

Las Siete Decisiones de Suicidio: Reevaluando el trabajo de los Goulding para incluir la ambivalencia suicida y la dimensión homicidio / suicidio

Tony White

RESUMEN

Este artículo evalúa el concepto original de las siete decisiones relacionadas con el suicidio, tal como fue propuesto originalmente en 1979 por Goulding y Goulding. Examina el guion de vida suicida, incluyendo cómo se forma con la aceptación del mandato “No existas” y cómo luego se personaliza con las siete decisiones de suicidio. El autor considera la relación entre el suicidio y el homicidio y la forma en que son similares, y proporciona una explicación del comportamiento homicida desde el análisis transaccional. El concepto de *ambivalencia suicida* se presenta para explicar por qué todos los intentos de suicidio lo son a medias. Se describen siete decisiones suicidas y su relevancia clínica.

PALABRAS CLAVE

Suicidio; homicidio; Goulding; decisiones; epiguion; guion de vida; ambivalencia suicida; análisis transaccional

En este artículo, busco desarrollar una comprensión del suicidio más sólida que la presentada hace tres décadas por Goulding y Goulding (1979), con su presentación de Las Siete Decisiones de Suicidio. Intento ir más allá de la simple idea de que algunas personas son suicidas y otras no, y desenmarañar algunas de las “áreas grises”, para que el suicidio pueda ser visto de nuevas maneras. Por ejemplo, observo cómo el suicida y el homicida son similares y diferentes, lo que permite que el primero sea entendido en el contexto de un comportamiento homicida. Esto provee una visión más completa, o por lo menos diferente, del comportamiento suicida que la que se encuentra comúnmente en la literatura.

Además, reflexiono sobre la idea de *ambivalencia suicida*, que nos ayuda a entender el comportamiento contradictorio mostrado por algunos individuos que intentan suicidarse. De manera más importante, proporciona una mayor comprensión sobre la conexión entre la muerte por suicidio y la muerte por accidente. Por ejemplo, se ofrece una comprensión más robusta del suicidio al expresar cómo los individuos suicidas pueden usar la buena suerte y la mala suerte en su comportamiento suicida, y cómo algunos suicidios son una combinación de un suicidio y un accidente.

Se discuten las Siete decisiones de suicidio. Éstas, en esencia, personalizan el mandato “No Existas”, y son importantes porque demuestran que los individuos suicidas no son un grupo homogéneo. Las personas intentan matarse a sí mismas por una variedad de razones psicológicas. Al articular estas razones, obtenemos una idea de los motivos que hay detrás del comportamiento suicida y así podemos desarrollar mejores intervenciones clínicas.

La propuesta original de los Goulding

Goulding y Goulding (1979), describieron cómo los padres pueden dar a sus hijos varios mandatos, incluyendo “No Seas” o “No Existas”. Si el mandato es aceptado por el niño, él o ella puede tomar una serie de decisiones tempranas que pueden conducirle al suicidio. Los Goulding propusieron una lista de siete decisiones tempranas:

1. Si las cosas se ponen demasiado mal, me mataré.
2. Si tú no cambias, me mataré.
3. Me mataré y entonces lo lamentarás (o me querrás)
4. Casi me moriré y entonces lo lamentarás (o me querrás)
5. Haré que me mates
6. Te lo demostraré incluso si eso me mata
7. **Te pillaré** incluso si eso me mata. (p. 216)

Goulding y Goulding (1979) propusieron que estas decisiones pueden llevar a una persona a la ideación suicida, a hacer un intento de suicidio y a un "guion suicida" (p. 217). Yo (White, 2017) apoyo esta idea y escribí que "el mandato No Existas o una creencia de guion de no existir se considera la base de la tendencia al suicidio en la personalidad" (p.37). Además, destacué que ésta es una contribución importante que el análisis transaccional ha hecho a la literatura sobre suicidio. Proporciona una explicación clara de por qué algunas personas son suicidas y otras no.

En esencia, estas primeras decisiones personalizan el mandato para el individuo, haciéndolo más específico y resaltando las condiciones bajo las cuales el mandato comenzará a influir en la persona, y él o ella empezará a sentirse suicida. Por ejemplo, la decisión "Si las cosas se ponen demasiado mal, me mataré" significa que la persona ha decidido que, si las circunstancias se vuelven intolerables, el suicidio es una solución para resolver el problema. Tales circunstancias pueden estar relacionadas con problemas matrimoniales, colapso financiero, pérdida de reputación, depresión, etc. Esto es bastante diferente de la decisión "Si no cambias, me mataré". En ese caso, el comportamiento suicida no está relacionado con que las cosas se pongan feas, sino que se usa como una manera de manipular a los otros para que se comporten de una manera particular. No se trata de sentir que las circunstancias son intolerables; se trata de manejar sus relaciones. Eso implica una situación clínica bastante diferente.

