

Suicidio adolescente con nota de despedida: el día después en padres

Teenage suicide with a suicide note: the day after in parents

Suicídio na adolescência com bilhete de suicídio: no dia seguinte com os pais

Graciela Jhoana Lecuna González.¹

1. Magíster en Psicología Clínica. Coordinadora Departamental de Salud Mental – Ministerio de Salud Pública (MSP), Uruguay. Email: jhoanalecuna@gmail.com ORCID: 0009-0005-8285-3377

Resumen

El suicidio adolescente constituye un fenómeno complejo que impacta de manera profunda y persistente en las familias, los servicios de salud y las comunidades. Uruguay presenta tasas de suicidio elevadas en comparación con la región, ubicando este problema como una prioridad en salud pública. El objetivo de la investigación fue conocer qué ocurrió en madres y padres tiempo después del suicidio de su hijo adolescente, en situaciones donde el joven dejó una nota de despedida. Se realizó un estudio exploratorio y descriptivo, de diseño cualitativo, constructivista, emergente y flexible. La muestra estuvo compuesta por madres y padres de departamentos ubicados al sur del Río Negro (Uruguay), cuyos hijos fallecieron por suicidio entre 2012-2017 y dejaron una nota de despedida. Se aplicaron entrevistas en profundidad semidirigidas, examinadas mediante análisis de contenido. Los resultados mostraron que, lejos de operar como

explicación, la nota de despedida dejó nuevas interrogantes. Aun después de varios años, madres y padres continúan en un proceso de búsqueda de sentido, reconstrucción narrativa del hijo y elaboración emocional del duelo. Se observó un duelo prolongado, con impacto identitario, corporal y comunitario. Se destaca la importancia de los relatos de terceros (amigos, vecinos), como forma de mantener la continuidad vincular y reconstruir significados suspendidos en la experiencia traumática. Aunque los equipos de salud brindaron contención inicial, las familias manifestaron una ausencia de acompañamiento sostenido en el tiempo. En función de los hallazgos observados, se subraya la necesidad de fortalecer estrategias de postvención sensibles, continuas y centradas en la familia, en donde los equipos de salud e interdisciplinarios tengan un rol activo en el acompañamiento a largo plazo.

Palabras clave: Suicidio, Adolescente, Duelo, Intervención Psicosocial, Nota de despedida, Postvención.

Abstract

Adolescent suicide is a complex phenomenon with profound and lasting impacts on families, health services, and communities. Uruguay presents high suicide rates compared to the region, making this issue a public health priority. The objective of the research was to understand what happened to mothers and fathers over time after the suicide of their adolescent child when a farewell note was left. A qualitative, exploratory, descriptive, constructivist, emergent, and flexible design was applied. The sample consisted of mothers and fathers from departments located south of the Río Negro (Uruguay) whose children died by suicide between 2012-2017 and left a farewell note. Data were collected through in-depth semi-structured interviews and analyzed using content analysis. Findings indicate that the farewell note did not provide explanations but rather opened new unanswered questions. Several years after the event, parents remain engaged in a process of meaning-making, narrative reconstruction of their child, and emotional elaboration of their grief. Parental bereavement was found to be prolonged and characterized by identity, bodily, and community impacts. Testimonies from third parties' friends, neighbors, became a significant source for maintaining a sense of connection and rebuilding fragmented meanings. Based on the findings observed, the need to strengthen sensitive, continuous,

and family-centered postvention strategies is emphasized, where health and interdisciplinary teams have an active role in long-term support.

Keywords: Suicide, Adolescent, Grief, Psychosocial Intervention, Farewell Note, Postvention.

