

Perfil de padres con un hijo con tentativa suicida: Indicadores afectivos y conductuales

Profile of parents with a child with suicide attempt: Affective and behavioral indicators

Claudia Vargas-Jaimes*, Lourdes Gabriela Villafaña-Montiel**✉, Alejandra Moysén-Chimal**, Luz de Lourdes Eguiluz-Romo***

Vargas-Jaimes, C., Villafaña-Montiel, L. G., Moysén-Chimal, A., & Eguiluz-Romo, L. L. (2019). Perfil de padres con un hijo con tentativa suicida: Indicadores afectivos y conductuales. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 27(78), 64-73.

RESUMEN

El intento suicida es un suceso que afecta abruptamente la vida familiar, especialmente a los padres; identificar el sentir y actuar de padres que se enfrentan a esta situación es atender el problema desde una perspectiva preventiva. Los padres presentan dos patrones de relación con sus hijos: uno suficiente y uno insuficiente, las madres presentan un perfil insuficiente y más complejo. Intervenir el suicidio desde su tentativa de manera integral, incluyendo a los padres, ayuda a obtener información más precisa de lo que sucede alrededor del fenómeno suicida, favorecer la expresión de afectos y conductas del intento suicida ayuda al hijo y a los padres; quienes ocasionalmente no saben cómo actuar.

Palabras clave: padres; hijos; suicidio; afectos; conductas.

Keywords: parents; children; suicide; affections; behaviors.

Recibido: 12 de noviembre de 2018, aceptado: 1 de julio de 2019

* Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. Paseo Tolloca s/n, esquina Jesús Carranza, Col. Moderna de la Cruz, Toluca, C. P. 50180, Estado de México, México. Correo electrónico: psiclaudiajaimes@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6315-5358>

** Facultad de Ciencias de la Conducta, Universidad Autónoma del Estado de México. Filiberto Gómez s/n, Carretera Toluca-Naucaipan km. 1.5, Col. Guadalupe, C. P. 50010, Toluca, Estado de México, México. Correo electrónico: gabyclinica@hotmail.com; amoysenc@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8943-8783>; <http://orcid.org/0000-0002-2201-2737>

*** FES Iztaacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Avenida de los Barrios Número 1, Colonia Los Reyes Ixtacala Tlalnepantla, C. P. 54090, Estado de México, México. Correo electrónico: lleguiluz@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3586-9390>

✉ Autor para correspondencia

ABSTRACT

A suicidal attempt is an event that abruptly affects the family life, especially the parents; to identify feelings and actions of parents who face this situation is to respond to the problem from a preventive perspective. The parents present two patterns of relationship with their children: one sufficient and one insufficient, the mothers present an insufficient and more complex profile. Intervening suicide since its attempt comprehensively, including parents, helps to obtain more accurate information about what happens around the suicidal phenomenon, favoring the expression of affections and behaviors of the suicidal attempt helps the child and the parents; who occasionally do not know how to act.

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un problema que no solo atañe al suicida, hay que incluir a la familia (Tribuna, 29 de junio de 2016), pares, entorno escolar, laboral y social, ya que por cada tentativa o suicidio consumado es posible devastar la vida de ocho personas cercanas; los más afectados son los padres (Buus, Caspersen, Hansen, Stenager, & Fleischer, 2014).

La identificación de elementos de riesgo en tentativas suicidas ha servido de base para la proposición de modelos explicativos; sin embargo, debido a lo multifactorial del fenómeno y a los componentes individuales de cada caso, los estudios se han centrado en los suicidas; derivado de estas investigaciones se considera importante no perder de vista la esfera familiar, social, escolar e institucional, ampliando el campo de investigación.

Una investigación realizada en Cuba por Reyes y Torres Miranda (2001) encontraron que el funcionamiento familiar en personas que intentaron suicidarse es altamente disfuncional y que las características diferenciales familiares en suicidas fueron de poca adaptabilidad, baja cohesión y desarmonía; estos factores considerados de riesgo básico predisponen al suicidio a los demás miembros. En Reino Unido se realizó un estudio que asume que la conducta suicida en padres está asociada al riesgo de comportamiento suicida de sus descendientes, el ajuste de confusión parental incluyendo la depresión se asoció con un riesgo tres veces mayor de infligirse autolesiones con la intención de suicidio en sus hijos; los niños eran más propensos a informar pensamientos y planes suicidas si la madre tuvo algún intento suicida, en comparación con los intentos del padre (Geulayov, Metcalfe, Heron, Kidger, & Gunnell, 2014).