Que yo sepa, los Goulding no abordaron el homicidio de ninguna manera sustancial, lo que significa que su taxonomía de decisiones no lo incluye. En los últimos 30 años, ha habido una gran cantidad de investigación en esta área, la cual destacaré en la próxima sección. En particular, recientemente, el fenómeno de los atentados suicidas ha atraído mucha atención (ver Berko, 2007; Lankford, 2012; Merari, 2010).

Después de trabajar y estudiar el campo de la suicidología durante más de 30 años, incluido un tiempo considerable en el entorno penitenciario evaluando y manejando presos suicidas, he revisado la lista original de los Goulding. Eliminé cuatro decisiones porque descubrí que pocas, si es que alguna, personas con las que trabajé encajaban en esas categorías. Propongo reemplazarlas con cuatro nuevas decisiones que tengan en cuenta la dimensión del homicidio y la idea de la ambivalencia suicida.

Con respecto a la decisión "Te pillaré incluso si eso me mata", los Goulding sugirieron que se trata de un individuo enfadado que está tratando de vengarse de los demás. En mi opinión, no fueron muy claros con lo que significaba realmente "pillar a los demás", así que lo modifiqué para decir "Me mataré para hacerte daño". Como veremos más adelante, se ha escrito mucho sobre este motivo (lastimar a otros) para el suicidio.

Estas son las decisiones que eliminé de la lista original de los Goulding:

3. Me mataré y entonces lo lamentarás (o me querrás).
4. Casi me moriré y entonces lo lamentarás (o me querrás).
6. Te lo demostraré incluso si eso me mata.
7. Te pillaré incluso si eso me mata.

Estas son las revisiones que sugiero:

- Si las cosas se ponen demasiado mal, me mataré a mí mismo y a otros.
- Me mataré por accidente.
- Me mataré a mí mismo y a otros por accidente.
- Me mataré para hacerte daño.

La nueva lista de decisiones incluye la dimensión homicida con la decisión "Si las cosas se ponen demasiado mal, me mataré a mí mismo y a otros". Además, los Goulding no abordaron la idea de ambivalencia suicida, así que introduzco dos nuevas decisiones: "Me mataré por accidente" y "Me mataré a mí mismo y a otros por accidente".

Homicidio y Suicidio

Para examinar estas decisiones, necesitamos primero considerar la relación entre homicidio y suicidio. ¿Cómo son de diferentes o similares? Aunque parecen bastante diferentes, un examen de la literatura sugiere lo contrario. La línea que separa los dos es mucho menos clara de lo que uno podría suponer. Ambos implican matar a una persona, como indica la siguiente revisión de literatura.

Tanto los comportamientos suicidas como los homicidas son desplegados por un individuo que ha tomado la decisión de matar a una persona. En su estudio sobre el asesinato y el suicidio, Nabipour, Maleki y Yousefjamali (2015) escribieron que el significado literal de *asesinato* es *matar*. Obviamente, en el asesinato, el asesino y el asesinado son diferentes. Con el suicidio, el asesino y el asesinado son lo mismo. La clave es que tanto el suicidio como el asesinato implican matar.

Berne (1957) presentó una idea similar cuando escribió esto:

“Del mismo modo, uno puede odiar mucho a los demás, y el acto más agresivo en este caso es el asesinato; o uno puede odiarse mucho a uno mismo, siendo entonces el acto más agresivo el suicidio. Tanto el asesinato como el suicidio son expresiones de agresividad; la única diferencia en cuanto a energía mental es su dirección. (p. 62)”

Mellor (1979) también examinó la interfaz entre homicidio y suicidio cuando analizó tres aspectos de las personas suicidas, los cuales implican "ser matado, matar y morir" (p. 3). Siguió sugiriendo que las personas suicidas necesitan tomar tres decisiones: una decisión de no suicidio, una decisión de no homicidio de uno mismo y una decisión de vida. Estaba resaltando la conexión entre el suicidio y el homicidio, o al menos la relación psicológica entre los dos. Por ejemplo, la decisión de no homicidio de sí mismo "lida con la motivación o el compromiso de una parte de la persona para matar a otra parte" (p.10). La persona debe tratar con la parte asesina que hay en sí misma.

En su discusión sobre la transmisión del epiguión entre los miembros de familias alcohólicas, Shustov, Merinov y Tuchina (2016) ofrecieron una visión interesante sobre otras formas en las que el homicidio y el suicidio pueden entrelazarse. Un miembro puede evitar su propio suicidio transmitiendo la auto-destructividad a otro miembro de la familia por lo que se conoce como el "Juego de la Patata Caliente" (English, 1976, p. 96). De esta manera, podría ser visto como un acto homicida, porque una persona le está pasando una "pistola" a otro mientras dice: "Te disparas a ti mismo, y así yo no tengo que hacerlo".

Otra área relevante de estudio son los estudios epidemiológicos de personas que cometen homicidios y poco después se suicidan. En general, se cree que tales sucesos homicidas-suicidas tienen más en común con el suicidio que con el homicidio (Milroy, 1995; Rosenbaum, 1990; Saleva, Putkonen, Kiviruusu & Lonnqvist, 2007). En esencia, el homicidio-suicidio se ve como un subtipo de suicidio. El individuo ya está considerando un intento de suicidio, y al asesinar primero a otra persona, el perpetrador se arrincona a sí mismo. Esto es, esencialmente, una borrosa línea entre el homicidio y el suicidio. Alguien que ya se siente suicida pone mucho peor su vida cometiendo un homicidio, lo que impulsa aún más su tendencia suicida. Los impulsos agresivos contra uno mismo y otros se entrelazan.

