



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY



Universidad de la República
Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado

Pre-Proyecto de investigación:

El Tránsito por el Duelo ante el Suicidio de un Hijo/a Adolescente

Estudiante: Graciela Jhoana Lecuna González

CI 4.726.087-9

Tutora: Asist. Mag. María Pilar Bacci Mañaricua

Mayo, 2016

Montevideo, Uruguay

ÍNDICE

	Páginas
1. RESUMEN, palabras clave	2
2. FUNDAMENTACIÓN	3
3. ANTECEDENTES	4
4. REFERENTES TEÓRICOS	
4.1 Adolescencia	6
4.2 Suicidio	7
4.3 Duelo	7
4.4 Duelo en padres	10
4.5 Lo transgeneracional	10
5. OBJETIVOS	
5.1 Objetivo general	11
5.2 Objetivos específicos	11
6. ESTRATEGIAS Y DISEÑO METODOLÓGICO	11
7. TIPO DE ESTUDIO Y TÉCNICA EMPLEADA	12
8. TRABAJO DE CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN	12
8.1 Relevamiento de historias clínicas en INACRI	13
8.2 Relevamiento de actas en RENACER	13
8.3 Criterios de selección de los sujetos de la investigación	13
8.4 Realización de Entrevistas a padres	13
9. CONSIDERACIONES ÉTICAS	14
10. ESTRATEGIA PARA EL ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS	15
11. RESULTADOS ESPERADOS	15
12 .REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
13. ANEXOS	20

1.- RESUMEN

Este pre-proyecto, partiendo de datos que muestran la alta incidencia del suicidio en adolescentes, se plantea como objetivo investigar las características que adquiere el tránsito por el duelo en los padres de un hijo/a adolescente, entre 13 y 18 años, que se suicidó. Se enmarca en un diseño cualitativo, a través de la realización de entrevistas en profundidad semi-estructuradas y el análisis de contenidos. Los padres a entrevistar se seleccionarán en INACRI y RENACER.

Se toma como principal referente teórico el psicoanálisis, a través del cual se define el suicidio, el duelo y la transmisión transgeneracional del duelo. También se incluyen desarrollos teóricos de la sociología, psiquiatría y medicina.

Se espera hallar elementos que permitan comprender el tránsito en torno a la realización de dicho duelo, lo cual permitirá pensar políticas públicas preventivas de posibles duelos patológicos.

Palabras clave: Duelo, Madre/ Padre, Suicidio Adolescente.

ABSTRACT

This pre-project, based on data showing the high incidence of adolescent suicide, consist on investigate the characteristics of the transit through the mourning, of parents of a teenager, between 13 and 18, which committed suicide. It is part of a qualitative design, through conducting interviews in depth and semi-structured content analysis. Parents will be selected to be interviewed from INACRI and RENACER.

The conceptual framework which supports this work is the psychoanalysis, through which mourning, suicide, and the transgenerational transmission of mourning are defined. Theoretical developments in sociology, psychiatry and medicine are also included.

It is expected to find elements to understand the transit around the realization of this mourning, in order to think preventive public politics of possible pathological mourning.

Keywords: Mourning, Mother/Father, Adolescent Suicide.

2. - FUNDAMENTACIÓN

El tránsito por el duelo ante el suicidio de un hijo/a, constituye un problema prioritario de investigación para la salud, ya sea pública o privada. Es un duelo difícil de elaborar, debido, entre otros factores, a lo inesperado de la pérdida. El tránsito por el duelo, el poder poner en palabras el dolor y darle sentido a lo acontecido, transformar en representable lo que no puede nombrarse, es fundamental para evitar la aparición de conflictos psíquicos, que deterioren la calidad de vida de la persona. Uno de los riesgos de no realizar la elaboración del duelo es enfermar. De aquí la relevancia de conocer sus características, para poder brindar recursos asistenciales en salud mental. Este conocimiento va a posibilitar la elaboración de estrategias para prevenir dichas enfermedades.

Junto al duelo a causa de una muerte por suicidio, el duelo por la muerte de un hijo/a es uno de los más dolorosos. No hay término para definir al padre que sobrevive al hijo/a, como lo hay cuando se muere un cónyuge (viudo/a) o un padre (huérfano/a). Estas vivencias, la de suicidio y la de muerte de un hijo/a, se suman para complejizar el proceso de duelo. Dicho proceso implicaría hacerse un cuestionamiento como padres, movilizándolo los cimientos de la familia. Pudiendo trascender a las distintas generaciones como situación conflictiva, generando crisis familiares, sentimientos de culpabilidad y angustia, quiebre o disolución de la familia.

Es pertinente pensar el duelo desde lo familiar, como una construcción que se entreteje en el seno de lo familiar y lo epocal, transmitiéndose esta adquisición simbólica imaginaria de generación en generación (Gomel, 2015); pensar el sujeto como un eslabón en la cadena transgeneracional, donde los duelos no elaborados se actualizan en procesos de repetición, ligados a generaciones anteriores (APU, 2000).

Las cifras del Ministerio de Salud Pública (MSP) del año 2013, revelan una elevada tasa de suicidio: por c/100.000 habitantes se registran 16,0 suicidios.

La cantidad de personas afectadas es muy grande; por cada suicidio se estiman 6 personas; teniendo en cuenta que en el año 2012 en Uruguay murieron 554 personas a causa de suicidio, las personas vinculadas que lo sufren serían 3324 (Larrobla, Canetti, Hein, Nova y Durán, 2012).

