en el ámbito histórico y cultural han impuesto nuevas concepciones acerca de la subjetividad y la familia. A propósito de esto, M. Fernández Blanco(2007) enuncia que hoy en día podemos identificar varios tipos de esta: monoparental, ensamblada, con padres

adoptivos o padres del mismo sexo. La familia tradicional de la modernidad ha sido sustituida por la familia hipermoderna y por ende las relaciones vinculares entre los distintos miembros también han sufrido modificaciones.

Además de la diversidad en la estructuración de la familia, Di Segni (2003) plantea que hoy en día se pueden identificar varios tipos de padres. Por un lado, tenemos adultos que adoptan una actitud de rechazo hacia la adolescencia de los hijos, no pudiendo ver los aspectos positivos. Dentro de este tipo hay quienes, manteniendo sus principios, permiten algunos cambios logrando buenos resultados, y otros que adoptan métodos demasiado rígidos que solo logran sostener mediante la violencia. En el otro extremo, se ubican los padres “compinches” de sus hijos, los cuales establecen un vínculo simétrico, que de no mantener cierta distancia y cumplir con sus responsabilidades, dejan a sus hijos sin padres. Por último, se encuentran los adultos inseguros que no saben qué hacer y presentan muchas dudas, dejando a sus hijos sin contención y generando que estos sean violentos con ellos.

Le Breton (2012) afirma que en la actualidad los padres están perdiendo el rol de autoridad en la educación de sus hijos. En una época en la que lo joven es muy valorado, los adultos luchan por mostrar una imagen de juventud que perturba los vínculos entre las generaciones, dejando a los jóvenes sin referentes fuertes en los que apoyarse.

Dolto (1990) expresa que “lo que más hace sufrir a los adolescentes es ver que los padres tratan de vivir a imagen de sus hijos, y quieren hacerles la competencia. Es el mundo al revés” (p.41). Para Obiols y Di Segni (1995), esto tiene como consecuencia que los adolescentes tengan que “ser padres de sí mismos”, si bien es un hecho que les otorga mayor libertad, aún no disponen de las herramientas para hacerlo.

Los adolescentes carecen de reglas de autopaternalización. ¿Cómo van a saber conducirse en la sociedad si no reciben ninguna enseñanza por el ejemplo o en conversaciones con sus padres? La televisión se convierte en la única fuente de referencia de niños aislados en apartamentos vacíos de adultos. (Dolto, 1990 en Obiols y Di Segni, 1995, p.31)

Conforme con lo anterior, Le Breton (2012) plantea que estamos ante una generación de adolescentes que se construye sola, una autogeneración, una “*self made generation*” (p.52) que está regida por el consumo y el marketing. Los adultos se ausentan y no intervienen, la autoridad familiar se anula, dejando a los jóvenes librados a sí mismos. Los padres dimiten su responsabilidad posicionándose como amigos de sus hijos. En este intento dejan de ser padres sin llegar a ser amigos. El adolescente “se topa con un espejo ahí donde debería encontrar a sus padres” (p.52).

Según Fernández Blanco (2007), estos padres que intentan mostrarse como amigos de sus hijos generan una inconsistencia que obliga a los menores a crecer sin padres, ya sea por su ausencia real o por la renuncia a sus obligaciones. Además, estos creen que ser un buen padre es igual a ser un padre bueno.

Siguiendo con el autor, hoy en día los padres presentan dificultades para ocupar su lugar. La autoridad y las referencias familiares se tornan frágiles, situación que provoca una infantilización del adulto y una adultización del niño. Como consecuencia se produce un borramiento de las diferencias entre las generaciones, por lo que la adolescencia pasa a ser un estado generalizado en cualquier edad. Esto lo podemos observar en situaciones cotidianas en las que no hay diferencias entre niños, adolescentes y adultos, algunos ejemplos son la manera de vestirse, los horarios, el acceso a la información, los espectáculos, entre otros.

Fernández Raone y Varela (2012) se preguntan cómo suplen los adolescentes de hoy la falta de autoridad paterna. En un intento de respuesta, plantean que la pérdida de los ideales junto al declive de la función paterna son factores que promueven la desorientación de los jóvenes. Los límites que antes regulaban los modos de satisfacción ahora son reemplazados por una oferta desmedida de bienes de consumo. Asimismo, M. Fernández Blanco (2007) expresa que si la función paterna, la palabra y la ley que impone los límites se encuentran en declive, pasa a ser sustituida por el objeto.