La decisión homicida

El comportamiento homicida no parece explicarse por el trabajo de Goulding y Goulding (1978) sobre los mandatos y su teoría de las decisiones tempranas. Que yo sepa, nunca describieron la base psicológica del individuo homicida.

Como se mencionó anteriormente, tanto las personas suicidas como las homicidas han decidido que tienen la opción de terminar con la vida de alguien. Parece importante explicar tales decisiones mediante la articulación de dos tipos de mandatos de No Existas: 1) No Existas (YO) - el suicidio y 2) No Existas (TÚ) - el homicidio. Por supuesto, es aconsejable considerarlos como un continuo. Hay diferentes niveles de comportamiento autodestructivo, siendo el suicidio la máxima expresión. Del mismo modo, existen diferentes niveles de comportamiento violento y destructivo hacia los demás. La violencia doméstica se puede ver como una expresión de esto, siendo su máxima manifestación el homicidio. Sin embargo, ¿qué significan estos dos mandatos en la práctica?

En un artículo anterior (White, 2017), observé que las personas que aceptan el mandato No Existas (YO) agregan algo a su repertorio conductual: concluyen que el suicidio es una opción conductual viable y aceptable para resolver un problema. Aquellos que no aceptan el mandato no añaden el suicidio a su lista de opciones de comportamiento. Lo mismo puede decirse de aquellos que aceptan el mandato No Existas (TÚ): están agregando un comportamiento extra a su lista de posibles comportamientos aceptables.

Sin embargo, también existe una actitud que se desarrolla con el mandato No Existas (TÚ). La persona que lo acepta puede no ver nada intrínsecamente malo en ser violento con los demás y probablemente no tenga un problema filosófico o moral con agredir físicamente a alguien. Como señalaron Day y Daffern (2013), uno de los mayores desafíos al trabajar con personas violentas es involucrarlos en el proceso de terapia. La práctica en el manejo de la ira es la parte fácil; la parte difícil es que, realmente, vean su violencia física como incorrecta o intrínsecamente mala. Como escribieron Day y Daffern, "algunos clientes mantienen firmemente que su comportamiento está justificado, y que es apropiado que hayan actuado de forma

agresiva o violenta; muchos no creen que ninguna otra reacción hubiera sido apropiada "(p.11). Esto se encuentra típicamente en los casos de violencia doméstica en los que el perpetrador no cree que sus acciones violentas no estuviesen justificadas y, en su lugar, las ve como una solución aceptable a un problema.

Pollard y Borg (2013) apoyaron la idea de una actitud homicida en su discusión sobre el tratamiento de la violencia relacionada con el alcohol. Sugirieron que uno de los principales desafíos clínicos en tales programas de tratamiento es que, muchos participantes, están allí obligados por un tribunal, y no están ellos mismos motivados para buscar tratamiento. Uno de los mayores desafíos es ayudarlos a encontrar esa motivación, lo cual es crucial para que los programas de tratamiento de agresores logren algún grado de éxito. Pollard y Borg destacaron la importancia de la actitud que acompaña al mandato No Existas (TÚ), que permite que el comportamiento violento sea visto como una solución aceptable a un problema. Manejar el comportamiento violento con técnicas de gestión de la ira sólo es efectivo si ya se ha abordado esa actitud básica.

Lógicamente, esto tiene sentido. Si los niños deciden que la violencia física es una solución aceptable para un problema, entonces, por supuesto, su actitud será consistente con tal comportamiento y se sentirá egosintónico. Se están comportando de una manera que es consistente con las creencias y actitudes que ya tienen.

El análisis transaccional puede hacer una contribución significativa a la comprensión y el tratamiento de las personas violentas y asesinas, con la inclusión del mandato No Existas (TÚ). McMurrin et al. (2006) y Pollard y Borg (2013), señalaron que existe una clara asociación entre el consumo de alcohol y el comportamiento violento, pero la mayoría de las personas que beben no se vuelven violentas. La literatura incluye muchas explicaciones de por qué esto es así, incluso teniendo en cuenta el contexto en el que se consume el alcohol, la presencia de una provocación, el tipo de alcohol consumido, los efectos farmacológicos sobre el pensamiento, la disminución de la capacidad de leer señales apropiadamente, etcétera. Todas ellas son interesantes, pero en mi opinión no ofrecen una respuesta tan clara como la sugerida por la teoría de los mandatos del análisis transaccional. Aquellos que han aceptado el mandato No Existas (TÚ), cuando se desinhiben por el alcohol, a menudo muestran un comportamiento físicamente violento. Quienes no han aceptado tal mandato no serán violentos, incluso desinhibidos.