El Servicio de Paz y Justicia Uruguay (SERPAJ, 2015) hace referencia al importante crecimiento de suicidio en jóvenes, siendo la primera causa de muerte externa. Accidentes y suicidios constituyen fenómenos interrelacionados, que atentan ambos contra la salud. (Perdomo y Costanzo, 1998).

La II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (GSHS, 2012) recoge datos sobre los mismos y los intentos de autoeliminación en Uruguay. Aquí la variable “involucramiento familiar” resultó relevante en cuanto a los intentos de suicidio en esta franja etaria (p.93).

Se registran antecedentes que pocas veces estudian el dolor y el duelo familiar. La alta incidencia del suicidio adolescente ha hecho que se centre la atención en este grupo etario, siempre desde una perspectiva de los factores de riesgo y de los intentos de autoeliminación.

Para poder pensar políticas públicas de prevención en la familia, es necesario responder las siguientes preguntas: ¿Cómo repercute el suicidio de un hijo/a adolescente en sus padres? ¿Cómo se procesa la pérdida de un hijo/a? ¿Qué características tiene el tránsito por este duelo en particular?

3.- ANTECEDENTES

En la búsqueda de antecedentes las investigaciones relevantes a la temática, implicaron un rastreo que se divide en dos grupos: específicos y generales.

Existen **investigaciones específicas** en cuanto a los procesos que transitaron los padres y familiares de un adolescente que se suicida:

El estudio de Munera en España (2013), realiza el análisis del discurso de los familiares de una persona que se suicidó, para estudiar el proceso de duelo en estos y en los profesionales de salud mental, que intervinieron con personas que luego se suicidaron. Se realizan entrevistas en profundidad y grupos focales para la recolección de información. Concluye que quienes sufrieron la pérdida de un familiar a causa de un suicidio, tienen mayores probabilidades de cometer un nuevo suicidio que la población en general.

Garciandía (2013) efectúa, en Bogotá, una revisión narrativa sobre la relación del suicidio y la elaboración del duelo en el núcleo familiar. Se llega a la conclusión de que la muerte por suicidio puede generar alteraciones en la estructura y organización familiar, por la dificultad que implica la elaboración del duelo, produciendo una novela familiar con duelos enquistados.

García-Viniegras y Pérez Cernuda (2013), en La Habana analizan las reacciones de los dolientes ante las pérdidas por suicidio de seres queridos, basándose en la literatura científica y en experiencias compartidas en grupos de consejería y autoayuda. Se evidencia, como resultado, que el duelo puede durar varias

generaciones (transgeneracional), generando desintegración o separación de los integrantes de la familia.

Miers, Abbott y Springer (2012), llevan a cabo un estudio fenomenológico en Estados Unidos, sobre las necesidades de una familia luego del suicidio de un hijo/a adolescente, para ello se entrevistaron seis padres de adolescentes que se suicidaron. Como resultado se ponen de relieve las necesidades de escucha, de recibir apoyo de parte de los otros sobrevivientes del núcleo familiar, así como soporte en la búsqueda de dirección y en la reinserción en la comunidad.

Sampaio en Portugal (2013), realiza un estudio de índole cualitativa, realizándose entrevistas semi-estructuradas e individuales, y un análisis narrativo, para comprender mejor las particularidades del duelo de cada participante. Se arriba a la conclusión de que el proceso de duelo luego de un suicidio, es experimentado de una manera peculiar por cada miembro de la familia.

En Santiago de Chile, Chohnigs y Navarro (2014), investigan la vivencia de una madre, en el proceso de duelo ante la pérdida de su hija por suicidio. Es llevado a cabo en la Corporación RENACER. El enfoque utilizado es el cualitativo, a través de la entrevista en profundidad no estructurada. Se utiliza el test de escala existencial. Se obtiene como resultado que la vida de la madre cambia completamente, así como su forma de vivenciar; aparecen sentimientos de culpabilidad y frustración.

Sugrue, McGuilloway y Kigan (2014) en Irlanda, exploran las experiencias de madres afectadas por el suicidio de un hijo/a. Llevan a cabo entrevistas evaluadas mediante análisis fenomenológico interpretativo. El estudio muestra la vulnerabilidad en la que se encuentran las madres luego de perder a un hijo/a por suicidio y sugiere la necesidad de que los profesionales sean conscientes de la vulnerabilidad de este subgrupo para poder actuar, así como de otros subgrupos, como por ejemplo los padres.

Las **investigaciones generales** rastreadas hacen referencia al tránsito por el duelo frente a la muerte de un hijo/a:

En Texas, Kim y Hicks (2015) estudian el duelo en padres y la pérdida del propósito de vida, a través de la aplicación de escalas de auto-conceptualización de interdependencia y auto-conceptualización de independencia, llegando a la conclusión; los padres que se perciben a sí mismos como interdependientes, se ven más perjudicados por la pérdida de un hijo/a.

El estudio finlandés de Salakari, Kaunonenab y Aho (2014), describe los cambios negativos en los padres luego de la muerte de un hijo/a. Fue realizado a través de un cuestionario electrónico y deja en evidencia la multitud de dificultades que se generan en las relaciones de pareja después de que un hijo/a muere. Concluye que los padres necesitan información sobre la importancia de apoyarse mutuamente, así como sobre los medios para identificar y expresar las emociones negativas.

Los antecedentes dan cuenta de cómo influye en padres y madres la pérdida de un hijo/a y la pérdida de un hijo/a por suicidio, y las características del tránsito por este duelo. Ambos casos muestran que se desencadenan alteraciones en la estructura familiar, debido entre otros, a factores transgeneracionales. Se desencadenan en los padres crisis de pareja, vivencias de culpa, lo que conlleva; dificultades en la elaboración del duelo, demandas dirigidas al sistema médico, de contención a los padres y la familia, ayuda e información.