Una investigación en Irán mostró que una inadecuada actitud de los jóvenes hacia sus padres y hacia la comunidad escolar fueron los principales predictores de factores psicológicos (incluyendo trastornos de ansiedad y depresión) para el intento suicida; siendo la última un fuerte mediador de dicha ideación (Sadat Sharifian, Masoud Gholamali, Ejei, Taremian, & Amrai, 2011). El sentir y actuar de los padres ante el intento suicida del hijo es la directriz que marca el análisis de su narrativa ante tal evento, el objetivo es determinar los principales indicadores afectivos y conductuales que manifiestan en torno a esta problemática familiar.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente es un estudio de enfoque cualitativo, la recopilación de la información se realizó por participante, previo consentimiento informado, con una entrevista semiestructurada para indagar emociones, conductas previas y consecutivas al intento suicida, mismas que se transcribieron; se clasificó la información por eje temático y categorías y subcategorías, las cuales se configuraron en círculos hermenéuticos (Radnitzky, 1970) para el proceso de análisis de contenido e interpretación. Esta técnica refiere que existe una circularidad entre una práctica y su interpretación, donde el argumento debe interpretarse como parte de un todo, así el texto sigue siendo el mismo, pero las interpretaciones pueden ser varias; esta recíproca dependencia entre la comprensión del todo y la de las partes manifiesta la circularidad real entre el ser y el ente (Bech, 2001).

La muestra corresponde a 35 padres (21 madres y 14 padres), por participación voluntaria, que tienen un hijo con al menos una tentativa suicida, todos mayores de edad y residentes del Estado de México; las entrevistas se realizaron en el periodo comprendido desde agosto de 2016 hasta septiembre de 2017.

RESULTADOS

En el análisis de los indicadores afectivos y conductuales en padres se derivaron dos perfiles, por un lado prevalece una función paterna insuficiente, que a su vez se contrapone con una función suficiente; en tanto que en las madres el perfil dominante resultó insuficiente.

Perfil insuficiente del padre

Del análisis de contenido realizado en los indicadores afectivos y conductuales en padres los más representativos fueron la ausencia o el no ejercicio de la función paterna, secundariamente se evidenció la percepción del hijo como una carga, manifestaciones agresivas, violentas y de negligencia en la relación con su hijo; estos aspectos se resumen en la figura 1.

Perfil suficiente del padre

A la par se presenta en el padre un perfil disímil mostrado en la figura 2, una clara representación de la función paterna demarcada por el establecimiento de un vínculo genuino con el hijo,

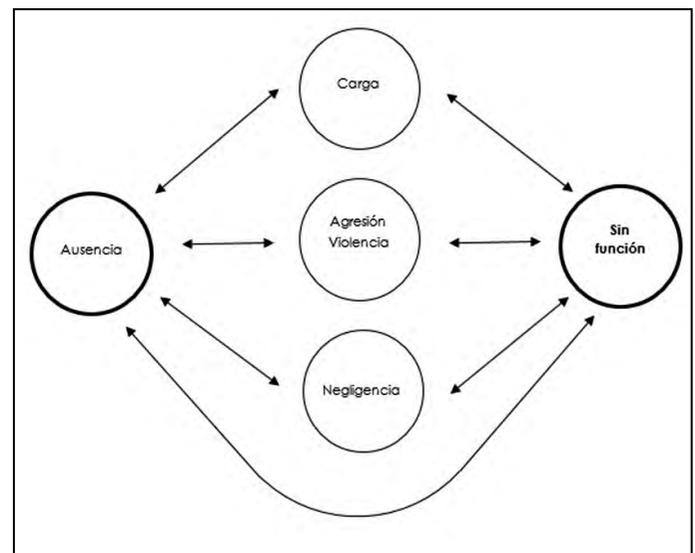


Figura 1. Perfil insuficiente del padre.
Elaboración propia.

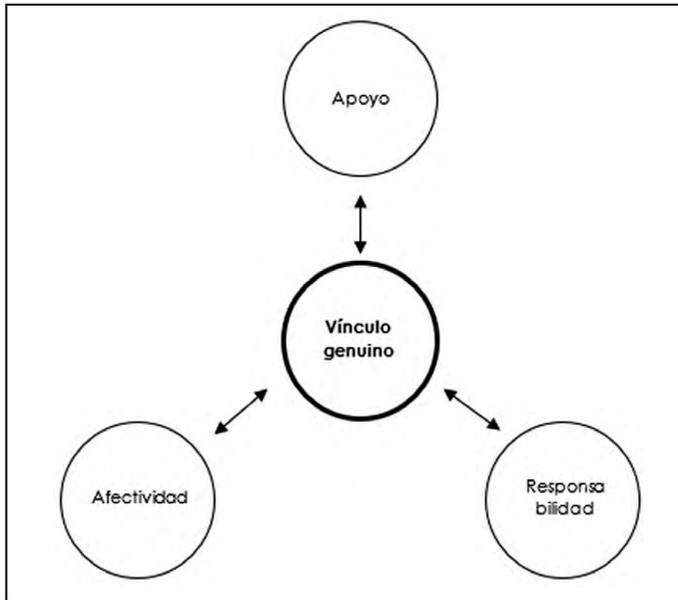


Figura 2. Perfil suficiente del padre.
 Elaboración propia.

en donde hay apoyo, no teme mostrarse emotivo y es responsable en sus funciones.

Perfil insuficiente de la madre

Los patrones representativos de relación presentes en las madres se muestran en la figura 3. El indicador principal en las madres en esta investigación, tanto en lo afectivo como en lo conductual, es el referente a la violencia y la hostilidad hacia sus hijos, seguido por la evasión e insuficiencia en sus funciones; hay presencia de exceso de control y dominio, carencia y ambivalencia afectiva, muestra rechazo, intolerancia y no auxilia; en cambio hay predominio de conductas intrusivas, manipuladoras, donde la madre se siente sola y ansiosa.