Resumo

O suicídio na adolescência é um fenômeno complexo, com impactos profundos e duradouros nas famílias, nos serviços de saúde e nas comunidades. O Uruguai apresenta taxas elevadas de suicídio em comparação com a região, o que torna este tema uma prioridade de saúde pública. O objetivo da pesquisa foi conhecer o que aconteceu com mães e pais ao longo do tempo após o suicídio de seu filho adolescente, quando o jovem deixou um bilhete de despedida. Realizou-se um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, de caráter construtivista, emergente e flexível. A amostra foi composta por mães e pais de departamentos situados ao sul do Rio Negro (Uruguay), cujos filhos morreram por suicídio entre 2012-2017 e deixaram um bilhete de despedida. As entrevistas em profundidade foram analisadas por meio de análise de conteúdo. Os resultados mostram que o bilhete de despedida não funcionou como explicação, mas abriu novas dúvidas e significados suspensos. Mesmo anos depois, mães e pais continuam um processo de busca de sentido, reconstrução narrativa do filho e elaboração emocional do luto. Observou-se um luto prolongado, com impacto identitário, corporal e comunitário. Relatos de terceiros

amigos, vizinhos foram relevantes para manter a continuidade do vínculo e reconstruir significados fragmentados pela experiência traumática. Com base nas observações feitas, enfatiza-se a necessidade de fortalecer estratégias de posvenção sensíveis, contínuas e

centradas na família, em que as equipes de saúde e interdisciplinares desempenhem um papel ativo no apoio a longo prazo.

Palavras-chave: Suicídio, Adolescente, Luto, Intervenção Psicossocial, Carta de Despedida, Posvenção.

Recibido: 09/12/2025

Aceptado: 22/02/2026

Introducción

El suicidio es un fenómeno complejo en el que convergen dimensiones psicológicas, sociales, culturales y, cada vez más, comunicacionales.^(1,5,7,10,12) En la adolescencia, etapa atravesada por transformaciones identitarias, vinculares y neurobiológicas, los procesos de regulación emocional, las dinámicas de pertenencia y la construcción subjetiva del futuro adquieren especial relevancia.⁽²⁴⁻²⁷⁾ La literatura internacional señala que el suicidio adolescente suele ocurrir en contextos de alto sufrimiento psíquico, experiencias de aislamiento y crisis identitaria.^(5,7,10)

En Uruguay, las tasas de suicidio se encuentran entre las más altas de la región, lo cual ubica esta problemática como una prioridad de salud pública. La Organización Panamericana de la Salud enfatiza la necesidad de estrategias sólidas de prevención, intervención y postvención, entendiendo que el suicidio no solo afecta a quien lo ejecuta, sino también a las personas vinculadas afectivamente.⁽¹⁾

Entre los elementos relevantes del acto suicida aparece la nota de despedida, cuyo carácter comunicacional ha sido extensamente debatido.⁽¹³⁾ Aunque la sociedad suele atribuirle una función explicativa o de cierre, la evidencia muestra que estas notas pueden ser breves, ambiguas, fragmentarias y, en la mayoría de los casos, incapaces de responder las preguntas que surgen tras la pérdida.^(5,7,13) Su contenido suele condensar afecto, pedido de perdón, reconocimiento de vínculos o expresiones de dolor pero, rara vez, explicita los motivos profundos que llevaron al acto.

Para madres y padres, el suicidio de un hijo es una experiencia que irrumpe en la continuidad biográfica y trastoca las bases de la identidad parental.^(14, 17) El duelo por suicidio presenta particularidades: estigma, culpa retrospectiva, necesidad de reconstrucción narrativa, persistencia de preguntas y búsqueda de sentido en el tiempo.^(16,17) En este contexto, la nota de despedida adquiere un peso simbólico relevante: es un vestigio tangible del hijo, pero su carácter enigmático puede intensificar la incertidumbre.

Pese a que la literatura internacional aborda ampliamente el duelo por suicidio, son escasos los estudios que analizan específicamente qué ocurre con madres y padres *años después*, especialmente cuando existe una nota de despedida. Esta investigación aporta conocimiento sobre ese período prolongado, muchas veces invisibilizado en los servicios de salud, pero determinante para la recuperación familiar.