Ambivalencia Suicida

Antes de que podamos examinar más a fondo las siete decisiones suicidas, necesitamos entender el concepto de ambivalencia suicida: "Todos los individuos suicidas son ambivalentes hasta cierto punto. Todos ellos tienen dentro un conjunto de pensamientos y sentimientos contradictorios. Todos tienen un diálogo interno que dice: "Quiero morir vs. No quiero morir" "(White, 2011, p.205). Esto se muestra en la Figura 1, donde el Niño Libre es esa parte de la personalidad en la que el individuo tiene un impulso o necesidad de mantenerse con vida y no morir. Todos tenemos este aspecto en nuestra personalidad. El individuo suicida también tiene un conjunto contradictorio de pensamientos y sentimientos como el que representa el estado del Yo del Niño Adaptado en la Figura 1.

(FIGURA 1)

Figure 1. Estados del Yo implicados en la Ambivalencia Suicida (Estado del Yo Niño Libre / NL); Estado del Yo Niño Adaptado / NA).

Berne (1957) discutió los conceptos freudianos de eros (instinto de vida) y thanatos (instinto de muerte), que se exponen aquí. Presenté esto anteriormente (White,

2016) y relacioné eros al Niño Libre y thanatos al Niño Adaptado. Estos dos impulsos en conflicto existen en la persona suicida, y pueden verse como similares a lo que Goulding y Goulding (1979) originalmente llamaron un *impasse de tercer grado*. Sin embargo, éste no es el caso. En el *impasse de tercer grado*, la persona en Niño Adaptado siente que él o ella ha estado mal o incorrectamente durante mucho tiempo. Esta creencia o sentimiento es resistente y no cambia fácilmente, pero thanatos o el instinto de autodestrucción en la persona suicida, puede ser bastante variable. En ocasiones, la persona puede sentirse muy suicida, lo que indica que el aspecto Niño Adaptado de la personalidad es fuerte; en otros momentos, la persona puede no sentirse suicida en absoluto, lo que indica una disminución de la influencia de thanatos en la personalidad.

Cuando el ejecutivo de la personalidad, el adulto, toma una decisión, lo hace en conjunción con los estados del yo Niño y Padre. Está influenciado por las creencias y deseos del Padre y las creencias y necesidades del Niño Libre y el Niño Adaptado. A medida que aumenta thanatos, el Niño Adaptado se vuelve más influyente en la toma de decisiones general de la persona, y el adulto le presta más atención. El Niño Libre, por supuesto, lo contrarresta, y el estado del Yo Padre puede que sí o que no, dependiendo de las opiniones particulares de la persona sobre el suicidio. Por ejemplo, la persona puede tener la opinión de estado Padre de que el suicidio es un acto cobarde que dañará a los seres queridos de la persona. O el individuo puede tener una visión más filosófica del suicidio y creer que las personas tienen derecho a terminar con sus vidas cuando y como quieran. Todos estos aspectos de la personalidad influyen en la toma de decisión final del Adulto, y a medida que el Niño Adaptado crece en prominencia, también lo hace la tendencia suicida del individuo.

Otros también han mencionado la naturaleza ambivalente de la persona suicida, incluidos Goulding y Goulding (1979) en su discusión sobre el contrato de no-suicidio. Esto implica lograr que los clientes suicidas tengan en cuenta las dos partes de su tendencia suicida: una parte que dice "me mataré" y otra que dice "no me mataré". Little (2009) también reconoció esta ambivalencia: "Veintiséis personas sobrevivieron tras saltar del puente Golden Gate. Todos dijeron que en el momento en que saltaron, supieron que habían cometido un error " (p.225). Al discutir un caso, escribió: "Mientras pensaba en el suicidio y miraba dónde ataría la cuerda, el cliente pareció sorprenderse y salir de su estado narcisista lo suficiente como para llamar al médico y concertar una cita para el día siguiente, para hablar sobre su depresión" (p 222).

Shustov et al. (2016) también ofrecieron un estudio de caso que demostró esta ambivalencia: "Era la primera vez que consideraba suicidarse. Sintiendo gravemente deprimida, Valery se tragó un puñado de diferentes píldoras. Sin embargo, cayó en la cuenta de que 'había sido estúpido' y vomitó " (p. 14). Esto podría explicarse como un cambio en los estados del yo. Inicialmente, su Niña Adaptada estaba influyendo en su toma de decisión e hizo el intento de suicidio. Luego, durante un corto período de tiempo, cambió el estado del yo al Niño Libre, lo que influyó en su toma de decisión y la cambió para detener el intento de suicidio. En su caso, se detuvo con éxito. Al mismo tiempo, el estado del yo Padre de Valery habría tenido sus opiniones sobre lo razonable, o no, del comportamiento suicida. Esto podría haber apoyado los impulsos de la Niña Libre para vivir o los impulsos de Niña Adaptada para morir.

Como se puede ver en estos ejemplos, estos cambios pueden resultar en un comportamiento confuso y contradictorio. Todos los intentos de suicidio lo son a medias hasta cierto punto.