Perfil de la dinámica familiar

Específicamente en esta investigación los indicadores de riesgo que predominaron en la dinámica familiar son intrusión, agresión, ambivalencia, alianzas que hacen a un lado al otro padre, sentimientos de culpa, estructura familiar disgregada y dominio e involucramiento afectivo disfuncional acentuado en las madres.

Mecanismos defensivos en torno al intento suicida.

La respuesta parental ante el intento suicida de su hijo se ve marcada por una elevada negación, que se corresponde con movilizar y reflejar la problemática a otras personas o situaciones el intento suicida,

evitando y evadiendo en lo posible lidiar con las consecuencias de dicho acto (figura 4).

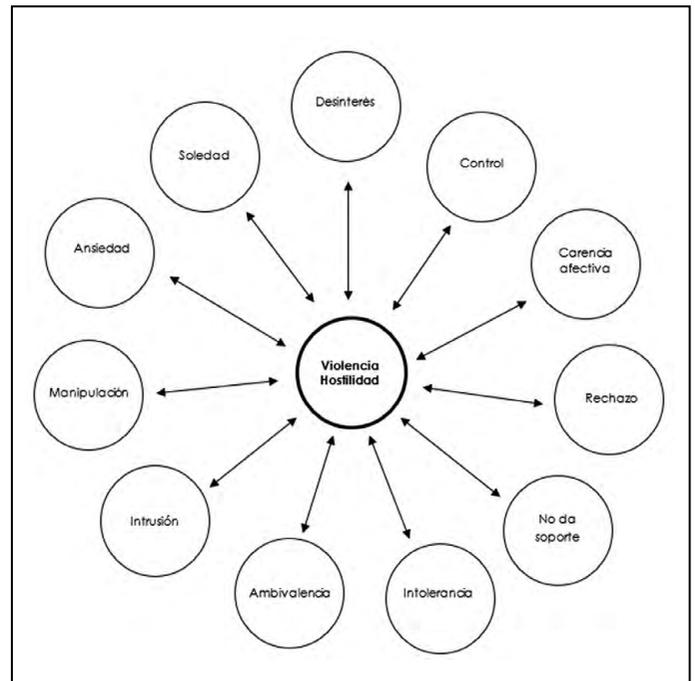


Figura 3. Perfil insuficiente de la madre.
 Elaboración propia.

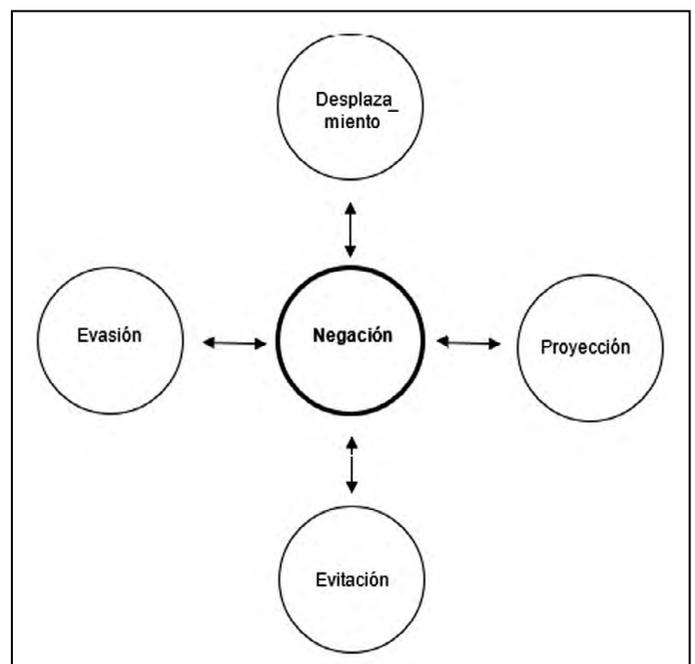


Figura 4. Mecanismos defensivos en padres.
 Elaboración propia.

DISCUSIÓN

De los resultados anteriores se advierte el perfil insuficiente del padre (figura 1); por un lado prevalece la ausencia del rol, se refiere a un padre, que más que en aspecto físico es en lo psicológico que huye, es un padre que no representa su función, que abandona, sobre todo en situaciones de conflictos; este indicador se manifiesta cuando el padre no se presenta al ser requerido o convocado, se aleja o rechaza el llamado, se evade de sus responsabilidades, resguardándose en sus ocupaciones, actividades personales o bajo argumentos tales como "que no tiene tiempo, está cansado, o que eso no le corresponde"; bajo este mismo contexto sobresale de manera similar un padre que se mantiene Periférico y que suele someterse o delegar a la figura familiar dominante o a cualquiera que desee hacerse cargo lo que se espera de él, su presencia se reduce a cubrir con lo mínimo instrumental, se relega de la convivencia familiar, incluso pareciera que se esconde.

