

CONSTRUCCIÓN NARRATIVA DE LA RESILIENCIA EN FAMILIAS QUE HAN
PERDIDO UN HIJO POR EL SUICIDIO.



JESSICA VALERIA GARCÍA GALLO
CEYNEL VANESA MARIÑO CONTRERAS
LAURA JULIANA PINZÓN CASTAÑEDA

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO

2018

CONSTRUCCIÓN NARRATIVA DE LA RESILIENCIA EN FAMILIAS QUE HAN
PERDIDO UN HIJO POR EL SUICIDIO

JESSICA VALERIA GARCÍA GALLO
CEYNEL VANESA MARIÑO CONTRERAS
LAURA JULIANA PINZÓN CASTAÑEDA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de psicóloga

Asesor

Mg. JENNY ANDREA ROMERO GONZALEZ

Magíster en Investigación social Interdisciplinaria

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

VILLAVICENCIO

2018

Autoridades Académicas

P. JUAN UBALDO LÓPEZ SALAMANCA, O.P.

Rector General

P. MAURICIO ANTONIO CORTÉS GALLEGO, O. P.

Vicerrector Académico General

P. JOSÉ ARTURO RESTREPO RESTREPO, O.P.

Rector Sede Villavicencio

P. FERNANDO CAJICA GAMBOA, O.P.

Vicerrector Académico Sede Villavicencio

Adm. JULIETH ANDREA SIERRA TOBÓN

Secretaria de División Sede Villavicencio

Dra. ANDREA CAROLINA CAÑÓN SANCHEZ

Decana de Facultad de Psicología

Nota de aceptación

ANDREA CAROLINA CAÑON SANCHEZ

Decana de Facultad de Psicología

JENNY ANDREA ROMERO GONZALEZ

Director trabajo de grado

DORIS MARCELA HERNANDEZ ALVAREZ

Jurado

Villavicencio, Julio de 2018

Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Planteamiento del Problema	11
Justificación	18
Objetivos.....	21
Objetivo General.....	21
Objetivos Específicos	21
Marco Referencial.....	22
Marco Paradigmático – Epistemológico.....	22
Paradigma de la complejidad	23
Teoría general de los sistemas.....	25
Cibernética de segundo orden	26
Construccionismo Social.....	27
Marco Disciplinar	29
Familia.....	29
Familia y Ciclo Vital.....	30
Crisis no normativas.....	32
Suicidio.....	33
Narrativa.....	35
Resiliencia	36
Marco Interdisciplinar	38
Suicidio y filosofía: Voluntad humana.....	39
Teología y suicidio	41
Sociología y suicidio: Corrientes sociales.....	42
Medicina y resiliencia.	43
Marco Normativo – Legal	44
Antecedentes Investigativos	44

Marco Metodológico	56
Metódica.....	56
Actores	58
Genograma Familia 1	59
Genograma Familia 2.....	60
Estrategias.....	60
Estrategia de recolección de la información.	61
Procedimiento.....	63
Consideraciones Éticas	65
Resultados	67
Discusión de Resultados	70
Suicidio.....	70
Familia.....	71
Resiliencia	73
Narrativa.....	75
Conclusiones	79
Aportes, limitaciones y sugerencias	81
Anexos	94

Lista de gráficas

	Pág.
Grafica 1. Genograma Familia 1, Elaboración propia.	59
Grafica 2. Genograma Familia 2, Elaboración propia.	60

Tabla de anexos

	Pág.
Anexo 1. Guía de entrevista.....	94
Anexo 2. Matriz de transcripción.....	95
Anexo 3. Matriz de transcripción.....	99
Anexo 4. Matriz de transcripción.....	103
Anexo 5. Matriz de transcripción.....	106
Anexo 6. Matriz de interpretación.....	111
Anexo 7. Matriz de interpretación.....	112
Anexo 8. Matriz de interpretación.....	113
Anexo 9. Matriz de interpretación.....	114

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo comprender la configuración narrativa de la resiliencia en familias que han experimentado la pérdida de uno de sus hijos por suicidio.

El suicidio es un fenómeno que ha incrementado significativamente en la región, de acuerdo con las estadísticas a nivel Nacional suministradas por el Ministerio de Salud y Protección Social a través del SIVIGILA, en el país entre el año 2005 - 2014, se presentaron 18.336 casos de suicidios consumado; en el 2014, se presentaron 1.874 casos; en el 2015 aumentó a 2.068 con un aumento del 4.8% sobre la tasa del año inmediatamente anterior y hasta el tercer trimestre del 2016 se presentó un incremento de la tasa del suicidio del 18.3% sobre la del año anterior.

La resiliencia no es un fenómeno que se limita a lo individual sino que se está inmerso en las familias, grupos o comunidades, las características resilientes que presenten los sujetos, las familias o los grupos en determinados momentos darán cuenta del nivel de susceptibilidad o debilidad ante distintos eventos, por otro lado, su adaptación y resistencia o superación frente a la problemática, marcará la diferencia en la manera en que se resuelve o afronta la situación; en este sentido es pertinente hablar de resiliencia puesto que el desarrollo o no de ésta depende de cómo se haya sobrellevado el proceso de pérdida y los acontecimientos vitales (Flórez, 2010).

Esta investigación se abordó desde el paradigma de la complejidad, con una propuesta epistemológica desde el construccionismo social, la cibernética de segundo orden y la teoría general de los sistemas; como método se utilizó el hermenéutico que da la posibilidad de dar otra mirada con respecto a la realidad, aquella donde se encuentran los significados latentes expresados a través del lenguaje verbal y no verbal.

Siendo el suicidio un fenómeno que causa gran preocupación a nivel social y que trae consigo afectaciones en el sistema familiar; se tomaron dos familias de la ciudad de Villavicencio, junto a lo anterior se retoma la configuración narrativa como una herramienta que posibilita que emerjan experiencias resilientes, y se utiliza como herramienta de recolección de datos la entrevista a profundidad para luego realizar un análisis de contenido.

Palabras clave: resiliencia, familia, narrativa, suicidio

Abstract

The objective of this research is to understand the narrative configuration of resilience in families that have experienced the loss of one of their children by suicide.

Suicide is a phenomenon that has increased significantly in the region, according to statistics at the National level provided by the Ministry of Health and Social Protection through SIVIGILA, in the country between 2005 - 2014, 18,336 cases of consummated suicides; in 2014, 1,874 cases were presented; in 2015 it increased to 2,068 with an increase of 4.8% over the rate of the immediately preceding year and until the third quarter of 2016 there was an increase in the suicide rate of 18.3% over the previous year.