Los resultados no son concluyentes, por lo que se evidencia la necesidad de conocer las características de este duelo. Este interés es motivado además por el hecho de que faltan investigaciones a nivel local y regional.

4.- REFERENTES TEÓRICOS

Para comprender el fenómeno del duelo en padres que han perdido un hijo/a a causa del suicidio, se definirá en qué consiste la adolescencia, qué es el suicidio; introduciéndonos en la temática del duelo, haciendo énfasis en el duelo de padres. Se menciona lo transgeneracional como consecuencia del duelo no elaborado.

4.1.- Adolescencia

Aberastury (1994), define la adolescencia como un período durante el cual el individuo, apoyándose en las primeras relaciones objetales internalizadas y verificando la realidad social en la que está inserto, busca establecer una identidad adulta, abandonando su identidad infantil.

A los efectos de esta investigación, y de acuerdo con el Código de la Niñez y la Adolescencia “se entiende (...) por adolescente a los mayores de trece y menores de dieciocho años de edad” (2004, p. 1). Se compartirá este esquema teniendo en cuenta que esta franja etaria es discutible.

4.2.- Suicidio

La palabra suicidio proviene del latín *Sui* (de sí mismo) y *Caedere* (matar).

La OMS, en 1976 lo define como “Todo acto por el que un individuo se causa a sí mismo una lesión, o un daño, con un grado variable de la intención de morir, cualquiera sea el grado de intención letal o de conocimiento del verdadero móvil” (Martínez, 2007, p. 18).

Para Stengel (1965), el suicidio es un acto consciente. Diferencia suicidio de intento de suicidio: el primero es el acto fatal, y el segundo el acto no fatal realizado con un consciente intento autodestructivo.

Durkheim define el suicidio desde una perspectiva sociológica: “(...) se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado” (Durkheim, 1897, p. 11). Se refiere a este como un acto consciente de carácter individual, que responde a causas sociales. Concluye que existirían sociedades suicidógenas, donde el suicidio es una tendencia.

Freud (1910) se plantea por primera vez la problemática del suicidio, lo relaciona con la escolarización; concluyendo que esta no interviene, ni propiciándolo, ni previniéndolo. Se interroga acerca de cómo es posible que pueda superarse la pulsión de vida, siendo esta la pulsión más intensa que mueve al sujeto. En 1917 relaciona el suicidio con el concepto de melancolía, habla de la regresión al sadismo, indicando que “sólo este sadismo nos revela el enigma de la inclinación al suicidio por la cual la melancolía se vuelve tan interesante y... peligrosa” (p. 249).

Alizade (1995) hace referencia al cuerpo, explica que cuando la muerte está en juego, este se hace extraño y se derrumba el narcisismo enraizado en él.

Es interesante destacar que el acto suicida nos remite al misterio de la vida y la muerte, del origen y el fin; su carácter incomprensible e impensable produce una cierta fascinación (Flechner, 2000).

4.3.- Duelo

Hablar de suicidio, y por lo tanto de pérdida, implica necesariamente hablar de duelo. Nos referimos a tránsito por el duelo y no a proceso, tal como lo considera la teoría psicoanalítica, ya que la muerte de un sujeto repercute en otro abriendo “una zona de subjetividad (de afectos, de oscuridad) que es precisamente aquella en la que

puede tener lugar el duelo. En esa zona de oscuridad también ocurre una evolución posible del duelo” (Paciuk, 2000, p. 250).

El término Duelo proviene del latín *dolus* (dolor) y de *duellum* (lucha, combate). En español el significado de la palabra es ambiguo, por un lado hace referencia al dolor frente a las pérdidas, y por otro a la lucha que se pelea en torno a ese dolor: “la ambigüedad señalada alude quizás a que en todo proceso de duelo, coexisten ambos estados: hay dolor (psíquico), pero también una lucha” (APU, 2000, p. 11). De acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM IV-TR) el duelo es “la reacción normal a una pérdida afectiva” (1995, p. 827).

Tizón (2004) habla de un “complejo diacrónico” relacionado a la pérdida afectiva, la frustración y el dolor. Se manifiesta en cambios a nivel emocional, cognitivo y comportamental. El proceso de elaboración del duelo es de carácter cíclico, comienza con la pérdida y finaliza cuando el sujeto acepta una nueva realidad externa e interna, superando la pérdida.

De acuerdo con Freud (1993[1917])

El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces. Como la patria, la libertad, un ideal, etc. (...), nunca se nos ocurre considerarlo un estado patológico ni remitirlo al médico para su tratamiento (p. 141-142).

Freud lo asocia al estado de melancolía, indicando que el duelo presenta los mismos rasgos que ésta, diferenciándose solo en el hecho de que en el duelo falta la perturbación del sentimiento de sí.

Diferencia la angustia del duelo, sosteniendo que mientras la angustia es la reacción frente al peligro de la pérdida del objeto, el duelo nace como reacción a la pérdida misma. Ambos se caracterizan en lo anímico por

una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de toda productividad y una rebaja en el sentimiento de sí que se exterioriza en autorreproches y autodenigraciones y se extrema hasta una delirante expectativa de castigo (Freud, 1925/1996, p. 242).

Para que el duelo se inicie, es necesario que al no existir más el objeto, el sujeto se separe de éste mediante un examen de realidad. En los comienzos del desarrollo la libido está dirigida sobre el yo propio, luego se extraña del yo para dirigirse a los objetos que son incorporados al yo, de esta forma, cuando se sufre la pérdida del objeto esa libido queda libre. Es aquí donde se introduce el concepto de sustitución; cuando el objeto es perdido, la libido puede volver temporariamente al yo o

tomar como sustitutos otros objetos; solo que la libido no quiere abandonar los objetos que ya no están y se aferra a ellos, de esto se trata el duelo. Así, el duelo finaliza con la sustitución del objeto perdido.

