

## APROXIMACIÓN CUALITATIVA AL ESTUDIO DE SUICIDIOS DE JÓVENES VARONES EN BAHÍA BLANCA, ARGENTINA (2010-2013)

María Belén Noceti\*

Universidad Nacional del Sur (UNS), Área de Ciencias del Comportamiento-Antropología de la Salud, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales del Sur — Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (IIESS-CONICET), Bahía Blanca, Argentina

**RESUMEN:** **Objetivo:** Caracterizar cualitativamente el suicidio de jóvenes varones para el periodo 2010-2013 en la ciudad de Bahía Blanca, Argentina. **Método:** Se analizaron 14 expedientes judiciales caratulados como suicidios desde una metodología comunicacional a fin de comprender la muerte como parte de un diálogo entre el suicida y sus referentes. El estudio se complementó con entrevistas a familiares y amigos de los jóvenes suicidas, a funcionarios judiciales y del sistema público de salud que intervinieron en los casos seleccionados. Se analizó, además, el contenido semiótico de dos muros de Facebook conmemorativos de las muertes de dos jóvenes suicidas que integraban la muestra, a fin de reconstruir formas en que los referentes de estos jóvenes los referían y de qué manera significaron sus muertes. **Resultados:** En todos los casos se verificaron indicios de la ocurrencia del suicidio. Hubo comunicación entre el suicida y sus referentes en promedios de una hora antes del deceso. El factor concurrente por excelencia es la ruptura de vínculos afectivos y el deseo del joven de ser posicionado de manera diferencial en su estructura social de referencia. **Conclusiones:** El acto suicida resulta un acto de comunicación perlocutorio entre los suicidas y sus referentes. La muerte resulta un rito de pasaje, es entendida como un medio para cambiar el estatus social que el joven detenta en vida y el cual le genera padecimiento. En contexto *post mortem*, los referentes habilitan tal cambio de estado, generando que la muerte sea resignificada como medio para alcanzar tal cambio.

**Palabras clave:** Estudio cualitativo. Jóvenes varones. Suicidio. Actitud hacia la muerte.

### QUALITATIVE STUDY OF SUICIDE IN YOUNG MEN IN BAHIA BLANCA, ARGENTINA, 2010-2013

**Abstract:** **Objective:** A qualitative characterization of young male suicides during 2010-2013 in Bahía Blanca city, Argentina. **Methods:** We analyzed 14 suicides captioned as such by court records, through a communicational methodology aimed to understand death as part of a dialogue between the suicide and his others references. The study was supplemented by interviews with relatives and friends of the young suicide and judicial and public health officials. We also analyzed two commemorative Facebook walls belonging to two young male suicides included in the sample, in order to reconstruct the ways in which the others refer these young people and their deaths. **Results:** It has been verified that communication between the suicide and their referents had occurred one hour, on average, before death. It is noted that the concurrent factor par excellence is the breakdown of emotional ties and the desire of young suicide to be positioned in their social structure in a different way. **Conclusions:** The suicidal act is a perlocutory act of communication between suicides and their referents. Death acquires a status of rite of passage, and it is understood as a means to change the social status that holds the young in life and which makes them suffer situations. This status change is available to referents after death. So death becomes a dramatic and satisfactory way to get that desired change. (Rev Mex Med Fam. 2017;4:18-25)

**Corresponding autor:** María Belén Noceti, mbnoceti@uns.edu.ar

**Key words:** Qualitative. Youth. Men. Suicide. Attitude to death.

### Correspondencia:

\*María Belén Noceti  
IIESS, UNS  
San Andrés, 800  
Altos de Palihue  
C.P. 8000, Bahía Blanca, Argentina  
E-mail: mbnoceti@uns.edu.ar

Fecha de recepción: 30-08-2016  
Fecha de aceptación: 07-09-2016

## INTRODUCCIÓN

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud como «el acto deliberado de quitarse la vida»<sup>1</sup>. Constituye un padecimiento multicausal. Es una de las tres primeras causas de defunción en el grupo de 15 a 29 años de edad, y la segunda causa en la franja de 10 a 24 años. Las tentativas de suicidio resultan 20 veces más frecuentes<sup>1</sup>.

Estudios realizados en Latinoamérica corroboran una mayor cantidad de suicidios consumados en población masculina, dada la alta letalidad de los métodos suicidas seleccionados por los varones<sup>2,3</sup> y las características neurobiológicas y psicopatológicas particulares de cada sexo<sup>4</sup>. Otros factores que explican esta mayor representatividad masculina se refieren a falta de oportunidades, desempleo y precarización de condiciones de vida en generaciones de sociedades tradicionalmente patriarcales, en las que los jóvenes varones no logran cumplir con mandatos sociales que los condicionan a constituirse en proveedores del hogar<sup>5-7</sup>.