Resilience is not a phenomenon that is limited to the individual but is immersed in families, groups or communities, the resilient characteristics presented by subjects, families or groups at certain times will account for the level of susceptibility or weakness different events, on the other hand, their adaptation and resistance or overcoming the problem, will make a difference in the way in which the situation is resolved or confronted; In this sense, it is pertinent to speak of resilience since the development or not of this depends on how the process of loss and vital events has been carried out (Flórez, 2010).

This investigation was approached from the paradigm of complexity, with an epistemological proposal from social constructionism, second order cybernetics and the general theory of systems; As a method, the hermeneutic was used, which gives the possibility of giving another look with respect to reality, that where the latent meanings expressed through verbal and non-verbal language are found.

Suicide being a phenomenon that causes great concern at the social level and that entails affectations in the family system; two families from the city of Villavicencio were taken, together with the above, the narrative configuration is retaken as a tool that enables resilient experiences to emerge, and the in-depth interview is used as a data collection tool to later perform a content analysis.

Keywords: resilience, suicide, narrative, family

Planteamiento del Problema

*“El único problema filosófico verdaderamente serio es el suicidio. Juzgar si la vida es o no digna de vivir es la respuesta fundamental a la suma de preguntas filosóficas”
Albert Camus.*

El suicidio es la expresión de la desmotivación del hombre ante la vida, es la manera de desvincularse de un medio social que le es frustrante y que no puede superar, y que a su vez forma parte de sí mismo y de su construcción de identidad, donde el medio también está siendo influenciado por la presencia del sujeto y la manera en que lo construye; esto hace alusión al principio de recursividad en el que el ser humano es producto de la sociedad y a la vez éste es un productor de sociedad; el suicidio suele ser el desenlace ante un conflicto entre el individuo, su existencia y las realidades sociales, en el que éste se percibe irreconciliable con dicha realidad, siendo la misma mucho más fuerte que él (Clemente & Gonzalez, 1996).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) cerca de 800.000 personas se suicidan cada año en todo el mundo, siendo una de las principales causas de muerte en edades comprendidas entre los 15 y 29 años; el 78% de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medianos. Se ha encontrado en varias investigaciones que las poblaciones más propensas a presentar altos índices de suicidio son las que presentan situación de vulnerabilidad como las comunidades indígenas, las comunidades LGBTI, la población privada de la libertad, los refugiados y los migrantes (OMS, 2018). Esto muestra como el suicidio se configura en una problemática relevante a nivel mundial, que se suele presentar sobretodo en población joven y que guarda una fuerte relación con dimensiones de orden social.

En Colombia según el diario el Tiempo para el año 2015, 2.068 personas decidieron quitarse la vida, ubicando esta práctica en el cuarto lugar dentro de las muertes violentas en el país, un 10 por ciento más que el año anterior; el 48,74 por ciento de esta cifra eran jóvenes con edades comprendidas entre los 15 y 34 años, siendo coherentes con las cifras mundiales anteriormente

mencionadas, lo cual genera un llamado de atención a las entidades encargadas de la intervención y prevención de estos casos, puesto que las edades en las que se está presentando esta problemática son cada vez más cortas, al respecto se considera que pueden estar influyendo en la población joven situaciones como: problemas de autoestima, bullying, falta de aceptación familiar o social relacionada con su orientación sexual (Ortiz, 2016).

En relación a lo anterior, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2015, manifestó su preocupación frente a las altas cifras de suicidio en adolescentes, e indicó que en algunos departamentos la tasa de suicidio es más elevada que en otros, entre los que se encuentra: Arauca con el 11.68 por ciento, Amazonas con el 10.68 por ciento, Caldas con el 8.45 por ciento, Huila con el 7.75 por ciento y el departamento del Quindío con 7.59 por ciento, por el contrario los departamentos de Vichada, Córdoba, Bolívar, la Guajira y la Isla de San Andrés, presentan estadísticas bajas en cuanto al suicidio; Sumado a esto se identificó que en municipios pequeños las cifras frente al suicidio son elevadas, por ejemplo, en Lourdes - Norte de Santander se presenta una tasa de 111,48 por 100.000 habitantes, en Pueblo Rico - Risaralda con un 71,20 por ciento de casos registrados, y en Berbeo - Boyacá con 67, 07 (Semana, 2016).

En el año 2016 se reportaron 2.310 casos de Suicidio, 242 casos (10,4 %) más que en el año anterior; en el decenio 2007-2016 se acumularon 19.177 casos, con una media de 1.918 casos por año, lo que indica 193 suicidios cada mes, y seis suicidios por cada día; en éste mismo año se observó un incremento de este fenómeno dando como resultado las siguientes cifras, 270 casos en hombres con edades comprendidas entre los 20 a los 24 años y 228 casos en edades entre los 25 y los 29 años, en las mujeres entre los 15 y los 17 años se reportaron 71 casos y entre los 20 a los 24 años 57 casos (Moreno, 2017).

Así mismo, en relación a los métodos utilizados por las personas, se identificó en primer lugar el mecanismo de asfixia seguidos por los tóxicos y el proyectil de arma de fuego, también se identificaron las enfermedades mentales y físicas como las primeras causas, seguidas de los problemas amorosos de pareja o expareja, siendo la vivienda el lugar predilecto en la mayoría de casos, las tasas más altas se registraron en los municipios de Vetás-Santander (91,78), Berbeo-

Boyacá (58,04), El Guacamayo -Santander (55,83); Gutiérrez-Cundinamarca (53,13) y Galán-Santander (49,29) (Moreno, 2017).

Según el Instituto Nacional de Medicina Legal en el año 2016 en el departamento del Meta se registraron 52 casos de suicidio, 46 en hombres y 6 en mujeres, estando Villavicencio en el primer lugar de sus municipios con 21 casos registrados de sexo masculino y 2 casos registrados para el sexo femenino, seguido del municipio de Acacias con 7 casos registrados para el sexo masculino y 1 para el sexo femenino, y en el tercer lugar el municipio de San Martín con 3 casos para el sexo masculino y ninguno para el sexo femenino (Moreno, 2017).