Por el otro prevalece un padre sin función, que no quiere o no lo dejan ejercer su paternidad, no hay un interés por su familia, esta función paterna debilitada favorece la desconexión con sus hijos, lo que hace que se vean uno al otro como extraños, como alguien ajeno en lo afectivo, alguien por quien no hay que preocuparse, ni a quien cuidar, transmitir, apoyar y contener; lo que se asocia a una actitud negligente, donde al evitar los problemas deja el campo abierto para cualquier acción, dejando desamparada y sin soporte a la familia, primordialmente a los hijos.

Estos padres perciben a su hijo, antes y/o después del intento suicida, como una carga con la que deben lidiar, quizá por eso domina la ausencia o rechazo de su rol, de involucrarse de manera activa suelen mostrarse violentos y agresivos hacia sus hijos o hacia el entorno familiar, lo cual hace que los demás perciban a estos padres aun más distantes; después del intento suicida suelen imponer castigos, límites inflexibles y más restricciones a sus hijos y suelen ser agresivos con palabras y acciones hacia ellos.

La ineffectividad en el establecimiento de vínculos significativos que permitan una unión entre padre-hijo deja al último en un estado de vulnerabilidad psíquica, ya que no son introyectados por sus padres,



Figura 5. Perfil padre.
Imagen tomada del sitio Mississippi Christian Living (s. f.).

lo cual dificulta que sus descendientes puedan darle significado a sus sentimientos, pensamientos y actos. Los adolescentes que perciben que sus padres rara vez demuestran interés en su bienestar emocional presentan mayor propensión a tener ideaciones suicidas Cincinnati Children's (2017).

Los indicadores del perfil suficiente del padre (figura 2) son manifestados en acercamientos directos donde preguntan cómo pueden ayudar, informan y comparten sus experiencias y opiniones de vida, entrelazando la manera en que el padre se identifica con su descendiente, muestra una preocupación abierta y no teme expresarla, hace saber que está allí y que no está solo, asume las consecuencias y son responsables ante situaciones conflictivas o de riesgo que advierten en sus hijos, son más abiertos al aceptar y enfrentar la tentativa suicida, inclusive se muestran más sensibles al sufrimiento y confusión del hijo que las madres.

En estudios internacionales realizados en madres depresivas se ha señalado la presencia de trastornos del estado del ánimo que influyen directamente en la instauración de comportamientos hostiles y violentos en sus hijos (Forehand, Lautenschlager, Faust, & Graziano, 1986). Una madre con algún trastorno del estado del ánimo se ve imposibilitada para estimular las áreas afectivas, cognitivas y conductuales en sus hijos, dejándolos en un estado psíquico y físico altamente vulnerable (Allen, 2011), ya que crecer con una madre con esta problemática dificulta la percepción de ellos y de los demás, por lo que les resulta complicado discernir sus propios estados mentales.

El perfil materno (figura 3) se muestra más complejo y excedido en indicadores respecto al paterno; aunque también la violencia aparece en el perfil del padre, en la madre aparece como indicador cardinal expresado en el tono y contenido de las palabras, groserías directas, desaprobación de las actividades, gustos y preferencias de los hijos, castigos constantes, ofensas, golpes, amenazas, gestos intimidadores. También prevalece una marcada desconexión mental y afectiva de las madres ante los problemas de sus hijos; muchas de las explicaciones que dan del intento suicida del hijo conllevan respuestas de desconocimiento, incomprensión, información imprecisa, respuestas superficiales y banales o tipo cliché como "es porque está en la adolescencia, mi hijo está loco, siempre ha sido raro...", esto se considera como desinterés, evasión de función o insuficiencia para llevar a cabo lo que socialmente se espera de una madre.

Se presenta con mucha insistencia el control y dominio de las madres, no solo sobre los hijos sino sobre la pareja, casa y ocupaciones, estas madres quieren saber todo de sus hijos, qué hacen, con quién, dónde están, hasta especifican qué es lo que espera de los demás, formas, tiempos y modos; de no ser así se sienten ignoradas, ofendidas, humilladas, no valoradas y si se sienten traicionadas suelen usar la manipulación, lo cual las hace intolerantes ante situaciones que no salen como lo esperan, con una grave ansiedad; estas madres presentan niveles alarmantes de ansiedad y depresión (Vargas Jaimes, Villafaña Montiel, Moysén Chimal, & Eguiluz Romo, 2017) y las transmiten a sus hijos, lo cual refuerza la confusión e ideación suicida del hijo.

Estas madres tienen grandes dificultades al expresar sus afectos y sentimientos de cariño, ternura, amor y preocupación, suelen referir que son "frías", que no se sienten cómodas, que no saben cómo hacerlo, que así fueron criadas, se reafirman diciendo que a través de lo que ellas hacen y brindan los demás deben darse cuenta de lo que significan para ellas, suelen dar cosas materiales, brindar las necesidades básicas y de entretenimiento, pero les resulta complejo decir "te amo", "te quiero", "te extraño", "me gusta cómo eres", "felicidades por tal logro", "qué bien haces esto", "qué bien te ves"; prestan más atención a su vida que al crecimiento personal y social de su hijo, en tanto es tiempo de estar involucrada.