En adición a lo anterior, Viñar (2009) postula que el padre de familia ha perimido y los jóvenes se ven enfrentados a unos padres que prefieren huir en lugar de fijar límites y confunden autoridad con autoritarismo. Los adultos se esfuerzan por evitar el conflicto y al joven se le hace difícil la confrontación, “menudo es el porrazo que le espera si nada le ofrece resistencia” (p.35).

Me temo que ese combate esté remplazado [sic] por un juvenilismo demagógico, para el cual todo lo joven es beautiful y encandilados por la belleza nos olvidamos cuándo hay que decir no. La dificultad para decirlo parece ser un rasgo del mundo actual en padres, docentes y gobernantes. (Viñar, 2009, p.41)

Es mejor que los padres asuman el lugar de adultos aún con las incertidumbres que implica y con la posibilidad de equivocarse, en vez de renunciar a esta función de autoridad y puesta de límites, incluso si se equivocan, “ellos podrán parir mejor su originalidad” (Viñar, 2009, p.35).

Siguiendo con el autor, expresa que la cuestión de los límites define lo prohibido de lo permitido y ha sido desde siempre tarea de la función paterna, motivo de conflictos entre

las generaciones. La discusión no es si estos son rígidos o flexibles, lo que preocupa es que su ausencia borra la delgada línea entre prohibición y transgresión. El hecho de romper con ellos es clave para la emancipación del adolescente (Viñar, 2013). Si no hay nada que transgredir: ¿cómo se emancipa el adolescente?

De acuerdo con Le Breton (2012), si los padres no logran transmitir afecto y colmar las necesidades de presencia que requieren sus hijos, les generan sufrimiento, debilitando su forma de relacionarse con el mundo. La frustración que impone la familia modula la omnipotencia del joven, de lo contrario esta se prolonga y lo lleva a chocarse con el mundo.

El adolescente necesita límites, ser reconocido como diferente, como un sujeto con necesidades, por lo tanto si los padres acceden a todas sus peticiones sin cuestionarlas, el joven estará a la espera de que los demás satisfagan su voluntad, y ante la frustración se comportará como un tirano. “Una libertad que no viene acompañada de ningún marco desde el cual desplegar las alas es un abismo” (Le Breton, 2012, p.49).

El autor agrega que en muchas ocasiones los padres ante la dificultad de lidiar con esta etapa prefieren cerrar los ojos y esperar que pase la juventud, de este modo abandonan al joven a sí mismo y lo privan de los límites necesarios para contener sus angustias. Esta actitud de indiferencia es vivida por el adolescente como un abandono, ya que esperaba una prohibición o un llamado de atención por parte de estos. Muchas veces ante esta conducta de los padres, interviene la ley para recordarles sus obligaciones (Le Breton, 2012).

En relación a lo anterior, Viñar (2013) manifiesta su preocupación y se pregunta si esta benevolencia de los padres en relación a la puesta de límites y prohibiciones, no es un factor generador de conductas extremas. Un ejemplo de esto es el aumento de la tasa de suicidios en adolescentes, drogadicciones y otras conductas de riesgo.

3.3 El rol parental y su relación con las conductas suicidas en la adolescencia

La educación de los niños y los jóvenes, cada vez más compleja, es una de las preocupaciones centrales de la sociedad y distintas teorías psicosociológicas han remarcado el papel de la familia en el proceso educativo. En este sentido, las prácticas educativas parentales constituyen las primeras y, quizás, las más significativas influencias para el niño. (Climent, 2006, p.166)

En el último tiempo se han producido profundas transformaciones que afectaron la estructura y dinámica de la familia, así como el cumplimiento de sus funciones. Estos

cambios también repercutieron en la forma de educar a los hijos y en la puesta de límites (Climent, 2006).

La autora plantea que en la educación de los hijos hay dos aspectos primordiales, estos son el apoyo y el control parental. El apoyo se relaciona con la aceptación, la aprobación y el aliento. Sentirse querido, comprendido y tomado en cuenta son formas de saber que puede acudir a los demás cuando tenga un problema. Por el contrario, cuando la familia no cumple con estas funciones, existe mayor probabilidad de que sus miembros presenten desajustes psicológicos y sociales. El control parental hace referencia a técnicas de disciplina para controlar la conducta del hijo. Abarca consejos, restricciones, castigos, entre otros, que implica la imposición de normas que deben ser cumplidas (Climent, 2006).