Esta situación tiene implicaciones a nivel social y fuertes repercusiones a nivel familiar, así como en los allegados de la persona que ha decidido quitarse la vida, al respecto la psiquiatra Carmen Tejedor una de las mayores especialistas en este fenómeno en España, ha nombrado al suicidio como una de las muertes más dolorosas para los allegados a la persona fallecida, puesto que las creencias históricas y el silencio social que se tiene frente a este tipo de fallecimientos ahonda el sufrimiento; su campaña lleva como emblema la frase “No hablar del suicidio es la mejor forma de que la gente se siga suicidando” (La Vanguardia, 2012).

La presidenta de la Asociación de Supervivientes del Suicidio (DSAS) Cecilia Borràs, ha reconocido que la creación de esta asociación fue "una forma de positivizar la experiencia trágica" experiencia que tuvo que vivir junto a su esposo tras la muerte de un hijo por este motivo, y relata que para aquellos que han perdido a alguien por el suicidio comparten un sentimiento difícil de explicar, puesto que en su mayoría tras el suceso tienen un sentimiento de culpa por creer que no se hizo lo suficiente por evitar esta muerte (La Vanguardia, 2012)

Garciandía (2013) habla sobre la muerte en la familia y dice que es un acontecimiento importante que irrumpe en la dinámica familiar y más aún cuando es de manera sorpresiva, tomando al suicidio como la causa de muerte que más intensidad tienen en la funcionalidad familiar y que deja expuesto al órgano familiar a la desestructuración, desorganización y aparición patológica en sus miembros, lo anterior es afirmado por La Dra, Catherine Le Galés-Camus Subdirectora General de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental declara que

cada suicidio supone la devastación emocional, social y económica de numerosos familiares y amigos (OMS, 2004).

Estando las estancias anteriormente nombradas relacionadas con un sistema de expectativas estipulado socialmente donde cada etapa de la vida comprende unos derechos, deberes y obligaciones, de tal forma que el individuo está regido por un ciclo desde su nacimiento hasta su muerte, por nombrar algunos de los ítems de esta secuencia se encuentra el entrar a la escuela, el matrimonio, la paternidad, la iniciación laboral y la muerte, estando esta última legitimada desde las causas naturales; cada una de estas etapas requiere un cambio en el autoconcepto y el sentido de identidad donde emerge nuevos roles sociales y adaptación (Hernández, 2009).

Siendo entonces el suicidio un generador de estrés en la familia que obliga a todos los miembros a reorganizarse para afrontar la crisis no prevista y buscar recursos de apoyo intrínsecos y extrínsecos que posibiliten la continuidad del ciclo o reacomodación, y es aquí donde la resiliencia encabeza el listado de alternativas para la generación de un nuevo sentido. Cyrulnik en el 2005 habla de la resiliencia como la capacidad de recuperarse, sobreponerse y adaptarse con éxito frente a la adversidad, en este caso ante el suicidio de uno de sus familiares, es también desarrollar competencias sociales, académicas y vocacionales pese a estar expuesto a acontecimientos adversos, al estrés grave o simplemente a las tensiones inherentes al mundo de hoy; esta capacidad proviene de la existencia de una reserva de recursos internos de ajuste y afrontamiento, que posibilitan el actuar de los factores protectores y reduce la vulnerabilidad frente a las situaciones riesgosas.

La resiliencia no es un fenómeno que se limita a lo individual sino que se está inmerso en las familias, grupos o comunidades, las características resilientes que presenten los sujetos, las familias o los grupos en determinados momentos darán cuenta del nivel de susceptibilidad o debilidad ante distintos eventos, por otro lado, su adaptación y resistencia o superación frente a la problemática, marcará la diferencia en la manera en que se resuelve o afronta la situación; En este sentido Es pertinente hablar de resiliencia puesto que el desarrollo o no de ésta depende de cómo se haya sobrellevado el proceso de pérdida y los acontecimientos vitales (Flórez, 2010). Al respecto Simpson (cómo se citó en Flórez, 2010) dice que la familia resiliente se define pues como

aquella que logra entender que los sucesos de la vida son parte de un proceso continuo y constructivo de perturbaciones y de consolidaciones.

Encontrando entonces una relación entre el significado que se construye alrededor de la pérdida y la manera en que se hace, para esto Gálvez (cómo se citó en Riaño, 2009) habla de las personas como narradoras de historias y de cómo a través de ellas relatan lo que son, sus creencias, sus imaginarios y sus experiencias, dando cuenta estas narraciones del mundo del sujeto; Correa (cómo se citó en Riaño, 2009), realiza una investigación focalizada en el desarrollo de las narrativas familiares frente a situaciones de dolor crónico, él plantea que la observación y el registro de las narrativas que conservan el dolor a raíz de la situación vivida y las narrativas resilientes dentro de la historia de cada persona, son la clave para hacer frente a situaciones que les aquejan y así poder reescribir la situación bajo el escudo de la resiliencia.

En la revisión documental realizada se visibiliza la falta de investigaciones relacionadas con el fenómeno de estudio desde la puesta epistemológica propuesta en la presente investigación. Entre los estudios que más se relacionan se encuentra el de Romero y Rubio (2015) *Intento suicida en adolescentes: factores resilientes y de riesgo* que se desarrolló con 13 adolescentes sobrevivientes de un intento suicida, el cual utilizó para la búsqueda de resultados un test de resiliencia y una entrevista, mostrando que el principal desencadenante de los intentos de suicidio han sido los conflictos familiares y que como diagnóstico asociado se encuentra el trastorno de adaptación depresivo, así mismo se encontró que sólo algunos de estos adolescentes mostraron factores resilientes, predominando los relacionados con fortalezas internas "yo soy - yo estoy" y en el total de los participantes se identifican factores de riesgo, encabezando los factores familiares.

En la investigación documental de Sánchez y Robles (2014), se mencionan aspectos conceptuales del suicidio y los factores de protección que están relacionados con la conducta suicida en la población joven; en esta se exponen varios estudios de aspectos resilientes que tienen los jóvenes y adolescentes y que en virtud a estos deben ser potenciados para dar fin al impacto negativo de las situaciones adversas, desarrollando estrategias para la promoción de la resiliencia,

que sean eficaces para la disminución de la tentativa suicida y el suicidio consumado en esta población.(pag.181)

En estos dos antecedentes se menciona a la resiliencia, pero específicamente enfocada en quienes se han intentado suicidar o consuman el suicidio (jóvenes), así mismo, se centran en la prevención e intervención del intento o conducta suicida, como otras tantas investigaciones, que además se posicionan desde perspectivas conductistas o humanistas.