Se ha demostrado que existe relación entre el suicidio, los malos tratos y el bullying<sup>8</sup>. Se ha verificado una correlación entre el suicidio y bajo rendimiento escolar, ausentismo o deserción escolar<sup>9</sup>, situaciones de xenofobia diversas (por ser inmigrante o descendiente de inmigrantes<sup>10</sup>, haber sido víctima de abuso sexual, percepción de estar sobrepasado de peso, o ser gay/lesbiana/bisexual)<sup>7,11,12</sup>. Se observa como denominador común el aislamiento social, el descrédito público, el sufrimiento debido al ridículo y la baja autoestima, posicionando a los sujetos en una situación de vulnerabilidad psíquica que favorece el desarrollo de actitudes autodestructivas y de fuerte ideación suicida<sup>8,13,14</sup>.

Casullo y Fernández Liporace<sup>9</sup> diferencian en sus estudios sobre el suicidio adolescente en Argentina dos elementos importantes al indagar respecto de este tema: los factores precipitantes y los factores concurrentes. Los

primeros son experiencias vitales percibidas como extremadamente estresantes que desencadenan la realización de la acción suicida (una discusión con un ser querido, un despedido laboral, un fracaso escolar no esperado); se presentan de forma inmediatamente anterior a la muerte, entre 24 y 48 horas, y no deben confundirse con la causa del suicidio. Los segundos se observan alejados en el tiempo al hecho suicida y son aquellos que confluyen sobre la estructura psíquica del sujeto y que de alguna manera influyen en la toma de decisión del suicida. En poblaciones jóvenes suelen referirse a cuestiones tales como quiebre de vínculos afectivos e incapacidad para sobreponerse a tal situación y seguir adelante. En esta línea, Silva Azevedo y Dutra<sup>15</sup> proponen que la ruptura de relaciones amorosas constituye un factor influyente en casos de suicidios de población joven en Latinoamérica. Asimismo, destacan la importancia que adquiere la mirada del «otro significante» en la construcción de la subjetividad en los casos de ideación suicida y suicidio consumado en esta población<sup>16</sup>.<sup>17</sup> En este sentido, las formas en que los jóvenes creen ser percibidos por el entorno podría resultar un factor concurrente a la hora de optar por el acto suicida, en la medida que tales formas contienen valores negativos en el contexto cultural de referencia y les provocan sufrimiento, fortaleciendo sentimientos de baja autoestima y desvalorización social.

Desde aquí se considerará al suicidio como recurso comunicativo extremo utilizado por los jóvenes cuando perciben que la comunicación verbal es insuficiente o inconveniente para alcanzar su cometido<sup>16,18</sup>. Siendo así, el acto de morir pareciera constituir un mensaje y no un fin. El cuerpo sin vida y la escena mortal se transforman en canal de transmisión de cierto contenido cultural que resulta descodificado por el entorno socioafectivo del suicida, y movilizan a su contexto social de referencia<sup>19,20</sup>; por tanto,

<sup>1</sup> Austin enuncia tres tipos de actos del habla: locutorios, ilocutorios y perlocutorios. El primero supone contenidos meramente informativos que remiten a hechos verdaderos o falsos; el segundo implica una acción a realizar; y el tercero se define por el efecto que produce en quien recibe el mensaje. El acto perlocutorio del habla no se enuncia en presente y sus efectos son incontrolables, pues contiene mensajes implícitos; supone actos de persuadir, inducir, convencer, manipular, engañar o defraudar.

resulta un acto perlocutorio<sup>1 15</sup> en tanto que no admite argumentación alternativa, es la culminación de un diálogo que comenzara antes del acto mortal (quizás meses u años, y de ahí su carácter concurrente) y que el suicida finaliza intempestivamente<sup>21-23</sup>.

En Argentina, la tasa de suicidio de jóvenes entre 14 y 25 años de edad en el año 2008 fue de 19/100.000. Para el mismo año, esta tasa por suicidio en Bahía Blanca<sup>II</sup> fue de 20/100.000. En el año 2012, en todo el país se observó la misma dimensión, pero al desagregar por ciudades se verifica que Bahía Blanca presentó una tasa de 33.7/100.000<sup>24,25</sup>. La Universidad Nacional del Sur y la Secretaría de Salud Municipal realizaron una investigación con el fin de comenzar a explicar este fenómeno que va en aumento. Este artículo presenta los resultados de una caracterización cualitativa del suicidio de jóvenes varones en la ciudad de Bahía Blanca para el periodo 2010-2013<sup>III</sup>.