De acuerdo con Moreno (2013), como la familia eduque disminuye o aumenta los conflictos en la conducta de los hijos. Estas prácticas de crianza pueden transformarse en un factor de protección o de riesgo.

Siguiendo con el autor, cita a Henao, Ramírez y Ramírez (2007) que definen las prácticas educativas de la familia como facilitadoras del proceso del desarrollo del niño, siendo el adulto mediador y guía en el proceso de socialización. Estas autoras afirman que el comportamiento de los niños está relacionado con la forma como los padres ejercen la autoridad, siendo responsables de la estructuración de su personalidad.

Pero, cuando la familia no facilita el proceso de desarrollo, aparecen las conductas de riesgo en la adolescencia. Según Le Breton (2012), son dolorosas formas de darse a luz, de marcar el paso a la edad adulta mediante ritos, buscando los límites que no tuvo. Son formas de resistencia contra la violencia que proviene de la familia y/o de la sociedad, pudiendo identificar la falta de amor, el rechazo, la indiferencia, los conflictos, y en el otro extremo la sobreprotección e indiferenciación.

Cuando la sociedad no le ofrece un sentido para vivir y el joven no lo encuentra, sale en su búsqueda poniendo en riesgo su vida, teniendo como propósito provocar al mundo para encontrar finalmente los límites que le faltan y probar su existencia (Le Breton, 2012).

De acuerdo con el autor, los límites de sentido ayudan a que el adolescente se construya, sepa quién es y qué se espera de él, su ausencia genera sufrimiento e inseguridad, es mediante el enfrentamiento con el mundo que logra hallar los límites que no tuvo en su familia. Aquello que el joven no encuentra en la casa, como las referencias de sentido, el valor de su vida y un lugar con el que contar, lo va a buscar afuera. Los comportamientos de riesgo parten de un sentimiento de falta de ser y de fracaso ante el

intento de acceder a uno mismo. “La intención no es de ninguna manera la de morir, sino la de encontrar por fin un camino de sentido” (Le Breton, 2012, p.54).

Con respecto a lo anterior, Cantoral y Betancourt (2011) expresan que la conducta suicida es un fenómeno multicausal y son varios los factores que intervienen en ella. Sin embargo, el factor que ha mostrado un impacto importante es el familiar. En un estudio realizado en México por estos autores en el que se determinan “las diferencias en la percepción del ambiente familiar en adolescentes que han y no han intentado suicidarse” (p.59), los resultados arrojaron que el principal motivo para intentar suicidarse fueron los problemas familiares, en segundo lugar la falta de apoyo y comprensión, seguidos de los conflictos de pareja y decepciones amorosas. Se encontró que los adolescentes que habían intentado suicidarse perciben que en su familia se presentan dificultades, no hay unión ni oportunidades para expresar lo que piensan.

Por otro lado, Pérez et al. (2013) postulan, a partir de su estudio, que los estilos parentales que emplean los adultos en la educación de sus hijos no constituyen el único factor para el desarrollo de conductas suicidas en la adolescencia. No obstante, debido a las transformaciones que atraviesa y a su inmadurez, el joven se expone a muchos riesgos. En este momento, la presencia y el apoyo de los padres actúa como un factor de protección, disminuyendo la probabilidad de que se presenten conductas suicidas.

Siguiendo con los autores, afirman que la familia, especialmente los padres, son actores fundamentales en el desarrollo de niños y adolescentes. Según el estilo parental que adopten puede constituir un factor protector de las conductas suicidas en la adolescencia y otras conductas de riesgo.

Para concluir, Climent (2006) plantea que los modelos de familia son cambiantes y susceptibles a las transformaciones. Hoy en día, se necesitan otros estilos educativos que se adapten a las nuevas configuraciones familiares y a los códigos de la cultura. Se trata de encontrar estilos parentales que tengan más participación, donde tanto padre y madre o quienes cumplan esa función asuman los roles en la educación de sus hijos, respetando sus necesidades y derechos. Se requiere cambiar los estilos autoritarios, excesivamente permisivos o negligentes por otros que favorezcan el desarrollo saludable de los hijos.