Una minoría de madres expresaron abiertamente un profundo rechazo al hijo que tuvo el intento suicida, mencionan que es un hijo no deseado (Czeizel, 2011), pero que debido a circunstancias particulares decidieron tenerlo, incluso refieren que si su hijo muere están preparadas, lo ven venir, dicen que llorarán y les dolerá, pero que si su hijo no quiere vivir no pueden hacer nada o no saben qué hacer, que lo que han intentado no ha servido de nada y se han dado por vencidas, están cansadas de lidiar con esa situación, dicen "si se quiere matar, que se mate". A esto se incorpora la dificultad que tienen estas madres para contener y otorgar soporte emocional, no solo ante problemas, sino también ante cualquier evento como logros, dudas, elecciones, dificultades propias del área de desarrollo de su hijo.

Los rasgos de ambivalencia afectiva por un lado manifiestan preocupación por sus hijos y, por otro, son incapaces de brindar tiempo, atención y afecto a su hijo; suelen pasar de la intrusión, irrespetando el espacio de su hijo, a ignorarlo completamente; de darle cariño a decirle abiertamente que la vuelven loca; estos mensajes ambiguos son tomados con desconcierto por sus hijos, así que el alejamiento de los hijos se hace evidente, además expresan un profundo sentimiento de soledad, donde no las valoran, no las apoyan ni entienden, hacen demasiado y no son retribuidas.

La familia tiene funciones específicas, tanto con sus miembros como con la sociedad (Althusser, 2005), por lo cual la relación de una persona con otra nunca es multidireccional, cada elemento influ-



Figura 6. Perfil madre.
Imagen tomada del sitio Tu espacio para ser mujer (9 de junio de 2015).

ye en el otro en un continuo sinfín (Bowen, 1998), ya que la familia tiene entre sus responsabilidades civiles transmitir las normas y costumbres oficialmente instituidas y aceptadas, el acercamiento a la cultura, las pautas de convivencia, orden y respeto, etc., por lo que se entiende a la organización familiar en relación con la construcción subjetiva; del sujeto hacia él en su estructuración, del sujeto hacia sus lazos familiares y de la familia hacia lo social, en una relación multivincular dependiente y de carácter simbólico, que al mismo tiempo se convierte en un acto de emancipación de sus miembros al enviarlos a la sociedad.

En este vínculo que une a las personas, Durkheim (2013) apunta específicamente que en el suicidio hay una falta de lazo social (anomia) incrustada desde el interior de la familia, pensando en una familia donde no hay suficiente fuerza que haga que la persona se sujete o con la que puedan sujetarlo de ella, dando dos opciones: una, que él se sujete socialmente, o que ese lazo que se ha creado entre los familiares trasmitan ese deseo circulante de muerte, haciendo que el acto que comete el sujeto no sea suyo sino que es el *acting* protagonizado por el miembro elegido para llevar a cabo la misión que expía las atrocidades de la familia, donde lo que no puede sostener la familia lo carga algún miembro; por ello se piensa que el lazo creado como red familiar no es desatado sino reforzado por el deseo de hacer cumplir con una encomienda de trascendencia familiar.

El intento suicida deja expreso un acto que falla, la no consumación es el alivio momentáneo pero que sigue delatando lo que pasa en el interior de la familia causando caos, tratando de tapar y ocultar la falla para volver a repetirla; es por ello que cuando existe un intento suicida se está condenado a refrendarlo, se encadena a la repetición que solo tendrá la salida consecuente en la muerte.

No todos los acercamientos a la muerte causan el mismo impacto. Bowen (1998) sugiere que la muerte o la amenaza de esta constituyen uno de los sucesos más traumáticos que alteran la dinámica cotidiana de la familia. La muerte o desaparición de un integrante de la familia tiene efectos devastadores e irreparables a largo plazo, específicamente este autor expone que en el suicidio estas consecuencias y la intensidad con la que se manifiestan en los integrantes están relacionadas según la importancia funcional del miembro, así como el



Figura 7. Perfil padres.

Imagen tomada del sitio Kupferman & Golden, Attorneys at Law (s. f.).

modo en que lo hace; los padres son los que connotan en gran medida la importancia del integrante que quiere matarse y da significado a ese intento suicida.

De cara a la tentativa suicida en los allegados aparecen confusión, dudas, culpas e incertidumbre en relación con la eficacia de lo que pueden y quieren hacer ante tal llamado y a la respuesta esperada, si es que desean hacer algo. La demanda dirigida a través del intento a padres, familia, amigos, compañeros, profesionales e instituciones tendrá un impacto no solo personal, sino que encuadra todo un sentido de vida y orienta a los involucrados si están dispuestos a escuchar (López Camelo, 2008) o, por otra parte, puede que estén inmersos en una anomia social (Durkheim, 2013), donde específicamente los padres en esta investigación desatienden, minimizan y banalizan las llamadas de atención de sus hijos.

¿Es acaso que específicamente los padres buscan un alivio en la muerte de sus hijos?, lo paradójico radica en que eso no hace a un lado el impacto y el choque emocional de saber que su hijo quiere quitarse la vida. ¿Domina acaso la proyección de un pasado todavía en acción de estos padres, reflejado y vertido en su hijo posiblemente suicida, que al verse anulado o negado se ha transmitido en mensaje codificado como una orden de autodestrucción?