Ejemplo de caso 1. Una mujer de 45 años hizo un intento de suicidio vigoroso y serio en el que casi murió. Planeó tomar una cantidad significativa de medicamentos en casa, cuando iba a estar sola durante muchas horas. Planeó acostarse en su cama, pero en el último momento cambió de opinión. Contaba que pensó, "Si muero en la casa, cuando mis hijos vayan a venderla, valdrá menos, porque la dueña se suicidó en ella". Esto parecía lógico, así que decidió acostarse en una alfombra en su jardín trasero. Un vecino asomó la cabeza por la cerca, la vio, llamó a la ambulancia y ella no murió.

La teoría de la ambivalencia suicida argumentaría que la reevaluación en el último momento de su plan y su decisión de trasladarse al exterior fue motivada, al menos en parte, por los impulsos del aspecto de la Niña Libre de su personalidad. Ésta sabotó su plan y lo socavó con éxito. Por lo tanto, vemos un comportamiento inconsistente, ya que una parte de ella buscaba hacer un plan que se iba a llevar a cabo, y otra parte buscaba socavar el plan para que ella no muriera.

Decisiones de Suicidio

Allen y Allen (1978) observaron que una vez que un niño o niña acepta el mandato No Existas (YO), puede tomar una serie de decisiones basadas en él. Como se señaló anteriormente, estas pueden denominarse Decisiones de Suicidio y, en esencia, personalizan el mandato para el individuo. En las siguientes secciones, analizo mi lista de siete decisiones.

1. Si las cosas se ponen demasiado mal, me mataré: No Existas (YO)

Esta es probablemente una de las decisiones más comunes. Ejemplos de las cosas poniéndose demasiado mal pueden ser el estado de ánimo de una persona (como depresión o ansiedad), la falta de armonía en el matrimonio o la relación, el colapso financiero, la pérdida de reputación y la pérdida de la calidad de vida. Leenaars y Wenckstern (2004) escribieron sobre esto, y sobre el deseo de una persona de quitar al YO de una situación intolerable. Michel (2000) también escribió que algunos actos suicidas están "dirigidos a obtener alivio de un estado mental insoportable" (p.666).

Ejemplo de caso 2. Un hombre de 30 años que informó de pensamientos suicidas dijo que había intentado suicidarse varias veces en el pasado y que, al menos algunos de los intentos, habían sido graves. A veces sufría depresión mayor, e informó de que cuando estaba en una fase depresiva, la depresión lo desgastaba, y los días se convertían en semanas y luego en meses. Lentamente, perdía su determinación de vivir a medida que la depresión se volvía cada vez más insoportable. Eventualmente, sentiría que la vida se había vuelto demasiado mala para continuar con ella, y en ese punto haría un intento de suicidio.

Implicaciones clínicas. Si esta decisión es diagnosticada, el terapeuta necesita averiguar en el cliente específicamente qué cosas hacen que la vida sea insoportable para él o ella. ¿Qué piensa la persona que podría ser demasiado malo (ej., su depresión, voces en la cabeza, adicción a las drogas, etc.)? Una vez articulado, el terapeuta puede tomar nota de manera continuada de cómo la persona está percibiendo actualmente esos aspectos de su vida.

2. Si las cosas se ponen demasiado mal, me mataré a mí mismo y a otros: No existas (YO) y No Existas (TÚ)

Esto implica una persona que se mata a sí misma (suicidio) y mata a otra (homicidio), a menudo en una sola acción. Lankford (2012, 2014), en su estudio en profundidad de los terroristas suicidas, refutó la idea de que muestran poca de la psicopatología que se encuentra comúnmente en individuos suicidas. Él, junto con otros como Berko

(2007), Merari (2010) y Lester (2014), encontraron evidencia considerable de que los terroristas suicidas muestran signos significativos de psicopatología, incluida depresión y trastorno de estrés postraumático. Más interesante aún, descubrió que muchos habían experimentado una crisis precipitante, como divorcio, un embarazo no deseado, problemas de trabajo, violación, adicción a las drogas y problemas de salud serios. Los estudios epidemiológicos de homicidio-suicidio sugieren que es, en esencia, un subtipo de suicidio. Esto es apoyado también por Milroy (1995), que sugirió que en la mayoría de los casos de homicidio-suicidio, la decisión de matarse a uno mismo se tomó antes de la decisión de matar a otros, siendo primariamente un acto suicida. Citando a Lester (2014), "En varios de estos casos, parecía haber una relación directa de causa y efecto entre la crisis y la decisión del individuo de buscar la muerte" (p. 355).

También están los casos de *tiroteos indiscriminados*, que a menudo encuentran una amplia cobertura en la prensa (ej., los tiroteos de Columbine High School en Colorado, EE. UU., durante los cuales Dylan Klebold y Eric Harris mataron a 13 personas en 1999). Después de disparar a otros, los perpetradores se suicidan. Suponiendo que se trata de una variedad de fenómeno de asesinato-suicidio, se podría argumentar que son primariamente intentos de suicidio.