Método

Se desarrolló un estudio exploratorio y descriptivo, de diseño cualitativo, constructivista, emergente, flexible e inductivo.⁽²⁸⁾ Este enfoque permitió acceder a las experiencias singulares de madres y padres, comprendiendo la dimensión subjetiva y relacional del duelo. Población y unidad de análisis: madres y padres de departamentos ubicados al sur del Río Negro, Uruguay, cuyos hijos adolescentes fallecieron por suicidio entre 2012 y 2017 y dejaron una nota de despedida. Criterios de inclusión: ser madre o padre biológico/adoptivo del adolescente, fallecimiento por suicidio entre 12 y 19 años de edad, existencia comprobada de una nota de despedida y transcurso mínimo de 5 años desde el hecho. Recolección de datos: entrevistas en profundidad, semidirigidas, orientadas a explorar el significado de la nota, el proceso de duelo y el “tiempo después en madres y padres”. Las entrevistas permitieron identificar núcleos temáticos emergentes. Análisis: se aplicó análisis de contenido según Bardin.⁽²⁸⁾ El proceso incluyó preanálisis, codificación, categorización e integración interpretativa.

Consideraciones éticas

La presente investigación contó con el aval del Comité de Ética en Investigación de Facultad de Psicología de la Universidad de la República (10/04/2019). Se aplicó consentimiento informado, asegurando anonimización, confidencialidad y resguardo

sensible de datos. Se cumplió con estándares éticos para investigación con seres humanos.

Resultados

Se determinó un N de estudio conformado por 8 entrevistas vinculadas a 7 casos de hijos perdidos por suicidio y que dejaron nota de despedida. Dichas entrevistas se localizaron en cinco departamentos del Uruguay: Canelones (3), Montevideo (2) y Lavalleja, Soriano y Treinta y Tres con una en cada departamento. El análisis permitió identificar cinco categorías centrales que describen el proceso vivido por madres y padres en los años posteriores al suicidio de su hijo adolescente.

La nota de despedida no explica la decisión suicida

Las madres y padres entrevistados coincidieron en que la nota de despedida no funcionó como un documento explicativo. Aunque la nota fue conservada como un objeto cargado de valor afectivo, no cumplió la función de clarificar el motivo del suicidio. Una madre expresó haber leído la nota repetidas veces sin lograr encontrar un sentido que calmara la incertidumbre. Otro padre señaló que, a pesar del amor expresado en la nota, el gesto dejó un vacío más profundo. Estos relatos evidencian que la expectativa social de que la nota brinde respuestas es, en la práctica, insostenible. La nota se constituyó entonces en un símbolo ambivalente: por un lado, un último rastro tangible del hijo; por otro, un factor que intensificó la frustración y el desconcierto al no brindar explicaciones suficientes. El contenido breve, afectivo, fragmentario generó una tensión entre aquello que se dijo y lo que quedó irremediabilmente silenciado.

El tiempo después: la búsqueda de sentido permanece

El “después” del suicidio no configuró para las familias un período de clausura, sino de apertura prolongada. Aun transcurridos entre cinco y diez años, la necesidad de comprender seguía siendo central. Esta búsqueda fue descrita como un proceso íntimo y persistente en el que las preguntas no se extinguieron con el paso del tiempo. En la investigación, esa reconstrucción se mantuvo activa incluso una década después. La imposibilidad de obtener una narrativa coherente sobre la muerte del hijo generó un

duelo caracterizado por la oscilación entre el reconocimiento de lo irreversible y la necesidad de hilvanar sentidos donde predomina el vacío interpretativo.