En la revisión documental realizada, la investigación más cercana contextualmente y epistemológicamente encontrada fue *La Reconfiguración Narrativa en Familias con Experiencia de Suicidio: un abordaje desde las prácticas en salud pública en el departamento de Casanare*; cuya finalidad de esta investigación/intervención fue comprender la configuración narrativa de las familias que experimentaron el suicidio consumado de uno de sus integrantes y sus modos de vinculación con el contexto, a través de una visión sistémica construccionista/constructivista compleja, utilizando la narrativa conversacional como dispositivo de cambio en la construcción de diálogos generativos entre los integrantes de la familia, la comunidad y demás sistemas que la atienden; el proyecto se desarrolló en el departamento del Casanare de acuerdo al interés común entre los estatutos gubernamentales y las necesidades de la población sobre el fenómeno del suicidio en la salud pública.(Lemus & Vargas, 2016, pag.4)

Teniendo en cuenta lo anterior las investigaciones realizadas giran alrededor del acto suicida, sobre todo en lo relacionado a la prevención; nuestra investigación se focaliza en lo que ocurre con la familia después de atravesar el suicidio de uno de sus miembros que configura una crisis en su ciclo vital, viendo a la resiliencia como un elemento que posibilita cambios en la familia y que ayuda a la construcción de comprensiones alternas para lograr un equilibrio, posibilitando esto a los sujetos mediante la construcción narrativa la oportunidad de re narrar su experiencia y transformarla mediante el reconocimiento de nuevas posibilidades y discursos.

Esta investigación se ubica dentro de la línea de investigación Psicología, Familia y Sistemas Humanos, de la universidad Santo Tomás, contribuyendo desde la investigación de problemáticas sociales asociadas a la salud mental y a la construcción de procesos de transformación y mejoramiento de los sistemas sociales incluyendo su propuesta ética (Universidad Santo Tomás, 2017)

De tal manera el presente ejercicio representa un esfuerzo por contribuir al desarrollo de conocimiento bajo el modelo de investigación de segundo orden que busca cuestionar fenómenos sociales en un acercamiento complejo, estudiando la composición del fenómeno por partes y su composición, entendiendo que el ejercicio de la observación transforma al observado y al observador, por tal motivo se hace de vital importancia dar a conocer la configuración narrativa de la resiliencia en las personas que han perdido a un hijo a causa del suicidio, visibilizando la forma en que las persona narran su pérdida y de cómo han logrado sobrellevarla, puesto que como se muestra en los resultados de otras investigaciones la intervención psicológica es dirigida principalmente y en su mayoría únicamente al actor del intento, dejando de lado lo que ocurre con el contexto familiar ante la pérdida. Es de gran importancia aclarar que en este proceso no se realizará una intervención psicológica, sino una reconstrucción de las narrativas en torno a la configuración de la resiliencia mediante espacios conversacionales con las familias que han pasado por este tipo de experiencias. De acuerdo a lo anterior emerge la siguiente pregunta problema: ¿Cómo se construye narrativamente la resiliencia en dos familias de Villavicencio que han experimentado la pérdida de un hijo por suicidio?

Justificación

La Organización Mundial de la Salud (2018) en su boletín de prensa del mes de enero, señaló algunas cifras recientes que son preocupantes con respecto al suicidio, las cuales indican que en el mundo hay una muerte por suicidio cada 40 segundos, es decir, cerca de 800.000 mil personas se quitan la vida en el año y por cada suicidio consumado hay muchos más intentos suicidas, teniendo esta situación efectos adversos duraderos para las familias y comunidades (OMS, 2018).

En una revisión del histórico de cifras del suicidio, se encontró que desde hace más de 60 años se ha venido presentado un aumento significativo en el número de casos, al respecto Puchol (2005), señala que a lo largo de estos últimos 50 años los índices de suicidios en todo el mundo se habrían incrementado en aproximadamente un 60%, lo que lo sitúa en una de las tres mayores causas de mortalidad entre los segmentos de población comprendidos entre los 15 y los 44 años; cada año cerca de 900.000 personas mueren a causa del suicidio, y entre la población adolescente durante los últimos 25 años se incrementó cerca de un 300% este índice, se estima además que por cada muerte existen entre 100 y 120 intentos no consumados.

Realizando un comparativo entre las cifras recientes y las que se han venido presentado desde hace más de 50 años, se puede visibilizar la importancia de investigar sobre este fenómeno, el cual se configura en una problemática social que convoca a todos como ciudadanos y entes partícipes de comunidades y sistemas a estar alertas en términos de prevención ante cualquier situación que pueda conducir a ello; las cifras anteriormente mencionadas y las que se resaltaron en el planteamiento del problema dan muestra del elevado número de casos presentados a nivel mundial y nacional en los últimos años, que se presenta en edades cada vez más tempranas.

El suicidio como fenómeno social ha sido estudiado desde las diferentes dimensiones del ser humano, entre ellas la familiar, puesto que desde su nacimiento ésta le proporciona un espacio interactivo y es la encargada de relacionarlo en los primeros años con otros sistemas, además es transmisora de valores y narrativas que posibilitan la construcción de las realidades y las maneras de afrontamiento a eventualidades que requieran un óptimo desarrollo para la configuración del mismo ser (Arranz, 2004). Resaltando aquí algunos estudios anteriormente mencionados donde se

evidencia que el suicidio tiene fuertes repercusiones en la familia, lo que lleva a la necesidad de comprender qué pasa con el sistema familiar de estas personas que han tomado la decisión de culminar su vida, siendo este uno de los intereses de la presente investigación; la emergencia de otras comprensiones del mundo han permitido que la investigación y la ciencia construyan nuevas posturas ante diversos fenómenos, dando como resultado en el campo de la psicología maneras novedosas de intervención y corrientes paradigmáticas y epistemológicas emergentes.

Estas nuevas perspectivas invitan a dejar de lado la forma reduccionista y lineal (evento de causa y efecto) de ver el suicidio y lo que ocurre en la familia a partir de este evento; es así como los cambios conceptuales nos llevan a ampliar las miradas sobre las diferentes situaciones por las que atraviesan las familias que pierden a uno de sus miembros por este tipo de acto de terminación de la vida, ahondando sobre el manejo del duelo y la construcción positiva o negativa de nuevos caminos a futuro por medio de la construcción de la resiliencia (Riaño, 2009).