Aunque los atentados suicidas y los asesinato-suicidios son raros, pueden ocurrir más a menudo con el uso de un vehículo de motor. Los coches son fácilmente accesibles para un gran número de personas, y es fácil usarlos de manera homicida y suicida. Uno simplemente se mete en el automóvil y acelera a alta velocidad, especialmente estando intoxicado. Debido a su facilidad de acceso, tiene sentido que los individuos suicida-homicidas se sientan atraídos a usar este medio. Voy a comentar más sobre esto en la sección sobre la decisión "Me mataré a mí mismo y a otros por accidente". Muchos gobiernos han reconocido este problema; por ejemplo, en Australia tenemos lo que se llama el Esquema de Delincuentes Habituales (Nueva Gales del Sur, 2013), mediante el cual alguien puede ser declarado delincuente habitual si es sorprendido repetidamente conduciendo un coche de manera peligrosa.

Implicaciones clínicas. Al igual que con la decisión anterior, el terapeuta debe identificar qué cosas pueden volverse "demasiado malas" para el cliente.

3. Me mataré a mí mismo por accidente: No Existas (YO)

El uso de un "accidente" como un medio de posible suicidio ha sido reconocido en la literatura durante años. De hecho, hace más de 40 años, Beck (1967) observó este rasgo en algunas personas deprimidas: "Un deseo suicida puede manifestarse cuando el paciente asume riesgos innecesarios. Varios pacientes condujeron sus automóviles a velocidades excesivas, con la esperanza de que algo pudiera pasar" (p.31). Goulding y Goulding (1976) observaron lo mismo: "matarse a uno mismo, por supuesto, puede ser suicidio o suicidio accidental", como no buscar atención médica a tiempo, usar automóviles como armas de asesinato-suicidio, ofrecerse voluntario como combatiente, etc." (P.43). Langhinrichsen-Rohling y Lamis (2008) analizaron la propensión al suicidio en adolescentes y descubrieron que los métodos más comúnmente reportados para intentar el suicidio eran la ingestión de drogas, cortarse, dispararse con una pistola de perdigones y conducir imprudentemente.

Yo (White, 2011) discutí sobre los suicidios y los accidentes con cierta profundidad y observé que, aunque algunas muertes son claramente accidentes y algunas son claramente suicidios, hay un grupo significativo en el que las personas se comportan de tal manera que aumentan sus oportunidades de ser matados, pero no en la

medida suficiente para que esto sea una certeza. La suerte, ya sea buena o mala, juega un papel, por lo que podemos decir que la muerte es parcialmente un suicidio y parcialmente un accidente. Es en estos casos donde la idea de la ambivalencia suicida nos permite comprender más claramente este tipo de comportamiento suicida. Matarse a uno mismo por accidente es una solución creativa, ya que satisface la influencia de los estados del yo tanto Niño Adaptado como Niño Libre.

Se puede citar el ejemplo mencionado por Goulding y Goulding (1976) de ofrecerse voluntario para combatir en una zona de guerra. La persona ni siquiera tiene que ser un soldado, podría ser un trabajador por contrato, un funcionario del gobierno o un periodista que se ofrezca como voluntario para entrar en una zona de combate e informar desde allí. Los deseos del Niño Adaptado de estos individuos son satisfechos porque podrían morir si tienen mala suerte, y los deseos de su Niño Libre son satisfechos porque podrían vivir si tienen buena suerte. Si la persona muere, se debe a una combinación de la decisión de ponerse en una situación de alto riesgo, que representa la tendencia suicida en su psique, y de la mala suerte. Representa tanto un suicidio como un accidente que ocurren contemporáneamente.

Ejemplo de Caso 3. Un hombre de 35 años informa de que a veces tiene fuertes pensamientos de suicidio, pero que nunca puede imaginarse realmente haciendo un plan y llevándolo a cabo. No tiene historia de intentos de suicidio. Esto lo pone en un dilema, porque a veces tiene impulsos suicidas, pero no tiene el repertorio conductual para intentarlo, entonces, ¿qué puede hacer? Su solución es implicarse en un comportamiento imprudente:

Es en los malos tiempos, cuando simplemente dejo ir todo el control que tengo sobre mí, y es, "haré lo que quiero". Ahí es cuando mi consumo de drogas se vuelve imprudente. Además, es en esos momentos cuando me puedo emborrachar, meterme en el coche y conducir imprudentemente.

Cuando está en este estado de ánimo, su uso de anfetaminas por vía intravenosa se vuelve imprudente, y ha sido hospitalizado varias veces debido a una sobredosis. Además, su conducción imprudente en estado de ebriedad también podría matarlo. Si tiene mala suerte, puede morir "accidentalmente" por una sobredosis de drogas o en un accidente de coche.

Implicaciones clínicas. El terapeuta necesita identificar el comportamiento de alto riesgo en el que se involucra el cliente, para que pueda ser controlado tanto por el cliente como por el terapeuta. Entonces, los contratos u otras estrategias terapéuticas se pueden utilizar para tratar de evitar esos comportamientos de riesgo.