La reconstrucción del hijo a través de otros: identidad narrada y continuidad vincular

Un hallazgo especialmente significativo fue la reconstrucción del hijo mediante relatos de terceros. Amistades y vecinos aportaron anécdotas desconocidas para las familias, generando una sensación de “seguir conociendo” al hijo incluso después de su muerte. Esta reconstrucción (perspectiva de Ricoeur) se vincula con la noción de *identidad narrativa*: la vida del hijo se reconfigura a través de relatos que amplían la comprensión parental sobre quién era. Asimismo, coincide con la teoría de la continuidad del vínculo postmortem, ofreciendo un modo de mantener la conexión amorosa más allá de la ausencia física. Los hallazgos muestran que esta reconstrucción no solo aporta memoria, sino también identidad parental: permite rearmar una imagen más completa del hijo y, al mismo tiempo, reubicar el rol materno/paterno en un nuevo marco de sentido.

Impacto emocional y corporal del duelo: persistencia del sufrimiento

Las manifestaciones emocionales y somáticas del duelo fueron recurrentes. Los participantes refirieron angustia persistente, episodios de culpa retrospectiva, alteraciones del sueño, pensamientos intrusivos y recuerdos corporales del momento del impacto. La intensidad de las emociones no fue interpretada como falta de superación, sino como parte inherente de un duelo profundamente disruptivo. Los relatos evidencian que, ante un suicidio adolescente, el proceso de reorganización emocional puede ser prolongado, dinámico y con recurrencias en fechas significativas.

Necesidad de acompañamiento profesional sostenido

Las familias describieron un apoyo inicial brindado por los servicios de salud principalmente en los primeros meses posteriores al suicidio, pero enfatizaron que el acompañamiento se diluyó con el tiempo. Esta falta de continuidad en el apoyo profesional aparece como una carencia estructural en la red sanitaria. El testimonio de una madre señalando que “después del primer año, quedamos solos” evidencia la percepción de discontinuidad. La necesidad se centró en tres áreas: acompañamiento

emocional prolongado, orientación sobre cómo procesar la culpa y las preguntas abiertas y espacios profesionales de escucha no patologizantes.

Discusión

Los hallazgos permiten comprender que la nota de despedida no constituye un elemento facilitador del proceso de duelo, sino que adquiere el carácter de un signo enigmático que puede intensificar la incertidumbre. Esta opacidad se ve reforzada por el hecho de que, tal como señalan Shneidman y Joiner, las motivaciones suicidas suelen permanecer parcialmente inaccesibles incluso para el propio sujeto, lo que limita la posibilidad de elaborar explicaciones causales consistentes por parte de los familiares sobrevivientes.^(5,7) En consonancia con ello, la literatura indica que la comunicación suicida es intrínsecamente ambigua y no garantiza la comprensión de las motivaciones del acto.⁽¹³⁾

La persistencia de la búsqueda de sentido observada en los participantes se inscribe en el enfoque constructivista del duelo, según el cual las personas intentan reconstruir narrativas coherentes frente a pérdidas disruptivas. En esta línea, Worden, Neimeyer y Boss sostienen que los duelos complejos, en particular aquellos vinculados al suicidio, implican procesos continuos de reconstrucción de significado.^(16,17) En el contexto del suicidio adolescente, esta construcción se ve especialmente tensionada por la confrontación entre las expectativas parentales, los ideales de futuro atribuidos al hijo y la ausencia de explicaciones claras, lo que incrementa la experiencia de ambigüedad.

La reconstrucción de la figura del hijo a partir de relatos de terceros constituye un hallazgo relevante, en tanto el duelo no se limita a la elaboración de la ausencia, sino que involucra la incorporación de nuevas representaciones del hijo que reconfiguran la identidad familiar. Estos relatos externos posibilitan la reelaboración de la memoria afectiva, la ampliación de perspectivas y la continuidad del vínculo en modalidades simbólicamente transformadas, en consonancia con los desarrollos constructivistas del duelo.⁽¹⁷⁾

Por otra parte, el impacto corporal y emocional constatado confirma que el duelo por suicidio trasciende el plano cognitivo, afectando la vivencia corporal del tiempo, la memoria y la experiencia emocional. Este componente se vincula con la noción de

memoria somática del trauma, desarrollada en diversas corrientes teóricas del abordaje del duelo complejo.^(15-17, 21) En este sentido, los resultados refuerzan la necesidad de intervenciones que integren de manera articulada las dimensiones psicológica, corporal, relacional y comunitaria.