## MÉTODOS

Fueron analizados 14 expedientes judiciales archivados<sup>IV</sup> caratulados «suicidio» en el periodo 2010-2013. Los suicidas eran varones que tenían entre 14 y 25 años de edad. Para comprender el significado de estas muertes se identificaron las siguientes dimensiones: modalidad de muerte escogida, horario y lugar donde ocurrió la muerte, estacionalidad de las muertes, georreferenciamiento de las viviendas de los suicidas, consumo de drogas diversas al momento de la muerte, análisis de contenido de notas suicidas (en diferente formato); factores precipitantes y factores concurrentes (se dividieron inductivamente en tres subítems: rupturas de vínculos afectivos, consumo de sustancias tóxicas, indicios y previos

intentos de suicidio); identificación de referentes significativos para el suicida, comunicación con ellos en momentos previos a la muerte y contenidos de tales mensajes. Fue factible complementar la información de los expedientes con entrevistas semiestructuradas a funcionarios policiales y judiciales, a profesionales de la salud intervinientes en estos casos, y a familiares y amigos<sup>V</sup> de los jóvenes fallecidos. Las entrevistas versaron en torno a las formas en que los sujetos reaccionaron ante el suicidio, explicaciones dadas en torno al suicidio, relación del sujeto con el suicida y representación del suicida post mortem.

Se indagó, además, respecto del probable sentido que la víctima dio a su propia muerte<sup>26-28</sup>. Para esto se analizaron 14 notas suicidas dejadas en diferentes formatos, telefónicos o digitales, utilizando metodología de definiciones contextuales<sup>29</sup>. Se aplicó análisis de comunicación refiriendo tales significados en el contexto de la escena de suicidio<sup>19,20</sup>. Finalmente, siguiendo metodologías de análisis de contenido de plataformas de redes digitales<sup>18,19</sup> se abordó el discurso existente en dos muros de Facebook conmemorativos de la muerte de dos suicidas que integraban la muestra.

## RESULTADOS

### Modalidad de las muertes

Trece casos fueron ahorcamientos y uno por arma de fuego (protagonizado por un oficial de policía).

### Temporalidad horaria y estacionalidad

En 11 casos los decesos ocurrieron en la franja temporal denominada «siesta»: entre las 13 y las 17 horas; el resto fueron en horarios

<sup>II</sup> Bahía Blanca tiene 301.537 habitantes y se ubica al sudoeste de la provincia de Buenos Aires, a 700 km de la Capital Federal.

<sup>III</sup> Este artículo se desprende de un Proyecto de Investigación de Interés regional (PGI-TIR) de la Universidad Nacional del Sur (UNS) titulado «Suicidios e intentos de suicidio en población de 14 a 25 años en la ciudad de Bahía Blanca, período 2010-2013. Análisis interdisciplinario desde un enfoque de vulnerabilidad. Aportes al diseño de políticas públicas en el ámbito de la salud colectiva», Código 24/TE10, financiado por el Ministerio de Educación de la Nación Argentina. Contempló análisis cuantitativos y cualitativos. Aquí se presentan los resultados del enfoque cualitativo.

<sup>IV</sup> Implica que la investigación ha sido cerrada y el expediente se encuentra en el archivo judicial provincial, en la sede de Bahía Blanca. Para la fecha en que el estudio se realizó existían otros expedientes abiertos a los que no se tuvo acceso, dado que la autoridad judicial consideró que podría obstruirse el proceso de investigación judicial.

<sup>V</sup> Para cada entrevista se obtuvo el consentimiento informado.

nocturnos, posteriores a la cena. Respecto de la temporalidad anual, los suicidios en esta muestra ocurren en los meses de febrero, octubre y noviembre, correspondiendo a las estaciones de verano y primavera.

### **Lugar de hallazgo del cuerpo sin vida**

En 13 casos se halló el cuerpo sin vida en el interior de las residencias de las víctimas, y el caso restante en el lugar de trabajo de la víctima.

### **Georreferenciamiento de la vivienda**

No se identifica un patrón respecto de la dispersión de los casos; se precisaría un mayor número de casos para determinar este ítem. Sin embargo, sí se puede afirmar que en los informes ambientales los suicidas pertenecían a hogares ubicados en estratos socioeconómicos medios-bajos y medios.