4. Me mataré a mí mismo y a otros por accidente: No Existas (YO) y No existas (TÚ)

En la decisión 2 anterior, el individuo busca matarse a sí mismo o a otros directamente. Sin embargo, la decisión 4 es más pasiva. Existe el deseo de matarse a uno mismo y a otros, pero haciendo de ello un accidente en lugar de un objetivo directo.

Ejemplo de caso. De nuevo, un ejemplo común sería usar un coche. Como se ha mencionado antes, la mayoría de las personas tiene acceso a un automóvil, y es fácil comportarse de forma suicida y homicida conduciendo a alta velocidad. Como también se mencionó anteriormente, la idea de la ambivalencia suicida nos permite comprender tal comportamiento suicida y homicida. Las personas pueden conducir de una manera en la que, si tienen buena suerte, vivirán, y si tienen mala suerte,

morirán. Lo mismo se aplica a la decisión homicida; si tienen buena suerte, nadie más será matado, y si tienen mala suerte, alguien más morirá.

Implicaciones clínicas. Al igual que con la decisión 3, el objetivo es identificar el comportamiento de alto riesgo que podría matar a la persona y a otros, y luego controlarlo. El terapeuta también querrá evaluar, en primer lugar, si el cliente reconoce su comportamiento como de alto riesgo.

5. Haré que me mates: No Existas (YO)

Esta decisión puede dar lugar a fenómenos como "muerto por la policía", donde alguien se comporta de manera tan amenazadora, que la policía le dispara. Otros ejemplos incluyen ingresar voluntariamente a una zona de combate o asociarse con personas violentas (por ejemplo, crimen organizado). Como señalé en otro escrito (White, 2011), las investigaciones respaldan la idea de que, aquellos que terminan en el corredor de la muerte, pueden tener un nivel de tendencia suicida más alto que la población general. Una forma de suicidarse es comportarse de tal manera que el estado te condene a pena de muerte. Un ejemplo de esto podría ser llevar drogas a un país que aplica la pena de muerte al tráfico de drogas.

Este tipo de suicidio involucra a individuos que se ponen a sí mismos, generalmente a través de una serie de decisiones a lo largo del tiempo, en una posición en la que otros pueden matarlos. Por ejemplo, la decisión de llevar drogas a países que aplican la pena de muerte requiere que la persona haya tomado una serie de decisiones a lo largo del tiempo. Asociarse con personas violentas y asesinas también requiere una serie de decisiones a lo largo del tiempo.

Implicaciones clínicas. Al trabajar con estas personas, el clínico intentará que los clientes expresen lo que tienen que hacer y las decisiones que deben tomar para ponerse en las situaciones que se acaban de describir.

6. Me mataré para hacerte daño: No Existas (YO)

Estos han sido llamados como *suicidios de venganza* o *suicidios Sansónicos*. (El término Sansónico se deriva de la leyenda de Sansón y Dalila, en la que Sansón se mata a sí mismo para hacer daño a otros.) Counts (1980) describió cómo esta motivación para el suicidio puede ser una expresión de poder, de personas que de otro modo serían impotentes. Él (Counts 1987) señaló que en algunas sociedades de Norte América y en otras como Papúa Nueva Guinea, el suicidio femenino es un comportamiento culturalmente reconocido que permite al débil vengarse de quienes lo oprimen. En situaciones de violencia doméstica, la mujer puede suicidarse, lo que subsecuentemente obligará a otros en esa sociedad a vengarse de su marido. Jeffreys (1952) estudió varias sociedades africanas y descubrió que muchos suicidios ocurren porque las personas que se matan creen que su fantasma atormentará a sus enemigos.

Maltsberger y Goldblatt (1996) discutieron con cierto detalle la idea de que el suicidio puede expresar el deseo de castigar a otros. Algunas personas que contemplan el suicidio pasan tiempo imaginando fantasías post-suicidio, en las que otros sienten culpa y tristeza como resultado de su muerte. Otros escritores, como Jacobson (1964, 1971) y Maltsberger (1993), informan de que algunas personas tienen la ilusión de que, aunque mueran después del suicidio, de algún modo mantengan un tipo de presencia para poder salvar del malestar a los que quedan atrás.

El suicidio basado en la decisión 6 tiende a reflejar un tipo de comportamiento enfadado y punitivo, en lugar de la naturaleza más melancólica y pasiva de la decisión 1 ("Si las cosas se ponen demasiado mal, me suicidaré"). Cuando las cosas se ponen demasiado mal, estos últimos deciden que es hora de dejar este mundo, lo cual no tiene que ver con impactar a otros o hacer una declaración. De hecho, muchas, si no la mayoría, de las personas que intentan o tienen éxito en el suicidio, quieren que sus seres queridos sean impactados lo menos posible, y que el suicidio sea olvidado lo más rápidamente posible. Con un suicidio Sansónico, ocurre lo opuesto; la persona quiere tener tanto impacto en los demás como sea posible, y ser recordado por el mayor tiempo posible.