Siendo entonces la resiliencia un elemento indispensable para la continuidad del ciclo vital de la familia y la reorganización del sistema afectado por la pérdida, actualmente en Villavicencio no se han encontrado organizaciones estatales que brinden atención a la familia que ha perdido un miembro por suicidio, dejando entonces a la deriva el ámbito de la salud mental puesto que como se mencionó anteriormente las investigaciones muestran en sus resultados que las familias que sufren este tipo de pérdida están mayormente expuestas al trastorno mental como consecuencia del suicidio en sus allegados; en este punto es donde queremos resaltar la importancia de este proyecto de investigación y lo necesario que se hace el trabajo con la familia; sumado a esto que la resiliencia no solo es un recurso de afrontamiento y estabilización en este determinado caso, sino que al crear sujetos y familias resilientes permitirá sobreponerse a otro tipo de adversidades haciendo que se logre fortalecer el sistema y sus miembros a partir de una eventualidad negativa.

Dando paso a lo anterior se utilizan las narrativas, donde estas se cuentan desde la vivencia y se re vivencian al explicar las acciones y el sufrimiento de un hecho o del transcurso de la vida, pueden explicarse como procesos donde se dan a entender historias a sí mismo y a los demás, de llevarlas a la práctica o de vivir a través de estas; sin tomar en cuenta la continuidad o discontinuidad de la experiencia, o de la proyección que da la narrativa a la vida o la vida a la narración, la experiencia se construye en una base narrativa; siendo entonces la narrativa formada

por la persona de acuerdo a su percepción sensorial, psicológica, emocional, social, familiar, religiosa, etc. dando así un significado que interviene en la dinámica vivencial con efectos colaterales en los diferentes tipos de relaciones con las que cuenta el sujeto (Villegas, 1995).

Y es a partir de ellos cómo la DSAS en su manera de intervención y apoyo a los supervivientes del suicidio y familias que perdieron a un integrante por este acto, hace uso de las narrativas y la expresión de la experiencia emocional que desborda a la persona y sus allegados para encontrar mediante la organización de relatos configurar significados del hecho de quitarse la vida y seguir viviendo tras un intento o la pérdida de un ser querido, resaltando la importancia de romper tabúes de cualquier tipo y expresa que la mejor manera para dejar que el suicidio siga creciendo es no hablar de él. En este sentido a pesar de que las cifras son alarmantes y se trabaje en su prevención este fenómeno sigue siendo un tabú al cual al parecer no se presta la atención necesaria en su prevención y se haga invisible el proceso de reconstrucción familiar, dejando a la deriva las personas que pueden estar afectadas por este hecho y que tienen que construir por sí mismas dinámicas resilientes.

Dando entonces esta investigación un espacio a una manera distinta de abordar un fenómeno y construir conocimiento desde las necesidades latentes en la población, dando la posibilidad de conocer la construcción de la resiliencia a través de las narrativas en dos familias de la ciudad de Villavicencio que han tenido que afrontar una crisis y autoorganizarse conforme a sus relatos y su propia experiencia, propiciando entonces los espacios conversacionales reflexivos que exista un reajuste y una co construcción de nuevas representaciones.

Objetivos

Objetivo General

Comprender la configuración narrativa de la resiliencia en familias de la ciudad de Villavicencio que han experimentado la pérdida de un hijo por suicidio.

Objetivos Específicos

Identificar las experiencias que han favorecido la construcción de la resiliencia en estas familias luego de la pérdida de su hijo por suicidio.

Reconocer los significados que emergen en las narrativas de las familias en torno a su experiencia.

Conocer las narrativas que han construido las familias en torno al suicidio.

Marco Referencial

Marco Paradigmático – Epistemológico

La perspectiva psicológica sistémica, más que ser una vertiente o un campo de estudio referido a los sistemas humanos, se posiciona como una construcción teórica, metodológica y epistemológica de la psicología, originada en la revolución paradigmática del siglo pasado, que junto al desarrollo de la intervención familiar de la escuela de Milán y de Palo Alto y los estudios relacionados con las aplicaciones de la Teoría General de los Sistemas de Bertalanffy dan una nueva comprensión a las realidades humanas (Feixas, Muñoz, Compa & Montesano, 2016)

Se podría decir que los orígenes de esta perspectiva viene de los primeros acercamientos de la disciplina psicológica a concepciones sistémicas, provenientes de las discusiones científicas del siglo XX que se introdujeron como parte de una transformación al modo de ejercer e investigar en la psicología, donde se empiezan a abandonar las dos posturas reinantes de la época, la postura conductista y la psicodinamica, para así interesarse por perspicacias del ser humano provenientes de los estudios socioculturales e históricos de la antropología y la sociología que emergían del denominado giro cualitativo; en la que la primacía paradigmática del positivismo pasó a ser cuestionada, dando paso a lógicas diversas que consideraban a la naturaleza humana como un fenómeno que se encontraba fuera de los límites de las ciencias exactas clásicas (Von Schlippe & Schweitzer, 2003).

Es así como esta investigación con el fin de aportar al campo académico desde una nueva perspectiva toma entonces el paradigma de la complejidad como una postura epistemológica que permite una mirada distinta a la interpretación del fenómeno en cuestión, sumado a ello de la teoría general de los sistemas que es indispensable para entender la organización y la dinámica de las familias, agregando también la cibernética de segundo orden que nos permite no solo ser observadores, sino tener un rol activo dentro de la investigación; por último el construccionismo social posibilita la comprensión de las realidades construidas por las familias y los significados que emergen a partir de su experiencia.

Paradigma de la complejidad

El paradigma de la complejidad aparece como una iniciativa ideológica que orienta un modelo de pensamiento y de acción, constituyéndose en una opción que posibilita la revolución conceptual, apostando por valores éticos y epistemológicos; Edgar Morin inicia su aporte al paradigma de la complejidad planteando una necesidad de construcción de pensamiento complejo basada en la importancia de las acciones ciudadanas para la recuperación de los valores de la modernidad (Bonil, Sanmartí, Tomás & Pujol, 2004).