Klein (1940), se remite a los primeros meses de vida, dónde el niño primero goza del placer del amamantamiento, que puede dar protección, y luego sufre el destete. Señala que la posición depresiva infantil es central para el desarrollo; los tempranos duelos del niño se reviven posteriormente cuando se vive algo penoso, reactivándose la culpa y la angustia infantil de la posición depresiva, así como los mecanismos reparatorios respectivos.

En 1958, Winnicott manifiesta que el duelo es un indicador de madurez y que este proceso consiste en la introyección, por parte del sujeto, del objeto perdido, y su odio dentro del yo. Los individuos sanos en este proceso se liberan progresivamente del odio, recobrando la posibilidad de ser feliz pese a la pérdida. Para que esto ocurra el ambiente que lo rodea debe apoyarlo en esta elaboración, permitiéndole experimentar tristeza.

Lacan sostiene que no se trata de la continuación de una tendencia, de un objeto que hay que volver a encontrar (objeto perdido), esta concepción ubica la noción de objeto en una relación conflictiva del sujeto con su mundo. El objeto es único, por lo tanto el duelo se supera por la recomposición de significantes; no hay sustitución, sino el hallazgo de un objeto nuevo.

En total oposición a la doctrina freudiana, en la práctica analítica "(...) hay una noción del objeto que se reduce a fin de cuentas a lo real. Se trata de volver a encontrar lo real. Este objeto sobresale, no ya de un fondo de angustia, sino del fondo de realidad común" (Lacan, 1963 p. 28).

Allouch (1996) señala que la persona que está de duelo suplementa la pérdida con un "pequeño trozo de sí", identificándose con el muerto, como tal, así como antes se identificaba con el objeto vivo, recomponiendo la relación con éste. El objeto es narcisista en la medida que, representando la parte muerta, queda en quien sobrevive. El trabajo psíquico que requiere el duelo, interpela al sujeto, quien luego de esta alteración en su relación con el objeto, tiene que producir una nueva figura de esta relación.

4.4.- Duelo en padres

El concepto de “objeto transformacional” de Bollas (1987), es pertinente para comprender el duelo en padres. El objeto transformacional es aquel que produce una modificación en el estado afectivo del sujeto; así como la madre produce una transformación fundamental, de carácter existencial, en el niño/a, éste produce un profundo cambio en el psiquismo de sus padres. Por esta razón la muerte de un hijo/a deja un vacío tan grande. Freud (1963[1929]) en su carta Binswanger expresa que la muerte por la pérdida de un hijo/a es insuperable y que nunca se va a poder rellenar el hueco que esta deja.

Armus, Roitman y Swarc (2002) indican que esta constituye un acontecimiento insoslayable, debido a la violenta ruptura de la idea de “inmortalidad del yo”, a través de la continuidad generacional. Debido a que está en juego el narcisismo el duelo, será más doloroso y prolongado. Plantean que en la muerte de un hijo/a el objeto es irremplazable y que es necesario aceptar el carácter insustituible de este, para poder investir nuevos objetos y lograr transitar el duelo. Cuando predomina la idea de sustitución se transforma en un duelo patológico y las dificultades van a persistir a nivel transgeneracional.

4.5.- Lo transgeneracional

Gomel (2015) Alude a la cadena traumática transgeneracional. Expresa que lo no representado en una generación, se transfiere a las generaciones siguientes de la misma manera, como lo no-ligado. El sentido tejido en la intersubjetividad familiar, su riqueza y complejidad, van a determinar la carga traumática de lo no representado que es transmitido. A su vez, esta carga traumática, puede transformarse en afecciones psicosomáticas, adicciones y accidentofilia.

En esta misma línea Faimberg (2006) introduce el telescopaje de las generaciones, para referirse al proceso mediante el cual las organizaciones y contenidos psíquicos son transmitidos entre generaciones. Así, el sujeto presentaría síntomas de sucesos que no corresponden a su propia historia, sino que denuncian lo ocurrido en otra generación. Este telescopaje, es el resultado de una identificación inconsciente, narcisista, alienante, condensando tres generaciones.

En la tarea de transitar un duelo, se pone en juego el narcisismo del sujeto, tanto como el vínculo con el objeto perdido; el carácter “transformacional” de la relación con un hijo/a influiría en el tránsito de este duelo haciéndolo de difícil elaboración. En

tanto el suicidio como acto es abrupto e inesperado, el duelo se complejiza. El duelo tras el suicidio de un hijo/a enfrenta a los deudos con los eventos no resueltos del pasado, así como su tramitación se transferirá a las siguientes generaciones.

5.- OBJETIVOS

5.1.- Objetivo general:

El presente pre-proyecto tiene como objetivo general determinar las características del duelo en padres que han perdido un hijo/a, de entre 13 y 18 años, por suicidio. Pretende responder a la siguiente pregunta: ¿cuáles son las características particulares del duelo en padres de adolescentes que se suicidan?

5.2.- Objetivos específicos:

Para arribar el objetivo general será necesario:

- 1) Identificar en los relatos la articulación del suicidio con el de duelo.
- 2) Conocer las vivencias en torno al proceso de duelo.
- 3) Determinar el significado que le otorgan los padres a que esa muerte haya sido por suicidio.