### **Factores precipitantes**

En cinco casos se corroboró la ocurrencia con menos de 48 horas de antelación de discusiones entre víctima y progenitores. En otros cuatro fue posible detectar desavenencias con grupos de amigos. En dos casos hubo despidos laborales, en otro un fracaso en un examen escolar, y en otros dos no se logró identificar el precipitante.

### **Factores concurrentes**

- Rupturas de vínculos afectivos: en 11 casos se detectaron rupturas amorosas con un promedio de antelación al hecho suicida de 9 meses. En dos casos se observó la ruptura de una fuerte relación de amistad por suicidio dentro del círculo de amigos, lo que motivó otros dos suicidios con diferencias de 1 y 3 meses desde la ocurrencia del primero. En torno al contexto familiar de convivencia, en 12 casos se corroboró la fragmentación de

la familia de origen por separación de los progenitores con antelación al hecho suicida en un promedio de 3 años.

- Consumo de sustancias tóxicas: en seis expedientes se evidenció que el suicida consumía algún tipo de sustancia adictiva en meses anteriores al hecho fatal, en general Cannabis sativa sp. En tres casos los testigos informan del consumo de benzodiazepinas<sup>VI</sup> y en un caso kentamina (conocida localmente como «pastiquetas»<sup>VII</sup>). En cuatro casos se encuentran sustancias tóxicas al momento de la muerte verificado por autopsia; en dos se constata alcohol en sangre y en las otras dos alcohol y otras drogas (benzodiazepinas y opiáceos, y cocaína, respectivamente).
- Indicios o intentos de suicidio previos: en 13 casos, los testimonios daban indicios de que el suicidio podría tener lugar. En siete casos, dentro de los cuerpos testimoniales se relataban intentos de suicidio previos: dos casos de internaciones hospitalarias por autolesión, tres casos en los que se corroboró tratamiento psiquiátrico bajo medicación (dos con diagnóstico de trastorno de ansiedad por consumo de cannabis y uno de trastorno de ansiedad por consumo de ansiolíticos) y otros cuatro bajo tratamiento psicológico.

### **Percepción de los testigos respecto de la causa del acto suicida**

Dentro de los expedientes judiciales se analizaron los testimoniales, muchos de ellos tomados en las 24-48 horas posteriores al deceso. Se destaca que ningún menor testimonio, aun cuando en siete casos resultaron ser quienes hallaron el cuerpo sin vida. La información brindada por los testigos adultos suele ser contradictoria. Se destaca

<sup>VI</sup> Psicotrópicos utilizados en mezclas con alcohol, lo que aumenta su efecto. En Argentina, los jóvenes suelen obtenerlas de forma ilegal.

<sup>VII</sup> Droga disociativa con potencial alucinógeno, derivada de la fenciclidina, utilizada originalmente en medicina veterinaria por sus propiedades analgésicas y sobre todo anestésicas. Se la combina con alcohol y aumenta su potencial alucinógeno. De fácil acceso, es de venta libre en farmacias.

la convivencia de frases que denotan ambigüedad en renglones consecutivos. La respuesta suele ser «no entiendo», «no me lo imaginé», «nunca pensé que haría algo así»; e inmediatamente otras del tipo «decía que iba a matarse», «le saqué la soga de la mochila y me la quedé», «había intentado suicidarse antes». Respecto de la situación en la que se encontraba el joven con antelación al suicidio, en todos los casos se describen estados depresivos.

### Contexto y contenidos de las notas suicidas

En los 14 casos, las notas suicidas se encontraron en plataforma digital, ya sea telefonía móvil, muros de Facebook o chats privados; todas ellas escritas aproximadamente en la hora anterior al fallecimiento. Las personas a las que van dirigidas estas comunicaciones son pares de edad (amigos, exparejas), y en dos casos un familiar adulto (madre y abuela). Las frases encontradas se organizaron bajo las siguientes categorías<sup>VIII</sup>: a) muerte cual rito de pasaje, traspaso y cambio de estado; b) actores mencionados en mensajes y acciones a ser realizadas luego de la muerte; y c) rol que el suicida espera asumir luego de fallecer (Tabla 1).