La parte intrusiva se refleja en acciones como solicitar las contraseñas de redes sociales, quitar

privilegios, celulares, puertas y/o cerraduras de los dormitorios y baños, que se suman al dominio y control donde no dan un espacio de individualidad e intimidad sana. La agresión se presenta principalmente en palabras hirientes, la ambivalencia se revela cuando en un primer momento el hijo se convierte en el centro de la dinámica familiar y en otro deviene el temor y la duda de no saber qué hacer; se le ignora argumentando que necesita su espacio; respecto a las alianzas, suelen realizarlas los hijos, los padres dicen que se llevan y confían más en un padre que en el otro, lo cual crea un clima de desconfianza y duda, donde rigen secretos y rumores, los padres dejan de trabajar como un frente común.

Los sentimientos de culpa afloran después del intento suicida por no hacer lo que creen que tienen que hacer, colocando expectativas erróneas y sufriendo por situaciones imaginarias, se escucha mucho de los padres decir que les han dado todo lo que pueden o todo lo que ellos no tuvieron. La estructura familiar disgregada se refleja antes y después del intento suicida, el antes registra un tiempo donde cada quién al estar inmerso en sus actividades crea un distanciamiento y vacío, el tiempo de supervisión de los hijos queda reducida a algunos minutos (Richardson et al., 1989), ya sea por trabajo o actividades del hogar, no hay unión familiar; están juntos, comparten un mismo espacio, pero no conviven, no intercambian y no hablan, se limitan a hacerse saber que están bien, aunque no sea cierto.

Los padres no suelen darse cuenta de las llamadas de atención y avisos que dan los hijos del sufrimiento y confusión en la que se encuentran, así que cuando estalla el intento suicida no saben cómo reparar, cambiar o modificar lo que por años ha sido un síntoma de inadecuado funcionamiento familiar, se deja ver claramente que en todos hay algo que atender. Por último, el indicador de dominio e involucramiento afectivo disfuncional es persistente, especialmente en madres; por otro lado, si constan antecedentes de mal comportamiento o de intentos fallidos suelen tomarse acciones concretas de distribución de tiempo, actividades a realizar o no, qué vestir, con quién hablar o salir; el cariño que tienen las madres por los hijos suelen expresarlo con enojos, castigos y comportamientos restrictivos, donde responden "Es por tu bien", "Cuando seas grande lo entenderás", "A mí me duele más que a ti", etc.

Cada suicida funda una deuda impagable para los que viven con él, reclama con violencia y denuncia la incapacidad familiar y social de mantener un ideal de vida. Toda tentativa suicida hace un llamado a una revisión del sentido de vida personal y social, así como al sentido de muerte, no solo del suicida sino de los que se relacionan con él; el sentido de vida está ligado al establecimiento de vínculos afectivos que se entretajan desde la familia y va ampliándose a la comunidad, a la sociedad y al mundo; en la medida en que pueda encontrar representación en estos contextos y sentirse identificado, servirá de red de apoyo.

En lo que respecta a los mecanismos defensivos, Fergusson y Lynskey (1995) proponen que la conjugación de constantes tribulaciones familiares, la carencia afectiva, de cercanía y comunicación con los padres favorecen el riesgo suicida, ello aunado a la presencia continua de provocaciones, desacuerdos y divisiones al interior de la familia disminuye la posibilidad de solucionar problemas y dificulta, por tanto, la creación de un ambiente de soporte y seguridad que auxilie ante conflictos y situaciones estresantes personales, familiares y sociales (Larraguibel, González, M., Martínez, N., & Valenzuela, 2000).

Por un lado, en estas familias hay un integrante que intenta matarse, donde no se daña solo a sí, sino que en su fantasía también mata y daña a figuras introyectadas y con su autolesión destruye algo nocivo que encuentra en los demás y en él, por el otro hay una familia que sufre, cuyos miembros cada uno desde su lugar se ven como un conjunto-familia sufriente y uno no espera a ser elegido por su familia sino que adopta una posición activa, de sacrificio por lo que se cree es "el bien" de la familia, por ello se toma a sí mismo en ofrenda y la familia lo fomenta o permite.

Los mecanismos defensivos son procesos psíquicos de los que se sirve el yo ante los conflictos, ideas y afectos, dolores y situaciones insoportables, sirviendo de protección ante la angustia (Freud, 1965); cada familia tiene su lógica y conflictos, algunas veces logran resolverse y otras se manifiestan intensamente, no hay como especificar qué conflicto es el que genera o determina otros, la familia es un sistema complejo integrado desde distintas particularidades, por lo que es común encontrar distintas personalidades, conductas, valores, creencias, objetivos, deseos,

secretos, necesidades, etc., todo esto se entrelaza continuamente, entre todos sus integrantes.