6.- ESTRATEGIA Y DISEÑO METODOLÓGICO:

Comprender el duelo por la pérdida de un hijo/a implica sostener nuestra atención e interrogantes en la subjetividad de los entrevistados, como constructores de la realidad social en la cual están inmersos y que los determina.

Teniendo en cuenta que el duelo es un fenómeno particular para cada sujeto y que las circunstancias singulares de la pérdida y las vivencias de duelos anteriores, responden a una construcción intersubjetiva producida y transmitida entre generaciones, van a intervenir en su procesamiento (Kaës, 1995); se consideró pertinente para abordar la investigación un enfoque cualitativo. Indagar en la subjetividad de los participantes y conocer sus interpretaciones con respecto a su propia realidad, es fundamental para comprender el tránsito por el duelo, explorándolo desde la mirada de los propios actores en su ambiente, “profundizando en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad” (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010, p. 364).

7.- TIPO DE ESTUDIO Y TÉCNICA EMPLEADA

El estudio a realizar tiene un alcance exploratorio y descriptivo. Exploratorio debido a la ausencia de antecedentes en Uruguay. Este enfoque permitirá identificar conceptos articuladores para comprender el fenómeno específico de duelo en padres, y sentará las bases para futuras investigaciones en Uruguay.

Se define como descriptivo, beneficiando la especificación de rasgos y características del fenómeno de duelo, detallando las distintas dimensiones del tema en su singularidad.

Debido a la necesidad de indagar en el tópico específico de duelo, la técnica utilizada es la Entrevista en profundidad, modalidad semi-dirigida. Esta elección posibilita el acercamiento al relato de individuos que son protagonistas del tema estudiado, donde el narrador es parte de la historia narrada (Greele, 1990). Permite al investigador centrar la búsqueda de información en el tema elegido, puede tener un planteamiento narrativo o biográfico. Dado que pueden ser realizados de forma individual o en grupos, según los aspectos más o menos íntimos o movilizantes que se investiguen, es apta para el trabajo con padres, permite realizar una aproximación guiada al tema (Patton, 2002).

Es útil ya que favorece “la obtención de gran riqueza informativa (intensiva, de carácter holístico y contextualizada), en las palabras y enfoque de los entrevistados” (Vallés, 1997, p. 196).

8.- TRABAJO DE CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN

Se desarrollarán entrevistas en profundidad semi-dirigidas a padres que se seleccionarán en el Instituto Nacional de Criminología (INACRI), y el grupo RENACER.

En tanto el suicidio es considerado como una muerte violenta, se tomarán en cuenta los aportes de INACRI; es un centro de censo y estadística criminal, encargado de realizar dictámenes criminológicos, dependiente de la dirección nacional de cárceles. Según el decreto N° 876 del Poder Ejecutivo (1988), una de las actividades asignada al Instituto es la de la asistencia directa y la elaboración de planes de tratamientos para personas que sufren secuelas de actos violentos.

RENACER es una ONG, consiste en un grupo de ayuda mutua de padres, que enfrentan la muerte de un hijo/a por accidentes, enfermedades, suicidios. Éstos comparten con otros que han vivido lo mismo; evidencia la importancia de poner en palabras lo sucedido, como una forma de renacer desde el dolor.

A continuación, se detallan las actividades que se llevarán a cabo para seleccionar a los sujetos a entrevistar:

8.1.- Relevamiento de Historias Clínicas en INACRI

Para realizar la selección de sujetos se procederá al estudio del banco de datos del INACRI. Las autoridades de dicho organismo deberán autorizar el acceso a los mismos. Se relevarán las historias clínicas de adolescentes que se suicidaron en el período comprendido entre el año 2011 y 2016.

8.2.- Relevamiento de actas en RENACER.

En el Grupo renacer se relevarán actas con el objetivo de seleccionar a aquellos padres cuyos hijos/as se hayan suicidado.

8.3.- Criterios de selección de los sujetos de la investigación.

- a) Cinco padres y cinco madres que perdieron un hijo/a adolescente por suicidio, que se elegirán de acuerdo a datos obtenidos de INACRI y RENACER.
- b) La edad de los padres debe ser entre 35 y 50 años.
- c) El tiempo transcurrido desde la muerte del hijo/a debe ser superior a tres meses, ya que antes los sujetos están en situación de duelo agudo y pueden sentirse afectados en la entrevista (Merchant, et al., 2008).
- d) Los hijos/as de los participantes no tienen que haber dejado carta antes de suicidarse, ya que el impacto de la muerte sobre los deudos es mayor ante la ausencia total de una explicación sobre lo ocurrido, lo cual va a repercutir de forma significativa en el tránsito por el duelo.

8.4.- Realización de Entrevistas a padres.

Luego de seleccionar a los sujetos de la investigación, se entrevistarán en un lugar a convenir.

9.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se solicitará **permiso** a las instituciones correspondientes para el relevo de datos y selección de participantes. Una vez seleccionados los sujetos que formarán parte de la investigación, se solicitará el **consentimiento libre e informado**, comunicándose a estos el objetivo de la investigación, los temas que serán tratados,

garantizándose el resguardo y correcto manejo de la información e identidad de acuerdo con la Ley 18.331 (2008).

Para garantizar la debida **confidencialidad** de los datos e identidad, se tomarán las siguientes previsiones:

a) se solicitará consentimiento para la realización de grabaciones durante las entrevistas, grabaciones a las cuales solo tendrá acceso la investigadora.

b) la totalidad del material recogido estará guardado en el archivo personal de la investigadora a cargo y protegido con clave de seguridad.

Se presentará ante el Comité de Ética en investigación de la Facultad de Psicología a fin de conseguir el **aval pertinente** para su ejecución.