Se destaca, además, la existencia de comunicaciones entre el suicida y sus referentes. En caso de interlocuciones que fueron contestadas por los receptores, ya sea verbalmente o de forma escrita, los mensajes devueltos fueron del tipo «no jodas»<sup>IX</sup>, «no digas boludeces»<sup>X</sup>, «todo puede resolverse», «x no se merece ni una lágrima tuya», «x se lo pierde», «no sirve de nada matarse» y «así no se resuelven las cosas». Se constató que solo en dos casos las personas que recibieron los mensajes acudieron a la residencia del individuo cuando ya había fallecido; el resto desestimó el mensaje.

### Contenidos en muros de Facebook

A continuación se explicitan los hallazgos en dos muros de facebook a los que los investigadores tuvieron acceso: uno conmemorativo (abierto *post mortem* por parte de los familiares del suicida) y otro personal (del propio suicida y mantenido por los familiares<sup>XI</sup>). Las frases<sup>XII</sup> se han diferenciado por rol de quien enuncia y por contenido. Respecto del ítem «evocación» se congregan aquellas frases que recuerdan al joven y se observa que todas ellas son positivamente valoradas. Respecto del ítem «muerte significada» se verifica la idea de viaje y traspaso hacia otro estado. Respecto del ítem «rol *post mortem* del joven» se observa la condición de cuidador de los vivos (Tabla 2).

### DISCUSIÓN

Los datos presentan información concordante con las estadísticas generales: ahorcamiento como modalidad generalizada de muerte y estacionalidad en la ocurrencia de los suicidios en primavera y verano<sup>13,30,31</sup>. El estudio no es concluyente respecto de la clase social mayormente representada, pues se precisa una mayor cantidad de casos para referir algún patrón. En la casuística analizada, los datos muestran que el suicidio acontece en poblaciones de jóvenes con pocas oportunidades de inclusión social, 11 pertenecientes a la clase D1 (media-baja superior) y tres a la clase C3 (media típica), lo que estaría en consonancia con la bibliografía consultada. Asimismo, a partir de las entrevistas realizadas a profesionales de la salud del sistema público, esta hipótesis fue objetada. Según datos provenientes de entrevistas a informantes clave del sistema de salud público local, se sospecha la ocurrencia de suicidios en clases socioeconómicas mejor posicionadas, los cuales no figuran

<sup>VIII</sup> Se colocan a modo de ejemplo algunas frases; por cuestiones de espacio no se explicita la totalidad de los hallazgos.

<sup>IX</sup> No embromes; es una frase irónica.

<sup>X</sup> No digas tonterías.

<sup>XI</sup> Se obtuvo el consentimiento por parte de los familiares para la utilización de la información en estas plataformas.

<sup>XII</sup> Por cuestiones de espacio se mencionan solo algunos ejemplos de frases en la tabla 1.



**Tabla 1.** Contenido de las notas suicidas (extracto de frases por categoría)

<b>Categoría</b> <b>Caso</b>	<b>Cambio de estado</b>	<b>Actores mencionados en el mensaje</b>	<b>Rol esperado por el suicida</b>
Caso 1	«Me voy para no seguir sufriendo»	«No culpen a x de mi muerte»	«Donde esté los estaré cuidando»
Caso 2	«Donde voy estaré mejor»	«Abu (abuela), gracias por todo, perdón por tan poco»	«No me olviden, yo no lo haré»
Caso 3	«Allá me esperan los pibes»	«Mamá, ya no puedo más, perdoname»	«Allá me esperan los pibes... necesito irme»
Caso 4	«Hasta aquí aguanté, ahora sigo viaje»	«Díganle a x que la seguiré queriendo»	«Los seguiré amando... a donde voy estaré mejor»
Caso 5	«Me voy para estar mejor»	«x, no te seguiré molestando»	«Acuerdense de mí... sepan perdonar»
Caso 6	«No puedo seguir con este dolor constante»	«x soy poca cosa para vos, ya lo sé»	«No me odien por esto»
Caso 7	«No puedo sin vos, prefiero desaparecer»	«x ahora sos libre... Mamá cuidame los chicos»	«Desde donde esté los estaré cuidando»