El paradigma de la complejidad tiene una apuesta por la recopilación de los valores sociales y por el ambiocentrismo, donde la importancia se le da a la relación y sus dinámicas y no a la jerarquización entre el sujeto y el objeto, este mismo paradigma apropia el concepto de sistema complejo adaptativo como manera de entender cuál es y como se forman las dinámicas de distintos fenómenos naturales y sociales, haciendo suya la perspectiva sistémica que entiende entonces los fenómenos de un sistema abierto en constante autoorganización mediante el flujo de materia y energía producido por el contexto; La perspectiva sistémica compleja muestra la importancia de pensar sobre los hechos del mundo, desde la incertidumbre, los cambios del ambiente y su inestabilidad (Bonil, Junyent & Pujol, 2010)

Es entonces que desde el surgimiento de un nuevo episteme científico que da énfasis a la totalidad y no a simplicidad de los componentes de los fenómenos, donde se le otorga privilegio al contexto donde estos se sitúan y de igual manera a las condiciones y circunstancias que son manifestación de una organización específica y no de manera inerte previamente determinada; donde se irrumpe con la concepción tradicional de que la realidad externa debe ser objetiva y se centra en cómo los fenómenos emergen y en la singularidad que estos mismos implican, el paradigma de la complejidad se plasma entonces en un nuevo entendimiento de la investigación científica (Caro, 2002)

Desde la postura compleja Morin plantea tres principios que permite comprenderla, el primero de ello es el principio dialógico donde se asocian dos términos complementarios y antagonistas que a pesar de ello permiten mantener una dualidad, por ejemplo el orden y el desorden, que son contrariedades y que en algún momento uno logra sobreponerse a el otro pero

son necesarios para la existencia de ellos mismos, creando así una complejidad que produce organización; aquello que en el pensamiento simplificador era contrapuesto bajo esta perspectiva se hace complementario e irrumpe con las explicaciones lineales (Morin, 1996; Soto, 2000)

El segundo es el principio de la recursividad organizacional este rompe con la idea tradicional de la causa y efecto y es aquel en el cual el producto y los efectos son al mismo tiempo sus causas y productos, por ejemplo la sociedad es producida por los individuos pero una vez producida retro actúa sobre los individuos y los produce a ellos mismos; transformando entonces la psicología de una postura línea donde no era posible la retroactividad a lo complejo de la recursividad (Morin, 1996; Soto, 2000)

El tercer principio es el hologramático donde no se conciben sólo las partes de un organismo si no el todo, por ejemplo, el menor punto de una imagen posee toda la información de ella, así como un individuo refleja todos los componentes de la sociedad y la sociedad muestra cómo están contruidos los individuos; por lo anterior se puede *establecer una relación de dependencia entre ambos*, (Soto, 2000). cada parte contiene parcialmente algo de la totalidad y aunque no se encuentre completo puede ser reconocido como tal (Morin, 1996)

En la visión clásica, cuando una contradicción aparecía en algún razonamiento, era vista como un error y significaba dar marcha atrás y emprender una nueva búsqueda de razonamiento, a diferencia de la visión compleja que cuando se llega por vías empírico-rationales a determinada contradicción ello no significa un error sino el hallazgo de una capa profunda de la realidad, que justamente por ese sentido de profundidad no puede ser traducida a una sola lógica. Morin,(como se citó en Guzmán, 2012)

Ubicando entonces nuestra investigación en el paradigma de la complejidad a partir de las nuevas lógicas que permiten entender el fenómeno desde la emergencia contextual de los significados y darles comprensión a partir de lo ecológico y holístico, y así posibilitar la interpretación de las dinámicas que se construyen en base a la complejidad de las familias y sus contextos.

Teoría general de los sistemas

Para Ludwig Von Bertalanffy la Teoría General de los Sistemas debía ser vista como un mecanismo que integrara las ciencias sociales y las ciencias naturales y que a la vez lograra ser un instrumento para la formación y preparación de científicos; desde un paradigma científico se le da a esta teoría una figura integradora y holística, donde las relaciones y los conjuntos que emergen a partir de ellas son de vital importancia, en esta teoría se plantea como objetivo, poder desarrollar una terminología para la descripción de características, funciones y comportamientos sistémicos como lenguaje único (Bertalanffy, 1968)

Desde la TGS se entiende a Los sistemas como un conjunto de elementos que conservan una estrecha relación entre sí, y que logran mantener a un macro sistema sistema directa o indirectamente unido, de una manera que permite que su comportamiento persiga algún tipo de objetivo, de esta manera esta teoría se concentra en los procesos internos del sistema, que debe ser complementada por una concepción de sistemas abiertos, en en la que se establece una relación de continuidad reflejada en un flujo de interacción entre el ambiente y el sistema (Arnold & Osorio, 1998)

En el marco de esta investigación, se puede ver a la persona que decide quitarse la vida como una de las partes que integran el sistema, la cual al ausentarse favorece la emergencia de una serie de crisis que modifican al sistema, y al verse las relaciones recíprocas inmersas en este proceso, es decir la relación existente entre el sujeto y otros sistemas e inversamente, se hace posible la revisión de redes de apoyo o protección que empezarían a ser de vital importancia para la construcción de las nuevas dinámicas que favorecen la adaptación y la resiliencia

En relación a esto, Martínez (2011) indica que el ser humano y todo ser vivo es componente que integra un suprasistema dinámico, el cual se conforma de subsistemas coordinados perfectamente para su funcionamiento, el subsistema físico, el químico, el biológico, el psicológico, el social, el cultural, el ético-moral y el espiritual se integran para constituir al sujeto, la falta de integración de alguno de ellos o de coordinación desencadenan procesos patológicos o imposibilitadores de diferente índole, un ejemplo de ello puede ser el suicidio en uno

de los miembros de la familia o dificultades en la construcción de resiliencia ante hechos dolorosos como la pérdida de un hijo.

Cibernética de segundo orden

La cibernética de segundo orden traslada su atención de los sistemas observados a la de los sistemas observadores, al considerar que toda noción es dependiente del observador e incluye la reflexividad, ciñendo entonces al observador dentro del sistema observado y redefiniendo la relación entre el sujeto-objeto y la objetividad, dando relevancia al supuesto de que todo sistema está formado por dos elementos, un sujeto y la realidad que el mismo sujeto intenta objetivar (Brunet & Morell, 2001)

Para entender lo anterior Von Foerster plantea tres conceptos, el primero de ellos es que el observador es caracterizado por hacer descripciones, el segundo es el concepto de lenguaje el cual usa el observador para cumplir dicha característica, y el tercero que él es de sociedad, la sociedad que se forma a través del lenguaje, haciéndose entonces esta una triada implícita dentro de la construcción de un todo, y viéndolo también de una manera circular donde al existir la primera se van desarrollando las dos siguientes sin haber un orden explícito (Von Foerster, 1996)