Para esto, es esencial que los adultos se apropien de su rol, asuman las responsabilidades que le tocan y se hagan cargo tanto de sí mismos como de sus hijos, favoreciendo un ambiente estable en el que los adolescentes puedan buscarse a sí mismos y acudir a ellos cuando los necesiten (Di Segni, 2003).

Consideraciones finales

A lo largo del trabajo se realizó una articulación teórica de diferentes autores acerca de las conductas suicidas en la adolescencia y su relación con el rol parental.

Se describió la adolescencia como un proceso de transformaciones biológicas, sociales y psicológicas que impactan en todas las áreas de la vida y es vivida de forma singular por cada adolescente.

Los cambios acontecidos en la sociedad, presentan nuevas formas de transitar la adolescencia, esta se extiende y pasa a ser una etapa ideal. Muchos de los adultos hoy ya no son referentes para sus hijos, se encuentran desorientados sin saber cómo educar, queriendo permanecer jóvenes, intentan ser amigos de sus hijos y no establecen límites, situación que los corre de su lugar de padres. Los adolescentes se sienten abandonados, no tienen en quien apoyarse ni quien los guíe en este camino de crecimiento, tampoco encuentran con quien confrontar.

Ante esta falta de referentes, los adolescentes salen fuera a buscar aquello que no logran encontrar en la casa. La ausencia de límites y de adultos para confrontar los lleva a buscar otras formas de elaborar el sufrimiento y los duelos de esta etapa, muchas veces mediante comportamientos que ponen en riesgo su vida. A esta edad hay una tendencia a la actuación y las conductas de riesgo constituyen una vía para elaborar los duelos, una forma de confrontar que les permite crecer y buscar una identidad, como un intento de afirmar la existencia. El adolescente recurre a estas cuando no encuentra otros medios para elaborar lo que le pasa, la mayoría de las veces no busca morir, sino escapar de una situación que no puede soportar y que le produce sufrimiento.

La conducta suicida es un fenómeno multicausal, el cual no puede ser explicado por una sola variable, sino que hay muchos factores implicados en el desarrollo de este tipo de conductas. Dentro de estos, se destaca el papel de la familia, la cual puede constituir tanto un factor de riesgo como de protección de la conducta suicida en la adolescencia, dependiendo del modo que sea ejercido el rol parental.

En esta etapa de la vida, el rol de los padres es fundamental, estos tienen el deber de educar a sus hijos, lo cual comprende establecer límites que les guíen el camino, escucharlos, conocer cómo se sienten, implicarse en sus actividades. La capacidad de los padres para aceptar los cambios e identificar las necesidades del hijo determinan el tránsito por esta etapa.

A partir del trabajo, se plantea la necesidad de que los adultos cuestionen su rol como padres, apuntando a un vínculo de comunicación y afecto, brindándoles espacios para que los jóvenes puedan expresarse y sentirse contenidos, a su vez marcando límites que los orienten. Para esto, deben ubicarse en el lugar de la autoridad manteniendo una distancia que les permita posicionarse en su rol de padres y que a su vez estén disponibles para cuando sus hijos los necesitan. De esta manera, los adolescentes se sienten más seguros y contenidos, constituyendo un factor de protección de conductas suicidas.

Es importante que los padres puedan comprender este momento de la vida, los cambios que implica y las elaboraciones que el joven atraviesa, que puedan entender las nuevas necesidades y su rol en la familia. Es preciso que los adultos traten al adolescente como un joven en crecimiento que está construyendo su identidad, que si bien ya no es un niño, tampoco es un adulto. Otro aspecto fundamental es que puedan acompañar el crecimiento del hijo y guiarlo hacia la adultez. También conocer que la adolescencia viene acompañada de conflictos, los cuales son necesarios y saludables para el crecimiento y la autonomía del adolescente.

Teniendo en cuenta que los padres ejercen un rol determinante en el desarrollo de los hijos e influyen tanto en la prevención como en la prevalencia de conductas suicidas, se destaca la importancia de elaborar estrategias de prevención del suicidio que tengan en cuenta el ejercicio del rol parental.