Fuente: Propia

**Tabla 2.** Contenido de dos muros de Facebook

<b>Categoría</b> <b>Actor</b>	<b>Evocación = recuerdo</b>	<b>Muerte significada</b>	<b>Rol post-mortem</b>
Madre	«Tu sonrisa va conmigo a todos lados» «Te amo x hermoso» «Como extraño tus abrazos»	«Entre las estrellas» «A donde vamos a ir todos»	«Cuidame a tu hermano estoy preocupada» «Fijate si podes hacer algo con x»
Padre	«Qué lindo es recordarte sonriendo y disfrutando lindos momentos en familia o con amigos»	«Del otro lado del charco», «Donde podes descansar en paz»	«Si pudieras bajar solo una vez mas, necesito me abracés y me ayudes a superar este dolor» «Dame fuerzas»
Amigo	«x siempre va a estar presente» «Siempre en mi corazón» «Cómo olvidar tu voz» «Cómo quisiera escucharte cantar ahora»	«En el lugar donde vos estés» «Allá lejos» «En el lugar de los amigos» «Donde pronto nos veremos» «Donde quiero encontrarte»	«Amigo, cuento con vos» «Amigo, esperame» «Pronto nos veremos» «Tírame una línea, dale?» «Ayudame»
Novia	«No paro de extrañarte» «Siempre estás conmigo, te necesito»	«ahí estas mejor, lo se» «Seguro te fuiste con ellos»	«Cuidame al amor de mi vida» «x... sos la mejor compañía allá donde estén. Te quiero»
Tía	«Sigo sin entender por qué te fuiste» «Tenías tanto por hacer»	«2 años de tu partida y no lo entiendo»	

Fuente: Propia

en el sistema judicial bajo la catalogación de suicidio. Los informantes relatan que en Bahía Blanca era costumbre no dar cuenta de tales sucesos a los fines de no estigmatizar a las familias de los suicidas. Los cultos religiosos judío y católico, a los que pertenecen la mayoría de las familias de clase alta y clase media-alta en la ciudad, niegan los servicios fúnebres a la familia del suicida. A los fines de evitar mayor padecimiento social,

los médicos de dichas familias confeccionaban certificaciones con la leyenda «paro respiratorio no traumático», lo que permitía la realización de servicios religiosos y la no intervención judicial. Esta situación cambia drásticamente en 2014, cuando se implementó la Ley Provincial 14078 que obliga a informar fehacientemente de la causa de la muerte de los sujetos, establece la obligatoriedad de la intervención judicial ante

muertes violentas (como el suicidio) y designa al médico forense como el único médico autorizado para emitir certificaciones en estos casos.

En otro orden, los factores precipitantes son variados, generalmente vinculados a situaciones de discusión con seres queridos o fracasos laborales o escolares. Los factores concurrentes marcan una fuerte referencia al quiebre de lazos amorosos de distinta índole (por fragmentación de la familia nuclear, de amistad o de parejas), lo que generaría condiciones de vulnerabilidad psíquica para enfrentar situaciones vividas como abandono<sup>32,33</sup>. En situaciones suicidas en las que el factor concurrente ha sido una ruptura amorosa, se observa la preexistencia de un vínculo amoroso simbiótico<sup>17</sup>. El suicida ha depositado ideales y deseos en el otro cual objeto de amor, perdiéndose toda referencia a límites respecto de dónde comienzan y terminan las proyecciones de uno y otro. Al perder a su compañero amoroso se pierde a sí mismo<sup>33</sup>, generándose una suerte de padecimiento donde se siente el (des)amor por la vida misma.

En cuanto al suicidio como acto de comunicación, se lo asume en un espacio de diálogo dentro de una comunidad específica. Los efectos de tal acto de comunicación no pueden ser controlados por quien enuncia el acto, y de ahí su carácter de perlocución. La escena completa del suicidio resulta ser un mensaje. Los receptores de tal mensaje no son solo quienes reciben la nota suicida, sino quienes encuentran el cuerpo sin vida del joven. La elección del lugar donde morir es un espacio familiar que brinda cierta seguridad para atravesar el acto mortal. La elección del horario presupone un conocimiento cabal de quién o quiénes hallarán el cuerpo; ocurre en horarios de siesta con la expectativa de la llegada de algún hermano con quien el difunto mantenía una estrecha relación. Dado que los hermanos son usualmente menores de edad, no se incluyen sus testimonios en los expedientes con la idea de no someterlos a mayor sufrimiento que el ya atravesado. No dando lugar a poner a la

muerte en palabras, en general se corrobora en las entrevistas que «de eso no se habla».