De acuerdo con el decreto CM/515/08 (2008) que prevé la ponderación de riesgos y beneficios. Considerando que la metodología elegida, (entrevistas semi-dirigidas) propicia el contacto con las experiencias de dolor por las que se está transitando, existe el riesgo de que las personas, reediten estas experiencias dolorosas. “En el duelo (...) la seguridad interna se presenta no en un movimiento continuo, sino ondulatorio” (Klein, 1940, p. 18), la movilización de estas vivencias puede generar crisis de angustia y ansiedad, por lo que se considerará en este pre-proyecto la eventualidad de derivaciones a distintos centros de salud públicos, de acuerdo a un seguimiento telefónico que se efectuará luego de la entrevista, para evaluar si existen efectos negativos, de acuerdo con el Art. 67 del **Código de Ética Profesional del Psicólogo**. Para los casos que lo ameriten, se considerará el servicio público y gratuito Cooperativa de Salud Mental y Derechos Humanos (COSAMEDDHH). Es importante mencionar que los sujetos que participen tendrán la libertad de retirarse de la investigación si lo desea, sin ningún perjuicio.

En cuanto a los posibles beneficios, estos se centran en la idea de que hablar y ser escuchado, son situaciones beneficiosas para los deudos. Esta idea se basa en que aliviarían así el dolor y la angustia. Además las personas encuentran estrategias para organizar una biografía propia del hijo/a suicida (Sque, Largo, y Payne, 2003)

En última instancia, **se informará** los resultados que surjan de la investigación a los actores involucrados y a los responsables de INACRI y RENACER, si los sujetos entrevistados lo autorizan.

10.- ESTRATEGIAS PARA EL ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS

Se recurrirá al programa informático Atlas. Ti, que se utiliza para el análisis de datos cualitativos. Este permite la localización y recuperación de datos, con la ventaja de facilitar herramientas para tejer relaciones entre los variados elementos de los datos. Posibilita agrupar todos los elementos que puedan apoyar tal o cual argumento o conclusión.

El análisis de los datos recabados, se realizará según la modalidad de “análisis temático”, el que se basa en “(...) descubrir los núcleos de sentido que componen una comunicación, cuya presencia o frecuencia signifiquen algo para el objeto analítico apuntado” (De Souza Minayo, 2009, p. 254). Es esta una modalidad de análisis de contenido que permite estudiar los diferentes núcleos de sentido explícitos o implícitos en un discurso.

Consta de 3 etapas: se realizará un pre- análisis, en el que luego de la lectura de las entrevistas recabadas se logran delimitar áreas temáticas importantes, luego se produce la clasificación en categorías, las que permiten reducir el texto de las entrevistas a palabras y expresiones significativas, por último se produce la Interpretación de los distintos resultados producto del entrecruzamiento de temáticas y categorías (De Souza Minayo, 2009). Se utiliza además una comparación sistemática de la información recabada.

11.- RESULTADOS ESPERADOS

Se espera: aportar conocimientos que contribuyan al entendimiento del duelo, colaborando con insumos que sean útiles a los centros investigados, y sirviendo como antecedentes para futuras investigaciones.

Contribuir con información relativa a las características, repercusiones y tránsito por el duelo, que permita pensar políticas preventivas tanto públicas como privadas, evitando duelos patológicos.

Posibilitar a los padres que no han podido hablar de su pérdida que puedan hacerlo. Promover en ellos una reflexión que les permita visualizar aspectos positivos del tránsito por el mismo, así como los negativos, logrando así despedir al hijo/a.

12.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A. (1994). *La adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Alizade, A. M. (1995). *Clínica con la muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Allouch, J. (1996). *Erótica del duelo en tiempos de la muerte seca*. Buenos Aires: Edelp (Texto original publicado en 1995).
- APU, (2000). *Los duelos y sus destinos. Depresiones Hoy. Tomo 2*. Montevideo: Publicación de Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Bollas, C. (1987). *La sombra del objeto. Psicoanálisis de lo sabido no pensado*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cholnigs, A. y Navarro, N. (2014). *Vivencia de duelo de una madre, ante la pérdida de un hijo (a), a causa de lesiones autoinflingidas con resultado de muerte* (Tesis de pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago, Chile.
- De Souza Minayo, M. (2009). *La artesanía de la investigación cualitativa*. Buenos Aires: Lugar.
- DSM-IV-TR. (1995). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- Durkheim, É. ([1897] 2009). *El suicidio*. Buenos Aires: Libertador.
- Faimberg, H. (2006). *El telescopaje de generaciones: a la escucha de los lazos narcisistas entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Flechner, S. (2000). Acerca de los intentos de autoeliminación y suicidios en la adolescencia. En: APU (Ed.), *Los duelos y sus destinos. Depresiones Hoy. Tomo 2*. (p. 53-65). Montevideo: Publicación de Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Freud, S. (1963). *Epistolario 1873-1939*. España: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1992). Escritos breves Contribuciones para un debate sobre el suicidio. En: J. L. Etcheverry (traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud. Vol. 11*. (pp. 231-233). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1910).
- Freud, S. (1993). Duelo y Melancolía. En: J. L. Etcheverry (traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud. Vol. 14*. (pp. 235-258). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1917).
- Freud, S. (1995). Inhibición, síntoma y angustia. En: J. L. Etcheverry (traduc.), *Obras Completas: Sigmund Freud. Vol. 20*. (pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).