Cuando un miembro de la familia intenta quitarse la vida se rompe la unidad psíquica, toda la estructura familiar se detiene, los padres responsables de que el funcionamiento sea apto enfrentan de entrada una negación, los padres exponen que no sabían ni tenían idea de que su hijo estuviera en una situación tan alarmante; durante la entrevista algunos se sintieron cuestionados en su rol, algunos se excusan, otros se muestran sorprendidos, enojados, heridos, traicionados, otros preocupados por lo que viene y deben afrontar. Alrededor de la negación circulan la evasión, el desplazamiento, la evitación y la proyección, como se muestra en la figura 4. Cada uno de estos recursos familiares en torno al intento suicida manifiestan latentemente su problemática interna.

El desplazamiento es puesto a la vista bajo acciones donde por un lado los padres dan prioridad a sus problemas, ocupaciones personales, trabajo, pareja o algún miembro que requiere mayor atención y, por otro, refieren que simplemente sus hijos no se acercan a ellos o que como padres no saben cómo acercarse, que ellos han hecho lo que han podido y hasta más, que ya lo llevaron con un profesional de la salud, que ya están medicados, que a ellos no les tienen confianza para contarles sus problemas personales, que se encierran, que se portan rebeldes y groseros, a lo que suelen contestar también con agresión.

Cierto es que a este mecanismo se le asocian la evitación y la evasión; muchas veces ante estas acciones domina el miedo de no saber qué hacer, ya que cuando se ha hecho algo no se ha obtenido un buen resultado. Algunos padres refieren desconocer cómo lidiar con un problema así, prefieren dejarlo en manos de alguien a quien su hijo sí escuche, rezar, volcar la culpa a sus pares, al otro padre, a una crisis propia del desarrollo y en pocas ocasiones suelen acompañar a su hijo con un psicoterapeuta o un psiquiatra y expresan que cuando ellos son referidos a tomar un proceso psicoterapéutico conjuntamente o por separado responden que ellos no son los del problema, que no tienen tiempo, que no hay dinero o que no pueden costear ambos tratamientos.

En contraparte, los padres al estar enfocados en los problemas de sus hijos suelen vaciar angustia y miedos en estos, dejando de lado los conflictos personales que deben atender, suele decirse que

uno es reflejo de la familia y la sociedad es el reflejo de las familias (Chávez, 2007). A veces el miembro con menos recursos se convierte en el chivo expiatorio de esta, lo que permite dar salida a la agresión contenida, ansiedades latentes, impulsos hostiles excesivos; vierten en el hijo sus síntomas, así logra establecerse la proyección; esto permite mantener el equilibrio y una postura defensiva del padre; se pone en juego una actitud ambivalente donde el padre se percibe débil, incapaz de soportar el dolor al proyectarse en el hijo y le otorga la fortaleza que él no tiene; el padre se identifica en el hijo y no viceversa, finalmente los hijos son una extensión narcisista de los padres, donde estos depositan expectativas y frustraciones.

El hijo con intento suicida condena especialmente a los padres a afrontar sentimientos ocultos y negativos, a perturbarlos con pensamientos concernientes a su función real o necesaria, los padres suelen buscar culpables y tomar acciones que los deja incapaces de reflexionar acerca de su papel frente a los hijos (figuras 5,6 y 7). Los padres reclaman el daño que les están haciendo a ellos, preguntan qué les ha faltado, afirman que ellos no se merecen eso de sus hijos.

CONCLUSIONES

Los perfiles y patrones de relación encontrados indican que este tipo de investigaciones deben complementarse con estudios cuantitativos y muestras más amplias. El aporte que brinda esta investigación de corte cualitativo es la profundización y la comprensión de la valoración subjetiva que dan los padres al intento suicida del hijo.

Si bien la muestra de esta investigación no es representativa, da una orientación de lo que está sucediendo con los padres cuando se trata de afrontar el hecho, los padres suelen optar por dos direcciones: brindar resguardo, apoyo y protección y evitar a toda costa el problema e ignorarlo.

Es más que sabido que familias desintegradas pasan el tiempo de convivencia entre problemas, gritos, maltrato, problemas de salud mental, presencia de alcoholismo, drogadicción y otros excesos, carencia o límites de necesidades básicas, incluido el afecto; estas son algunas de las circunstancias encontradas en los factores del riesgo dentro del fenómeno suicida, según estudios realizados en Coahuila y en la Ciudad de México (Redacción Proceso, 22 de agosto de 2006).

Las madres muestran una tendencia a mostrarse hostiles, la respuesta se deriva de que ellas mismas sufren ansiedad y depresión graves, adicionalmente permea el prejuicio social que recae sobre ellas (Badinter, 1992) según el cual deben ser nutricias, protectoras, amorosas, abnegadas; las madres se enfrentan al intento suicida de su hijo con vergüenza sintiéndose criticadas, juzgadas, descalificadas; en tanto que los padres no soportan ese peso social de responsabilidad, su demanda es la provisión.

Exhibir socialmente el intento suicida para buscar apoyo está estigmatizado, es visto como una falla del sistema familiar y social; para los padres resulta morboso, terrible, desmoralizador, penoso e inaceptable; no obstante, es necesario orientar, apoyar, brindar información y servir de soporte. La propuesta es brindar atención y apoyo psicológico a cada integrante, especialmente a los padres, ya que de ellos dependerá en gran parte la rehabilitación de su hijo.