Se plantea otorgar mayor relevancia a los espacios dirigidos a los adolescentes, que existan lugares donde puedan expresarse y sentirse contenidos. Desde el rol del psicólogo, se destaca la importancia de trabajar con la familia y orientar a los padres sobre la adolescencia con el fin de mejorar la calidad del vínculo entre padres e hijos y así prevenir las conductas suicidas.

Referencias Bibliográficas

- Aberastury, A. & Knobel, M. (1988). *La adolescencia normal, un enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Amorín, D. (2012). *Cuadernos de Psicología evolutiva. Apuntes para una posible Psicología Evolutiva*. Montevideo: Psicolibros-Waslala.
- ASSE (2017). Protocolo de prevención y atención en la adolescencia. Intento de Auto-Eliminación. Recuperado de <http://www.asse.com.uy/contenido/Protocolo-de-Prevencion-del-Intento-de-Autoeliminacion-en-Adolescentes-9678>
- Barón, O. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, 6, 48-69. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21300605>
- Cabral, J. (2006). El abordaje de la depresión desde distintos marcos conceptuales psicológicos. Universidad Autónoma España de Durango. México.
- Cantoral, D. & Betancourt, D. (2011). Intento de suicidio y ambiente familiar en adolescentes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. *Revista de Educación y Desarrollo*. Recuperado de <https://studylib.es/doc/3079235/intento-de-suicidio-y-ambiente-familiar-en-adolescentes-d...>
- Casullo, M., Bonaldi, P. & Fernández Liporace, M. (2006). *Comportamientos suicidas en la adolescencia: morir antes de la muerte*. Buenos Aires: Lugar
- Climent, G. (2006). Representaciones sociales, valores y prácticas parentales educativas: Perspectiva de madres de adolescentes embarazadas. *La Ventana, Revista de Estudios de Género*, 3(23), 166-212. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/884/88402308.pdf>
- Di Segni, S. (2003). Adolescencia y Vínculos. *Archivos argentinos de pediatría*, 101(6), 427-429. Recuperado de <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/A6.427-429.Obiols.pdf>
- Dolto, F. (1990). *La causa de los adolescentes*. Barcelona: Seix Barral
- Fadanelli, M., Lemos, R., Soto, M. F. & Hiebra, M. del C. (2013). Bullying hasta la muerte. Impacto en el suicidio adolescente. *Rev Hosp Niños BAires*, 5(249), 127-135. Recuperado de <http://www.revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2013/07/127-135-Bullyng.pdf>
- Fernández Blanco, M. (2007). Adolescencia e hipermodernidad. *Norte de Salud Mental*, (28), 47-56. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4830439.pdf>

- Fernández Olguín, D. (2016). Los ejes de la parentalidad durante la adolescencia: consideraciones en la clínica actual desde la perspectiva psicoanalítica. *Psic. Clin. Rio de Janeiro*. 28(3), 73-90. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v28n3/05.pdf>
- Fernández Raone, M. & Varela, J. (2012). Adolescencia, Hipernormatividad y Síntomas actuales. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, 294-297. Recuperado de <https://www.aacademica.org/000-072/784>
- Flechner, S. (2000). La clínica actual de pacientes adolescentes en riesgo, ¿un nuevo desafío? *Revista Uruguay de Psicoanálisis*. Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Recuperado de www.apuruguay.org/apurevista/2000/1688724720009210.pdf
- Freire de Garbarino, M. & Maggi de Macedo, I. (1992), *Adolescencia*. Montevideo: Roca Viva
- Garbarino, H. (1992). El adolescente y su familia. Repercusión de la crisis de la adolescencia en la familia. En Freire de Garbarino, M. & Maggi de Macedo, I. (Eds.), *Adolescencia* (121-131). Montevideo: Roca Viva
- García de Jalón, E. & Peralta, V. (2002). Suicidio y riesgo de suicidio. *Anales Sis San Navarra*, 25(3), 87-93. Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5570>
- Kancyper, L. (2003). *La confrontación generacional: Estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Larrobla, C., Canetti, A., Hein, P., Novoa, G. & Durán, M. (2012). Prevención de la conducta suicida en adolescentes. *Guía para los sectores Educación y Salud*. Uruguay: CSIC
- Laufer, M. (1998). *El adolescente suicida*. Madrid: Biblioteca Nueva
- Le Breton, D. (2003). La vida en juego, para existir. En Autor (Comp.) *Adolescencia bajo riesgo* (25-46). Montevideo: Ed. Trilce
- Le Breton, D. (2012). *La edad solitaria. Adolescencia y sufrimiento*. Santiago: Lom Ediciones
- Martin, C. (2003). La parentalidad: controversias en torno de un problema público. *Reporte entregado al Alto Consejo de Población y la Familia*. Recuperado de <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana22/7-34.pdf>
- Ministerio de Salud Pública (2007). Guías de prevención y detección de factores de riesgo de conductas suicidas. Dirección General de la Salud. Programa Nacional de Salud