Al referirse entonces a esa construcción de sociedad se hace alusión a los sistemas, estos están integrados por interacciones, que son las que dan funcionalidad y sentido a las relaciones familiares, el modelo ecológico aporta bases que permiten ver desde otras perspectivas las relaciones de la persona con el entorno, para lograr la comprensión de dicha dinámica se da una clasificación de los sistemas, así entonces encontramos el microsistema que es entendido como el conjunto de interrelaciones que se dan en el entorno y el tiempo inmediato, y según varios autores como entre ellos Papalia y Olds (cómo se citó en Espinal, Gimeno & González, 2006. pág.2) la familia es considerada como el microsistema más importante ya que logra configurar la vida de una persona por muchos años; el mesosistema familiar es el conjunto de sistemas con los que la familia tiene interacción directa, es una dimensión importante para el ser humano ya que se encuentran los sistemas externos más próximos, como por ejemplo: la escuela, un partido político, un grupo identitario, un club de deporte; en cada caso cada uno de los sistemas del mesosistema

recibe la tensión de las interacciones familiares, siendo este un apartado importante para la evaluación del sujeto y su entorno, ya que en muchos casos el aislamiento o falta de relación con un grupo externo al familiar, es un síntoma o efecto; el macrosistema es entendido como el conjunto de valores culturales, creencias religiosas y políticas o ideologías. (Espinal, et al, 2006, pág.3)

Construccionismo Social

Las ideas acogidas por el construccionismo social fueron planteadas inicialmente por Berger y Luckmann (cómo se citó en Gergen, 1996), desde comprensiones fenomenológicas de la configuración epistémica de la realidad, concibiendo el conocimiento como el resultado de la interacción social, en el cual los saberes cotidianos son importantes, puesto que el sentido común pasa a ser el origen de todo conocimiento y es el contexto sociohistórico y cultural el que posibilita que se valide cualquier tipo de saber o concepción de la realidad; posteriormente Gergen (1996), es quien propone el socioconstruccionismo como una herramienta que posibilita la concepción de las diversas realidades construidas en las relaciones sociales, en donde emergen los sentidos y los significantes de la experiencia.

El construccionismo social o socioconstruccionismo, establece una perspectiva de aproximación a la comprensión de los fenómenos psicosociales que incluye la integración de la mutua influencia y reciprocidad entre los aspectos individuales–particulares y los aspectos socioculturales, por lo tanto, se centra en las relaciones establecidas entre sujetos de una cultura en común, que van construyendo significados y lenguaje desde su propia experiencia (Donoso, 2004).

Gergen (1996) también menciona que las diversas categorías que dan explicación a los fenómenos psicológicos, son metáforas ancladas histórica y culturalmente a las concepciones occidentales de la verdad, en donde retoma el planteamiento histórico-hermenéutico de Foucault, desde el cual plantea que en la evolución de las sociedades modernas, son las relaciones de poder dentro de las disciplinas científicas las que han establecido construcciones epistémicas sobre la mente humana y el comportamiento, y estos relatos permean el ejercicio disciplinar e investigativo, condicionando formas predeterminadas de comprender los fenómenos y de organizar discursos en

torno a verdades institucionales dominantes; por lo tanto, a partir de este tipo de comprensiones del conocimiento y de la organización del mismo en las relaciones sociales, es donde se propone considerar que son los relatos que emergen desde las diversas formas de comprender la realidad son una manera de validar los significados mediante la experiencia propia, y es allí donde se debe poner el interés desde el estudio de la disciplina psicológica, dando paso a la configuración de narrativas alternas de lo social, lo mental y lo real.

El socioconstruccionismo al cuestionarse por el carácter objetivo de la realidad y al adherirse a una concepción relacional del conocimiento, propone un distanciamiento a las dicotomías reinantes en la ciencias: sujeto-objeto, subjetivo-objetivo; considerándolas como producto de concepciones estructuralistas de la naturaleza misma de los fenómenos, donde es el objeto o el sujeto el eje principal de estudio, por separado, como si fueren entes que existen en un mundo aislado; como respuesta crítica a esta polarización, propone que los fenómenos sociales no se estudian en cuanto a la búsqueda de su naturaleza objetiva ni subjetiva, sino se construyen en las relaciones sociales y en las comunidades científicas, al intentar predeterminarlos y explicarlos, siendo la acción misma de tratar de fijar la forma en la que se delimitan, y encuadran en conceptos, teorías y epistemologías que los sustentan y los definen como reales y por lo tanto verdaderos (Gergen, 1985).

Como consecuencia del relacionismo de esta corriente metaparadigmática, surgen concepciones dentro de la epistemología psicológica como las que plantean Anderson y Goolishian (cómo se citó en Berezin, 2013), en cuanto a cómo se concibe la construcción del conocimiento en torno a la aplicación de la psicología, desde una postura ontológica en donde quien asiste a los espacios propuestos por el psicólogo es el constructor de su propia realidad, y por lo tanto, el ejercicio profesional y la manera en cómo se concibe el problema configurado, es a partir de un proceso que se plantea desde la *ignorancia*; un concepto que adquiere significado en los contextos de acción profesional del psicólogo, y posiciona al profesional como un no-experto, eliminando toda dicotomía sujeto-objeto, y dándole importancia a la relación humana que se co-construye, en donde el problema y los modos de acción sobre el mismo se articulan en una construcción conjunta entre el sistema consultante y el sistema interventivo, dando paso, desde la dimensión dialógica, a

los diversos relatos sobre la realidad vivida por la persona, y a su vez, sobre otras maneras de concebir la experiencia.

Siendo entonces el construccionismo social una postura que permite resaltar en esta investigación el entendimiento de los significados y las realidades que han sido construidas por las dos familias participantes, a través de las narrativas históricas y contemporáneas que son transformadas en base a sus conocimientos y dinámicas sociales que permiten la construcción de la resiliencia; posibilitando entonces al sistema investigador ser parte de la co-construcción de nuevos significados en las familias y que a partir del ejercicio realizado surjan cambios favorables para la continuidad de su proceso generando así una reconfiguración de elementos psicológicos y sociales propicios para este.

Marco Disciplinar

Dentro de este apartado se da a conocer las categorías que tomamos para nuestra investigación, estas son: Familia, suicidio, narrativa y resiliencia; y en subcategorías: familia y ciclo vital y crisis no normativas.

Familia

La familia es un sistema natural de seres humanos los cuales se relacionan por medio de lazos sanguíneos, de afinidad, reunidos cultural y geográficamente, satisfaciendo las necesidades básicas, físicas y psicológicas de sus miembros, lo cual lo mantiene como un sistema abierto y activo. (Oliva & Villa, 2013)

La familia presenta cambios sustanciales en diferentes aspectos como los son sus dinámicas, las crisis económicas, relaciones sociales y los cambios tecnológicos acentuados por la cultura, lo que hace que algunas familias se vean atrapadas en conflictos y generen posibles rupturas en el núcleo. (Espinal et al, 2006).