En los 14 casos se comprobó la existencia de comunicación telefónica o digital en promedios de 35 minutos con antelación al acto fatal. Esto quiere decir que el suicida no se encontraba solo, que estaba dialogando con un número determinado de referentes sociales. El suicidio es parte de un continuum dialógico y no se consuma en soledad, sino en medio de la vivencia de un diálogo con una comunidad de otros que, ante el acto mortal, no tienen la posibilidad de contraargumentar. Por otro lado, el poder judicial aplica un halo de silencio en torno a la temática con un espíritu paternalista de resguardo hacia la comunidad vinculada al suicida; impone su mirada sobre el suicidio rotulándolo y protocolizando estas muertes<sup>34</sup>. Ni siquiera los padres del suicida pueden acceder libremente al expediente; dependen de la intervención de un abogado. En este sentido, podría decirse que la muerte se enajena<sup>35</sup>. El acto de morir, con sus detalles específicos, se oculta a quienes integran la comunidad del difunto; así, el mensaje de muerte queda trunco en la medida en que no termina de ser significado. En este punto se comprende la convivencia contradictoria de sentidos aparecida en los cuerpos testimoniales, pues no hay espacio al contraargumento. Se verifica una muerte cuestionada, y en el siguiente renglón una muerte explicable por responsabilidad de quien muere o de un tercero que no es quien testimonia (generalmente exparejas). Se observa la necesidad del testigo de desligarse de responsabilidad en relación a la muerte; una muerte anunciada de la que no existe información respecto de por qué, siendo predecible, no pudo ser evitada.

Asimismo, en las notas suicidas se observa la necesidad de un cambio de estado por parte del joven. En el cuerpo testimonial se relata un estado de padecimiento psíquico que puede rastrearse tiempo atrás. En todos los casos hubo intentos previos de autolesiones. Puede trazarse un patrón respecto de las imágenes que los referentes dan de los

jóvenes suicidas: personas con baja autoestima y fuerte necesidad de reconocimiento social. Estos jóvenes asumen la muerte como un rito de pasaje<sup>36</sup>, pues supone un cambio de estado hacia un mayor bienestar, donde asumirán otro estatus social, esta vez de cuidadores de los vivos, y donde no habrá padecimientos, sino reencuentros con seres queridos. Los referentes responden en el ámbito de las redes sociales desarrollando un monólogo condescendiente, destacando virtudes del joven suicida, desnudándolo de cualquier característica negativa y finalmente santificándolo. Dialogan con el joven como si estuviese presente. La muerte aparece como medio para alcanzar el reencuentro entre amigos y seres queridos, y un estatus social de cuidador de los vivos en un mundo sin imaginario donde no existen padecimientos. Se corrobora que, en el ámbito de lo imaginario y de la construcción colectiva, el joven alcanzó socialmente el estado deseado. De alguna manera, esta imagen del suicidio fortalece la idea de que la muerte es la única salida para mejorar el estado de padecimiento. Las políticas de prevención del suicidio debieran poder contraargumentar esta mirada y proponer alternativas, con el fin de evitar la reproducción del fenómeno.

## BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio. Un imperativo global. 2014. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/es](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es)
- Giner J, Medina A, Giner L. Encuentros en psiquiatría. Aspectos socioculturales del suicidio. Medidas preventivas y crisis económica. Madrid: Enfoque Editorial S.C.; 2014. Disponible en: <http://www.adamedfarma.es/wp-content/uploads/2015/05/Encuentros-en-psiquiatria-C3%ADa.-Aspectos-socioculturales-del-suicidio.-Medidas-preventivas-y-crisis-econ-C3%B3mica.pdf>
- Porto Barbosa L, Quevedo L, Del Grande Da Silva G, et al. Childhood trauma and suicide risk in a sample of young individuals aged 14-35 years in southern Brazil. *Child Abuse and Neglect*. 2014;38:1191-6.
- Scourfield J. Suicidal masculinities. *Sociological Research Online*. 2005;10(2). Disponible en: <http://www.socresonline.org.uk/10/2/scourfield.html>
- Parente A, Soares R, Araujo, A, et al. Caracterização dos casos de suicídio em uma capital do Nordeste Brasileiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2007;60:377-81.
- Borges G, Orozco R, Benjet C, et al. Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual. *Salud Pública Mexicana*. 2010;52:292-304.
- Stack S. A 15 year review of the sociological literature, part 1. Cultural and economic factors. *Suicide & Life Threatening Behavior*. Summer Research Library [1998]. 2000;30:145-62.
- Valadez I, Amezcua R, González N, et al. Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2011;2:783-96.
- Casullo M, Fernández-Liporace M. Estudiantes adolescentes argentinos en riesgo suicida: una investigación comparativa. *Revista Ciencias Psicológicas*. 2007;1:37-45.
- García C, Klingbeil D, Reigstad K, et al. Perceptions of suicide risk and coping in Latino and white adolescents and young adults: a pilot study informing suicide prevention efforts. *Suicidology On Line*. 2012;3:124-30.
- Jiang, Y, Perry D, Hesser J. Suicide patterns and association with predictors among Rhode Island public high school students: a latent class analysis. *Am J Public Health*. 2010;100:1701-7.
- Stack S. A 15 year review of the sociological literature, part 2. Modernization and social integration perspective. *Suicide & Life Threatening Behavior*, Summer Research Library [1998]. 2000;30:163-77.
- Gomes Coimbra D, Pereira E, Silva A, et al. Suicide attempts occur more frequently in the spring too? A systematic review and rhythmic analysis. *J Affect Disord*. 2016;196:125-37. Disponible en: [http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327\(15\)30908-3/abstract](http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(15)30908-3/abstract)
- Tobón Marulanda FA, López Giraldo LA, Ramírez Villegas JF. Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables. *Rev Cubana Salud Pública*. 2013;39:462-73. (Consultado el 14/10/2016.) Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000300005&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300005&lng=es)
- Austin J. How to do things with words. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press; 1962.
- Berger P, Luckmann, T. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu; 2008.
- Silva Azevedo AK, Dutra E. Relação amorosa e tentativa de suicídio na adolescência: uma questão de (des)amor. *Revista da Abordagem Gestáltica*. 2012;18:20-9.
- Noceti M, Eliossoff, D. La muerte me sienta bien: suicidios e intentos de suicidios entre jóvenes de 15 a 25 años en Bahía Blanca (2008-2013). En: Rovacio A, Galetto S, Arias L, Pacheco A, compiladores. *Juventudes. Campo de saberes y campo de intervención*. De los avances a la agenda aún pertinente. San Luis: NEU; 2016. p. 385-403.
- Krysinska K, Andriessen K. Online memorialization and grief after suicide: an analysis of suicide memorials on the internet. *Journal of Death and Dying*. 2015;71:19-47.
- Hjelmeland H, Dieserud G, Dyregrov K, et al. Psychological autopsy studies as diagnostic tools: are they methodologically flawed? *Death Studies*. 2012;36:605-26.
- Lester D. Nonfatal suicidal behavior as a communication. *Crisis*. 2001;22:49-51.
- Knizek B, Hjelmeland H. A theoretical model for interpreting suicidal behaviour as communication. *Theory & Psychology*. 2007;17:697-720.
- Hjelmeland H, Knizek B. Why we need qualitative research in suicidology. *Suicide Life Threat Behav*. 2010;40:74-80.
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Mortalidad por suicidio en Argentina 2000-2013. Dirección de Salud Mental y Adicciones. 2014. Disponible en: [http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2014-12-18\\_informe-tecnico-preliminar-mortalidad-por-suicidio-en-argentina.pdf](http://www.msal.gov.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2014-12-18_informe-tecnico-preliminar-mortalidad-por-suicidio-en-argentina.pdf)
- Sola M. Sociodemografía del suicidio en la población adolescente y joven en Argentina (1999-2007). *Revista Argentina de Salud Pública*. 2011;2(9).
- Leenaars A. In defence of the idiographic approach: studies of suicide notes and personal documents. *Archives of Suicide Research*. 2002;6:19-30.
- Houston K, Hawton K, Shepperd R. Suicide in young people aged 15-24, a psychological autopsy. *J Affect Disord*. 2001;63:159-70.
- Scourfield J, Finchman B, Langer S, et al. Sociological autopsy: an integrated approach to the study of suicide in men. *Social Science & Medicine*. 2012;74:466-73.
- Magariños de Morentin J. Manual operativo para la construcción de definiciones contextuales. La Plata: EDULP; 1999.
- Ajdacic-Gross V, Bopp M, Ring M, et al. Seasonality in suicide - a review and search of new concepts for explaining the heterogeneous phenomena. *Soc Sci Med*. 2010;71:657-66.
- Yip P, Chao A, Chiu C. Seasonal variation in suicides. Diminished or vanished experience from England and Wales, 1982-1986. *Br J Psychiatry*. 2000;177:366-9.
- Cassorla R. Jovens que tentam suicídio e narcisismo destrutivo: dois modelos compreensivos do fenômeno suicida. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2005;38:45-8.
- Casullo M. Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *Anuario de Investigaciones, UBA*. 2005;12:173-82.
- Atkinson J. Discovering suicide. Studies in the social organization of sudden death. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press; 1978.
- Aries P. Historia de la muerte en Occidente. De la Edad Media hasta nuestros días. Barcelona: El Acanalado; 2000.
- Van Gennep A. Los ritos de paso. Madrid: Alianza; 2008.