- García, C. y Pérez, C. (2013). Duelo ante muerte por suicidio. *Redalyc*, 12 (2), 265-274. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1804/180427525010.pdf>
- Garciandía, J. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Redalyc*, 42 (1), 71-79. doi: 10.1016/j.rcp.2013.11.009
- Gomel, S. (2015). Programa familia y Abuso Sexual. pp. 4-13. Recuperado de <http://e.se-todo.com/doc/1484/index.html?page=4>
- Greele, R. (1990). La historia y sus lenguajes en la entrevista de historia oral: quién contesta a las preguntas de quién y por qué. *Historia y fuente oral*, (5), pp. 106-115.
- GSHS. (2012). *Adolescencias: un mundo de preguntas. II Encuesta Mundial de Salud Adolescente. Uruguay.* Recuperado de <http://www.msp.gub.uy/publicaci%C3%B3n/adolescencias-un-mundo-de-preguntas-ii-encuesta-mundial-de-salud-adolescente-gshs-2012>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación.* Perú: McGrawHill.
- Kaës, R. (1995). *El grupo y el sujeto del grupo.* Buenos Aires: Amorrortu.
- Kim, J. y Hicks, J. (2015). Parental bereavement and the loss of purpose in life as a function of interdependent self-construal. *Frontiers in Psychology*, 6: 1078. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01078
- Klein, M. (1990). El duelo y su relación con los estados Maníaco – Depresivos. En: *Obras completas: Amor, culpa y reparación.* (pp. 346-371). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1940).
- Lacan, J. (2004). *Seminario 8. La transferencia.* Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1960-1961).
- Larrobla, C., Canetti, A., Hein, P., Novoa, G y Durán, M. (2012). *Prevención de la conducta suicida en adolescentes. Guía para los sectores educación y salud.*
- Martínez, C. (2007). *Introducción a la suicidología: teoría, investigación e intervenciones.* Buenos Aires: Lugar.
- Merchant, S., Yoshida, E., Lee, T., Richardson, P., Karlsbjerg, K. y Cheung, E. (2008). Exploring the psychological effects of deceased organ donation on the families of the organ donors. *Clinical Trasplantation*, 22, pp. 341-347. doi: 10.1111/j.1399-0012.2008.00790.x.

- Miers, D., Abbott, D. y Springer, P. (2012). A phenomenological study of family needs following the suicide of a teenager. *Death Studies*, 36, pp. 118-133. doi: 10.1080/07481187.2011.553341
- Munera, P. (2013). *El duelo por suicidio. Análisis del discurso de familiares y de profesionales de salud mental* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- MSP. *Plan Nacional de Prevención del Suicidio (2011-2015)*. Recuperado de <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20del%20Suicidio.pdf>
- Paciuk, S. (2000). Destinos del duelo. Sustitución – Recreación entre duelo y deudor. En: APU. (Ed.), *Los duelos y sus destinos. Depresiones hoy. Tomo 2.* (pp. 249-256). Montevideo: Publicación de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- Patton, M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Perdomo, R. y Constanzo, A. (1998). Accidentes, intentos de autoeliminación y violencia social. En: *A diez años del plan de estudios*. Simposio llevado a cabo en las IV Jornadas de Psicología Universitaria, Montevideo, Uruguay.
- Poder Ejecutivo Uruguay, Decreto de reglamentación Proyecto de regulación de investigación con seres humanos CM/515/08 Referencia N° 001-4573/2007 – 04/08/2008.
- Poder Ejecutivo Uruguay, Decreto N° 876 de 1988.
- Poder Legislativo Uruguay, Ley N° 17.823 – 26/08/2004.
- Poder Legislativo Uruguay, Ley N° 18.331 CM 813 de Habeas Data – 11/08/2008.
- Roitman, A., Armus, M. y Swarc, M. (2002). El duelo por la muerte de un hijo. *Revista internacional de Psicoanálisis*, 12, (s/p). Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=216&a=El-duelo-por-la-muerte-de-un-hijo>
- Salakari, A., Kaunonenab, M. y Aho, A. (2014). Negative Changes in a Couple's Relationship After a Child's Death. *Interpersona*, 8(2), 193-209. doi: 10.5964/ijpr.v8i2.166
- Sampaio, I. (2013). Luto em famílias que perderam um ente querido por suicidio. *RCAAP*. Recuperado de: <http://www.rcaap.pt/detail.jsp?id=oai:http://repositorio.utad.pt/:10348/2971>
- SERPAJ. (2015). *Derechos Humanos en el Uruguay*. Recuperado de <http://rosaluxspba.org/es/derechos-humanos-en-el-uruguay-informe-2015/>

- Sque, M., Long, T. y Payne, S. (2003). Organ and tissue donation: exploring the needs of families. Final report of a three-year study commissioned by the British Organ Donor Society, funded by the National Lottery Community Fund. Southampton, UK, University of Southampton. Recuperado de <http://users.argonet.co.uk/body/Report.html>
- Stengel, E. (1965). *Psicología del suicidio y los intentos suicidas*. Buenos Aires: Hormé.
- Sugrue, J., McGuilloway, S. y Kigan, O. (2014). The Experiences of Mothers Bereaved by Suicide: An Exploratory Study. *Death Studies*, 38(2), 118-124. Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07481187.2012.738765>
- Tizón García, J. (2004). *Pérdidas, Pena, Duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Madrid: Paidós.
- Vallés, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
- Winnicott, D. (1990). *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1958).

INFORMACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (dirigido a INACRI y RENACER).