Finalmente, la percepción de insuficiencia de acompañamiento profesional sostenido en el tiempo pone de manifiesto una brecha significativa en los dispositivos de atención en salud. Estos hallazgos se alinean con los señalamientos de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, que advierten sobre la insuficiente implementación de estrategias de postvención sistemáticas y sostenidas.^(1,3) La evidencia disponible indica que la postvención adecuada reduce el riesgo de duelo complicado y contribuye a la prevención de nuevos suicidios en la familia y el entorno cercano.^(1,3) En contraste, la ausencia de seguimiento institucional debilita la respuesta sanitaria y expone a las familias a procesos de elaboración caracterizados por la falta de sostén profesional.

Recomendaciones clínicas para equipos de salud

A partir de los hallazgos, se proponen recomendaciones destinadas a equipos interdisciplinarios (psicología, enfermería, medicina y trabajo social) para mejorar la atención postvención:

Implementar acompañamiento a largo plazo. El duelo por suicidio adolescente requiere seguimiento más allá del primer año. Se recomienda el diseño de protocolos de control periódico a 6, 12, 24 y 36 meses.

Evitar intervenciones explicativas o causalistas. Los equipos deben abstenerse de ofrecer explicaciones simplistas. La labor debe centrarse en la contención emocional y la validación de la ambigüedad.

Facilitación narrativa y reconstrucción de sentido. Deben brindarse espacios terapéuticos donde madres y padres puedan reorganizar la historia del hijo, explorar significados y trabajar preguntas abiertas sin presión por “cerrar” el duelo.

Integración de la dimensión corporal del trauma. Promover intervenciones que aborden lo somático: técnicas de *grounding*, respiración, relajación, además de derivaciones oportunas a profesionales especializados.

Rol activo de enfermería. El personal de enfermería, por su contacto directo y continuado con las familias, puede desempeñar funciones clave en escucha activa, identificación temprana de riesgos, acompañamiento compasivo, orientación sobre recursos comunitarios.

Reducción del estigma. Desarrollar acciones educativas que disminuyan la vergüenza, el silencio o la autoculpabilización asociados al suicidio.

Inclusión de redes comunitarias. Articular con escuelas, clubes, vecinos y organizaciones sociales para generar espacios de apoyo natural que sostengan a la familia en el tiempo.