REFERENCIAS

- Allen, J. G. (2001). *Traumatic relationships and serious mental disorders*. Chichester, UK: Wiley.
- Althusser, L. (2005). *Ideología y aparatos ideológicos de Estado. Freud y Lacan*. Argentina: Nueva Visión.
- Badinter, E. (1992). *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós.
- Bech, J. M. (2001). *De Husserl a Heidegger. La transformación del pensamiento fenomenológico*. Barcelona: Ediciones Universidad de Barcelona.
- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Buus, N., Caspersen, J., Hansen, R., Stenager, E., & Fleischer, E. (2014). Experiences of parents whose sons or daughters have (had) attempted suicide. *Journal of Advanced Nursing Homepage*, 70(4), 823-832. doi: 10.1111/jan.12243
- Chávez, M. A. (2007). *Tu hijo, tu espejo*. Barcelona: Grijalbo.
- Cincinnati Children's. (2017). *Depresión y suicidio* [Blog]. Recuperado de <https://www.cincinnatichildrens.org/espanol/temas-de-salud/alpha/d/depression-suicide>
- Czeizel, A. (2011). Attempted suicide and pregnancy. *Journal of Injury and Violence Research*, 3(1), 45-54.
- Durkheim, E. (2013). *El suicidio*. (2ª. ed). México: Colofón.
- Fergusson, D. M., & Lynskey, M. T. (1995). Childhood circumstances, adolescent adjustment, and suicide attempts in a New Zealand birth cohort. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 34(5), 612-622.
- Forehand, R., Lautenschlager, G. J., Faust, J., & Graziano, W. G. (1986). Parent perceptions and parent-child interactions in clinic referred children: A preliminary investigation of the effects of maternal depressive moods. *Behavior Research and Therapy*, 24(1), 73-75.
- Freud, A. (1965). *El yo y los mecanismos de defensa*. Argentina: Paidós.
- Geulayov, G., Metcalfe, C., Heron, J., Kidger, J., & Gunnell, D. (2014). Parental suicide attempt and offspring self-harm and suicidal thoughts: Results from the Avon longitudinal study of parents and children (ALSPAC) birth cohort. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(5), 509-517. doi: 10.1016/j.jaac.2013.12.022
- Kupferman & Golden, Attorneys at Law (s. f.). [Fotografía ilustrativa de Dinámica familiar]. Recuperado de <https://www.kgfamilylaw.com/understanding-sole-custody-and-joint-custody/>
- Larraguibel Q., M., González M., P., Martínez N., V., & Valenzuela G., R. (2000). Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*, 71(3), 183-191. doi: 10.4067/S0370-4106200000300002
- López Camelo, C. (2008). *El suicidio y el dolor de existir*. Centro de atención al familiar suicida. Recuperado de <http://familiardesuicida.com.ar/>
- Martínez, C. (2011). Mentalización en psicoterapia: Discusión sobre lo Explícito e implícito de la relación terapéutica. *Terapia psicológica*, 29(1), 97-105.
- Mississippi Christian Living. (s. f.). [Fotografía ilustrativa del perfil paterno]. Recuperado de <https://mschristianliving.com/wp-content/uploads/2014/10/135-50903-170219782-1378349392.jpg>
- Radnitzky, G. (1970). Continental schools of metascience. En *Contemporary schools of metascience* (Vol. 2). Suecia: Akademiforlaget.
- Redacción Proceso. (22 de agosto de 2006). Suicidio en adolescentes y jóvenes. *Revista Proceso*. Recuperado de <https://www.proceso.com.mx/220525/suicidio-en-adolescentes-y-jovenes>
- Reyes, W. G., & Torres Miranda, N. (2001). Intento suicida y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(5), 452-460. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500008&lng=es&tIng=es.

- Richardson, J. L., Dwyer, K., McGuigan, K., Hansen, W. B., Dent, C., Johnson, A.,...Flay, B. (1989). Substance use among eight-grade students who take care of themselves after school. *Pediatrics*, 84(3), 556-566.
- Sadat Sharifian, M., Masoud Gholamali, L., Ejei, J., Taremian, F., & Amrai, K. (2011). The relationship among classroom community, attitude toward parents, anxiety disorders and depression with adolescent suicide probability. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 15, 520-525. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.03.134
- Tribuna. (29 de junio de 2016). El suicida devasta hasta ocho vidas. *Diario independiente Tribuna*. Recuperado de <https://tribunacampeche.com/local/2016/06/29/suicida-devasta-ocho-vidas/>
- Tu espacio para ser mujer. (9 de junio de 2015). [Fotografía ilustrativa del perfil materno]. Recuperado de <https://blogmujercitas.wordpress.com/2015/06/09/madres-toxicas/>
- Vargas Jaimes, C., Villafañá Montiel, L. G., Moysén Chimal, A., & Eguiluz Romo, L. (2017). Anxiety and depression in parents front of the suicidal attempt of the son. *Global Journal for Research Analytics*, 6(5), 618-620. Recuperado de https://www.worldwidejournals.com/global-journal-for-research-analysis-GJRA/file.php?val=May_2017_1496240330__177.pdf