- 1) Esta investigación se realiza con el apoyo de la Universidad de la Republica, Facultad de Psicología en el marco del Trabajo de Grado de la investigadora. Cuenta con la aprobación del Comité de Ética.
- 2) La responsable del proyecto es Jhoana Lecuna González quien cuenta con celular 098 113 058 y dirección de correo e-mail, jhoanalecuna@gmail.com, pudiendo usted comunicarse en cualquier momento en el proceso del proyecto.
- 3) La investigación tiene como objetivo investigar las características que adquiere el tránsito por el duelo en los padres de un hijo/a adolescente, entre 13 y 18 años, que se suicidó. Se entiende al duelo el proceso que desencadena la pérdida de un ser querido y que afecta a la persona a nivel psíquico, físico y social.
- 4) Se considera relevante que la institución esté en conocimiento de que no existen investigaciones en la región que den cuenta de los objetivos ya expuestos en el numeral 3.
- 5) La participación de los deudos supone una instancia de entrevista por un tiempo no mayor a 1 hora donde se utilizara registro de audio y notas de la investigadora, la entrevista se centrara en la narración de la experiencia de pérdida y duelo.
- 6) La entrevista puede ser un espacio beneficioso para los entrevistados, en la medida en que les permite relatar su experiencia y extraer consideraciones sobre la misma. Su participación pretende esclarecer las características del duelo y ayudar a generar reflexión en torno a su tránsito.
- 7) Se advierte que la participación en esta investigación puede generar en los sujetos entrevistados la movilización de los afectos por los temas que se tratarán en la entrevista. Se manifiesta el compromiso con los siguientes puntos:
 - El entrevistado puede comparecer acompañado durante la entrevista por quien estime conveniente.
 - Tiene la libertad de interrumpir la entrevista y abandonar el proyecto sin consecuencias negativas.
 - Se realizara seguimiento por teléfono durante y después del trabajo de campo, evaluando posible derivación a los servicios de atención psicológica perteneciente a la Universidad de la Republica, Facultad de Psicología.
- 8) Los resultados serán divulgados en un plazo próximo a dos años.
- 9) Se garantizará confidencialidad y privacidad de las identidades de los participantes.
- 10) Toda información será de uso exclusivo para el presente estudio.

INFORMACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (dirigido a los sujetos de la investigación)

- 1) Esta investigación se realiza con el apoyo de la Universidad de la Republica, Facultad de Psicología en el marco del Trabajo de Grado de la investigadora. Cuenta con la aprobación del Comité de Ética.
- 2) La responsable del proyecto es Jhoana Lecuna González quien cuenta con celular 098 113 058 y dirección de correo e-mail, jhoanalecuna@gmail.com, pudiendo usted comunicarse en cualquier momento en el proceso del proyecto.
- 3) La investigación tiene como objetivo investigar las características que adquiere el tránsito por el duelo en los padres de un hijo/a adolescente, entre 13 y 18 años, que se suicidó. Se entiende al duelo el proceso que desencadena la pérdida de un ser querido y que afecta a la persona a nivel psíquico, físico y social.
- 4) Se considera relevante que usted esté en conocimiento de que no existen investigaciones en la región que den cuenta de los objetivos ya expuestos en el numeral 3.
- 5) Su participación supone una instancia de entrevista por un tiempo no mayor a 1 hora donde se utilizara registro de audio y notas de la investigadora, la entrevista se centrara en la narración de la experiencia de pérdida y duelo.
- 6) La entrevista puede ser un espacio beneficioso para usted, en la medida en que le permite relatar su experiencia y extraer consideraciones sobre la misma. Su participación pretende esclarecer las características del duelo y ayudar a generar reflexión en torno a su tránsito.
- 7) Se advierte que la participación en esta investigación puede generar en usted la movilización de los afectos por los temas que se tratarán en la entrevista. Para minimizar esta situación se manifiesta el compromiso con los siguientes puntos:
 - Usted puede comparecer acompañado durante la entrevista por quien estime conveniente.
 - Tiene la libertad de interrumpir la entrevista y abandonar el proyecto sin consecuencias negativas.
 - Se realizara seguimiento por teléfono durante y después del trabajo de campo, evaluando posible derivación a los servicios de atención psicológica perteneciente a la Universidad de la Republica, Facultad de Psicología.
- 8) Los resultados serán divulgados en un plazo próximo a dos años.
- 9) Se garantizará confidencialidad y privacidad de las identidades de los participantes.
- 10) Toda información será de uso exclusivo para el presente estudio.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

Esta investigación tiene como objetivo estudiar las características que adquiere el tránsito por el duelo en los padres de un hijo/a adolescente que se suicidó. Su participación supone una instancia de entrevista por un tiempo no mayor a 1 hora donde se utilizara registro de audio y notas de la investigadora, la entrevista se centrara en la narración de la experiencia de pérdida y duelo. Esta puede ser un espacio beneficioso para usted, en la medida en que le permite relatar su experiencia y extraer consideraciones sobre la misma. Su participación pretende esclarecer las características del duelo y ayudar a generar reflexión en torno a su tránsito.

Leí las informaciones mencionadas arriba, ellas me fueron explicadas y pude hacer todas las preguntas que quise, aclarando todas las dudas surgidas. También se me informó que en caso de participar en la investigación, los datos aportados, serán confidenciales, solo la investigadora tendrá acceso a ellos y mi identidad será preservada, no identificándose nombre ni apellido, o cualquier otro dato que pudiera revelarla. Las entrevistas mantendrán las características arriba mencionadas.

Estoy consciente que no recibiré dinero o cualquier otra gratificación por participar en la investigación y comprendí que tengo derecho de no participar o dejar de hacerlo en cualquier momento que lo decida sin penalización alguna y sin perjuicio de lo comprometido para la minimización de los daños que esta investigación pueda ocasionarme.

Nombre completo:

Firma:

Nombre completo de la investigadora responsable:

Graciela Jhoana Lecuna González Cel. 098 113 058

Firma:

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

Fecha: Mayo de 2016.