Conclusiones

El suicidio adolescente con nota de despedida constituye un evento profundamente disruptivo para madres y padres. La nota, lejos de brindar explicaciones, se transforma en un fragmento afectivo insuficiente que abre nuevos interrogantes. Los hallazgos muestran que el duelo parental es un proceso prolongado, donde persisten la búsqueda de sentido, la reconstrucción narrativa y la continuidad del vínculo. La aparición de relatos externos sobre el hijo representa una vía significativa para rearmar memoria, identidad y afectividad. Se identifica la necesidad urgente de fortalecer estrategias de postvención que incluyan acompañamiento profesional sostenido, sensible y centrado en la familia. Los equipos de salud, en especial psicología y enfermería, deben contar con herramientas y protocolos que aborden la complejidad emocional, corporal y relacional del duelo por suicidio. Esta investigación aporta evidencia sobre un período poco explorado: el “tiempo después” del suicidio. Comprender este proceso permite mejorar la atención sanitaria, diseñar intervenciones preventivas y mitigar el sufrimiento de quienes viven una de las experiencias más dolorosas en la vida familiar.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Prevención del suicidio: un imperativo global.[Internet]. 2014. Disponible en:
<https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/ce1717dc-ebc5-422c-bbd6-7ec6f34482f7/content> [consulta: 4 feb 2026].
2. Organización Panamericana de la Salud. Vivir la vida: guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países. [Internet]. 2021. Disponible en:
<https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/80c6c3eb-771a-4ee9-93e6-37f8b71be473/content> [consulta: 4 feb 2026].
3. World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. [Internet]. 2021. Disponible en:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3bd4ac79-4347-420e-b675-948d36ab3d90/content> [consulta: 4 feb 2026].
4. Shneidman ES. The suicidal mind. New York: Oxford University Press; 1996.
5. Shneidman ES. Autopsia psicológica: suicidología contemporánea. Madrid: Morata; 2004.
6. Joiner T. Why people die by suicide. Cambridge: Harvard University Press; 2005.
7. Hawton K, van Heeringen K. Suicide. The Lancet [Internet] 2009;373(9672):1372–81. Disponible en:
<https://research-ebsco-com.proxy.timbo.org.uy/linkprocessor/plink?id=b6d1eba8-287f-3bc7-89a0-393620d32a0d> [consulta: 4 feb 2026].
8. Beck AT, Brown G, Steer RA. Prediction of eventual suicide in psychiatric inpatients by clinical ratings of hopelessness. J Consult Clin Psychol 1989;57(2):309-310.
9. Beck AT, Steer RA, Kovacs M, Garrison B. Hopelessness and eventual suicide: a 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. Am J Psychiatry 1985;142(5):559-563.
10. Minois G. Historia del suicidio. Madrid: Alianza; 1999.
11. Barrero Sánchez A, Suárez Álvarez Ó. El valor comunicativo del acto suicida. Rev Colomb Psiquiatr 2017;46(4):203-210.
12. Winnicott DW. El proceso de maduración en el niño. Barcelona: Paidós; 1993.
13. Blos P. La adolescencia. Buenos Aires: Paidós; 1971.
14. Aberastury A, Knobel M. La adolescencia normal. Buenos Aires: Paidós; 1971.
15. Castro Solano A. Psicología del adolescente. Buenos Aires: Paidós; 2012.

16. Worden JW. Terapia del duelo. Barcelona: Paidós; 2012.
17. Neimeyer RA. Aprender de la pérdida. Barcelona: Paidós; 2002.
18. Bowlby J. La pérdida afectiva. Barcelona: Paidós; 1993.
19. Boss P. Loss, trauma, and resilience. New York: W. W. Norton; 2006.
20. Walsh F. Fortaleciendo la resiliencia familiar. Buenos Aires: Amorrortu; 2004.
21. Kovács M. La psicoterapia del duelo. Buenos Aires: Paidós; 2020.
22. Parkes CM. El duelo: estudios sobre la pérdida en la vida adulta. Barcelona: Paidós; 2009.
23. Ricoeur P. Tiempo y narración. Madrid: Siglo XXI; 1995.
24. Goffman E. Estigma: la identidad deteriorada. Buenos Aires: Amorrortu; 2006.
25. Van Dijk TA. Ideología y discurso. Barcelona: Ariel; 2003.
26. Bardin L. El análisis de contenido. Madrid: Akal; 1996.
27. Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: Morata; 2014.
28. Vasilachis de Gialdino I. Estrategias de investigación cualitativa. Barcelona: Gedisa; 2006.
29. Minayo MC. El desafío del conocimiento: investigación cualitativa en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2009.

Nota: Tesis de Maestría en Psicología Clínica. Udelar. Directora de Tesis: Prof. Adj. Mag. Irene Barros Vieitez. Montevideo, Julio, 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/41999>

Disponibilidad de datos: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.

Nota editorial: Este artículo fue aprobado por los editores de la revista Prof. Adj. José Luis Priore y Prof. Asist. Camila Olivera.