- Mental. Recuperado de <http://www.msp.gub.uy/publicaci%C3%B3n/gu%C3%ADas-de-detecci%C3%B3n-factores-de-riesgo-suicida>
- Ministerio de Salud Pública (2011). Plan Nacional de Prevención del Suicidio para Uruguay 2011-2015. Un compromiso con la vida. Dirección General de Salud - Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio. Recuperado de http://www.mec.gub.uy/innovaportal/file/19089/1/plan_nacional_de_preencion_del_suicidio.pdf
- Ministerio de Salud Pública (2017). Guía para la atención integral de la salud de adolescentes. Recuperado de <http://www.msp.gub.uy/publicaci%C3%B3n/gu%C3%ADa-para-la-atenci%C3%B3n-integral-de-la-salud-de-adolescentes>
- Moreno, N. (2013). Familias cambiantes, paternidad en crisis. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 177-209. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600009>
- Nardi, B. (2004). La depresión adolescente. *Psicoperspectivas*, 3(1), 95-126. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1710/171017841006.pdf>
- Obiols, G. & Di Segni de Obiols, S. (1995). *Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria: La crisis de la enseñanza media*. Buenos Aires: Kapelusz
- Organización Mundial de la Salud (s/f) *Depresión*. Recuperado de <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- Organización Mundial de la Salud (s/f). *Salud del adolescente*. Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/
- Organización mundial de la salud (2018). *Suicidio*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pacheco, B. & Peralta, P. (2015). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 40(1), 47-55. doi: <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v40i1.38>
- Pérez, A., Uribe, J., Vianchá, M., Bahamón, M., Verdugo, J. & Ochoa, S. (2013). Estilos parentales como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 551-568. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21329176006>
- Quiroga, S. (1997). *Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo de objeto*. Buenos Aires: Eudeba

- Ragatke, S. (2010). Capítulo 5: Vínculos familiares y con el entorno. En Pasqualini, D. & Llorens, A. (Comp.), *Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral*. (62-66). Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.
Recuperado de www.codajic.org/sites/.../SaludBienestarAdolescente%20Diana%20Compiladores.pdf
- Real Academia Española (2018). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de <http://www.rae.es/>
- Récord de suicidios en Uruguay supera al de la crisis de 2002. (2017, 18 de Julio). *El País*. Recuperado de <https://www.elpais.com.uy/informacion/record-suicidios-uruguay-supera-crisis.html>
- Soria, H. & Orozco, M. (2014). El Sujeto y el Dominio Corporal en la Hipermodernidad. *International Journal of Good Conscience*, 9(1), 122-128. Recuperado de [http://www.spentamexico.org/v9-n1/A11.9\(1\)122-128.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n1/A11.9(1)122-128.pdf)
- Suicidios: creció cifra en menores de 19. (2018, 18 de Julio). *El País*. Recuperado de <https://www.elpais.com.uy/informacion/salud/suicidios-crecio-cifra-menores.html>
- Trilnik de Merea, A. (2008). La terminación de la adolescencia. En Rother Hornstein, M. C. (Comp.), *Adolescencias: trayectorias turbulentas* (161-173). Buenos Aires: Paidós.
- Ulriksen de Viñar, M. (2003). Presentación. En Le Breton, D. (Comp.) *Adolescencia bajo riesgo* (9-14). Montevideo: Trilce
- Viñar, M. (2009). *Mundos adolescentes y vértigo civilizatorio*. Montevideo: Editorial Trilce.
- Viñar, M. (2013). Avatares de la estructura familiar en el siglo XXI: La función paterna. Declinación/Transformaciones. *Revista Uruguay de Psicoanálisis*, en línea (117), 137-160. Recuperado de <http://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201311709.pdf>