Ejemplo de caso 4. I (White, 2016) informó sobre un caso de suicidio Sansónico que involucraba a una mujer de 55 años con un matrimonio largo y "volátil" caracterizado por muchas discusiones y peleas. Ella planeó su suicidio de tal manera que una de sus hijas la encontrara, no su esposo. Dejó una detallada nota de suicidio en la que explicaba lo mal que la había tratado el marido y cómo, finalmente, la había llevado al suicidio. Quería herirlo informando a la hija, con la esperanza de que esto causaría problemas entre su esposo y ésta. Además, la mujer, que era adinerada, especificó en su testamento que la mayoría de sus bienes se destinaran a sus hijas, y sólo un poco a su esposo. Este suicidio fue diseñado para tener ramificaciones de castigo mucho más allá de su muerte.

Implicaciones clínicas. La familia suele verse como un factor protector en la evaluación del riesgo suicida. Cuantos más involucrados están los individuos con la familia, y cuanto más fuertes sean esos vínculos, menos probable es que intenten suicidarse, porque tienen un sentido de pertenencia y no quieren herir a los seres queridos que quedan atrás. Sin embargo, si alguien ha decidido "me mataré para hacerte daño", se aplica lo contrario. En estos casos, cuanto más cercano está el marido a su esposa, más probable es que él intente un suicidio Sansónico. El matrimonio en este caso no es un factor de protección, sino un detonante para el intento de suicidio.

Al evaluar el riesgo de suicidio y hablar sobre la familia, es un imperativo averiguar si se ha tomado este tipo de decisión suicida. También es importante reconocer que la decisión suicida "Me mataré para hacerte daño" se basa en el mandato "No existas" (YO), y por lo tanto su objetivo principal es matarse a sí mismo. El aspecto de venganza de esta decisión tiene que ser visto como secundario, es decir, como un medio para conseguir un fin, o como una excusa que la persona está usando para terminar con su propia vida.

7. Si tú no cambias, me mataré: No Existas (YO)

Esta decisión es similar a algo presentado por Goulding y Goulding (1979), quienes señalaron que las amenazas de suicidio pueden ser usadas para chantajear y manipular otros. Puede ser el caso en familias en las que este tipo de comunicación se usa de variadas maneras. También puede representar luchas de poder entre personas, al intentar obligar a alguien a comportarse de una manera particular.

También refleja un tipo de comportamiento enojado y punitivo, y una forma de manipulación particularmente sádica y cruel. Está diseñado para herir a otro y la mayoría de los receptores de tal amenaza sienten estrés e inquietud. Cada vez que vuelven a casa, se preguntan si encontrarán a la persona muerta en el suelo o colgando de una cuerda. En ese sentido, tiene algunas características Sansónicas. La amenaza no sólo está diseñada para que la persona obtenga lo que quiere, sino que también se usa para herir y castigar a los demás.

Implicaciones Clínicas. Es, de todas formas, una decisión suicida, lo que significa que la persona ve el suicidio como una solución viable a sus problemas. Por lo tanto, el aspecto manipulador debe verse como secundario. Es la excusa o el medio para conseguir un fin, de una persona que está tratando de poner fin a su vida. El trabajo terapéutico debe enfocarse en que el individuo aprenda otras formas de pedir lo que quiere, en lugar de confiar en las amenazas de suicidio.

Conclusión

Las siete decisiones revisadas que se presentan en este artículo resaltan la idea de que los individuos suicidas no son un grupo homogéneo, sino que varían significativamente en sus motivos. Algunos quieren infligir la mayor incomodidad posible a sus seres queridos, mientras que otros quieren infligir la menor incomodidad posible a los demás. Probablemente se puede decir que estas ideas continuarán desarrollándose a medida que nuevas teorías y prácticas planteen más preguntas sobre la heterogeneidad de los individuos suicidas.

También es fundamental en este artículo la consideración de la relación entre el homicidio y el suicidio, es decir, comprender mejor por qué algunas personas intentan matar a los demás y a sí mismos, a menudo en el mismo acto. Esto es especialmente relevante hoy debido a la forma en que algunas personas y grupos usan el homicidio y el suicidio para llamar la atención sobre objetivos políticos. Este es un campo en evolución, y es importante articular cómo el análisis transaccional puede contribuir a abordar estos y otros aspectos del suicidio-homicidio, incluyendo desarrollar más la idea de la decisión homicida.

Declaración de divulgación

El autor declara que no hay conflictos de intereses potenciales con respecto a la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Financiación

El autor no ha recibido apoyo financiero para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Notas sobre el autor

Tony White, MSc, es un Analista Transaccional de Enseñanza y Supervisión (psicoterapia) que mantiene su práctica privada en terapia, realiza evaluaciones neuropsicológicas, se especializa en psicoterapia infantil y adolescente, y es autor de varios libros y artículos sobre psicología, filosofía y psicoterapia. También dirigió un programa de capacitación en análisis transaccional en psicoterapia durante 30 años en Perth, Australia Occidental. Se le puede contactar en 136 Loftus St., North Perth, Western Australia 6006; correo electrónico: agbw@bigpond.com; web: www.tony-white.com.