Dentro de este panorama la familia se considera un sistema en constante transformación, que se adapta a las exigencias individuales y del entorno, lo que garantiza la supervivencia y el

crecimiento de los miembros para mantener estable el sistema, a esto se le conoce como homeostasis, o que por el contrario se transforma de acuerdo a los acontecimientos, lo que se conoce como morfostasis, los cambios en las dinámicas pueden provenir desde el microsistema familiar o desde el mesosistema en el que están inmersos; es importante resaltar que el equilibrio u homeóstasis se relaciona con el medio donde el sistema interactúa y se enmarca; contextualizando esta premisa se encuentra como familias disfuncionales desde la perspectiva de la normalidad regente logran mantener un sistema relativamente estable, obteniendo una configuración interna sólida, por lo tanto se afirma que los individuos incluso inmersos dentro del caos pueden conseguir el equilibrio (Espinal et al, 2006).

Visto desde una propuesta sistémica familiar se encuentra a la familia dentro de un sistema abierto, en la medida en que lo que sucede en el entorno puede influir en la interacción de quienes lo integran y a su vez la familia puede favorecer cambios en el entorno, partiendo de lo anterior se entiende que los cambios que emergen retroalimentan la interacción debido a la interconexión de las partes y que dichos cambios se presentan de forma circular, esto se aleja de una perspectiva lineal de causa y efecto, se entiende por el contrario que la causa misma es reforzada a su vez por el efecto y de la misma manera distintos efectos pueden tener distintas causas (Botella & Vilaregut, 2014).

Familia y Ciclo Vital.

Las familias durante su crecimiento pasan por diferentes etapas que van acompañadas de cambios los cuales crean situaciones de crisis y de tensión, que requieren que sus miembros realicen un proceso de movilización hacia la búsqueda y el desarrollo de los recursos con los que cuenta; este proceso no solo es individual sino colectivo, describiéndose como un ciclo vital ya que está conformado por los diferentes momentos que atraviesan los miembros de la familia quienes van a ir narrando sus propias experiencias e historias de vida.

Toda sociedad tiene un sistema de expectativas sobre las conductas que corresponden a cada etapa de la vida, de forma tal que el individuo pasa desde el nacimiento hasta su muerte por un ciclo socialmente regulado, en una sucesión de estatus asociado a la edad y a una serie de

derechos, deberes y obligaciones específicas; es así como el ingreso formal a la escuela, el matrimonio, la paternidad, la iniciación laboral, entre otras, son puntuaciones en el ciclo de vida que implican cambios en el autoconcepto y en el sentido de la identidad, pues emergen nuevos roles sociales y emocionales que requieren nuevas adaptaciones. (Hernández, 2014)

De igual forma es importante mencionar el ciclo vital familiar, que según Jiménez, Ramírez y Pizarro (2008) nos dicen que la familia es concebida como un sistema activo que interactúa y experimenta cambios permanentes, dentro de este ciclo se presentan diferentes etapas como: formación de la pareja, nacimiento de los hijos y familia con niños pequeños, familias con hijos en edad escolar, familias con hijos adolescentes y desprendimiento de los hijos, llamado usualmente como “nido vacío”; conocer estas etapas nos permiten tener un marco de referencia que posibilita predecir qué ocurrirá con las familias a partir de las experiencias del pasado y cómo dará continuidad a su ciclo vital.

Uno de los factores fundamentales para el abordaje y comprensión de dichas dinámicas son los modelos inspirados en aportes del paradigma sistémico-cibernetico, que permiten identificar los procesos evolutivos de los sistemas, entendiendo que el cambio es una de las condiciones necesarias para la supervivencia de los sistemas. (Hernández, 2014)

De acuerdo a lo anterior es pertinente hablar acerca de la muerte en la familia, puesto que esta se considera una situación natural que debe afrontar en algún momento de su ciclo. Sin embargo, cuando se presenta un caso de suicidio por parte de alguno de sus integrantes se ve afectado el funcionamiento familiar y su estructura, resaltando que durante este suceso se presenta una dificultad que implica la elaboración del duelo. (García, 2013).

Por lo tanto es necesario visibilizar cuales son los recursos con los que la familia cuenta para poder asumir y hacer frente a este suceso inesperado como lo es la pérdida de un familiar, es en este proceso donde la resiliencia es un eje central para abordar este fenómeno; según Grothberg (cómo se citó en Fiorentino, 2008) nos habla que la resiliencia está orientada en hacer frente a las adversidades, superarlas y ser transformado por ellas,(pág.99) seguido de realizar un proceso social que posibilite tener una vida sana en un medio insano y finalmente como resultado poder llegar a

tener un enfrentamiento efectivo ante eventos y circunstancias de la vida, severamente estresantes y acumulativos.

Por otra parte, se infiere que la crisis generada por un suicidio o un intento suicida, repercute en el ámbito familiar, con características similares a las vivenciadas en las etapas relativas al duelo individual y una vez instaurada, da a conocer el valor con el cual cada integrante de la familia se siente responsable o se culpabiliza por el evento ocurrido.

El duelo es un proceso que requiere de la construcción del sistema familiar ya que es necesario que algún miembro asuma el rol del ausente, para que así se logre mantener la homeostasis, lo que quiere decir que ese miembro deberá asumir la responsabilidad al evitar dar una mayor importancia al tema de la muerte y por el contrario encontrar recursos posibilitadores de cambio dentro de este ciclo. Según Bernice Neugarten (cómo se citó en Hernandez, 2009) algunos eventos del ciclo vital puedan ser traumáticos si ocurren fuera del periodo esperado, es decir que el suicidio se torna como un estresor dentro de las dinámicas familiares que alteran la secuencia y el ritmo de dicho ciclo.

Crisis no normativas

Durante el ciclo vital las familias cambian en su forma y función a lo largo del tiempo y de esta forma suelen pasar por crisis, las cuales se entienden como estados temporales de malestar y desorganización caracterizados por la incapacidad de la familia para manejar situaciones particulares; existen dos tipos de crisis, unas normativas que son las esperadas en el ciclo de la vida y la superación de ellas es parte de todo proceso de crecimiento y desarrollo. (Váldez, 2016)

Dentro de lo nombrado con anterioridad se encuentran las crisis no normativas como una manera de explicar los sucesos trascendentes en las familias o individuo que no son esperados.

Según McCubbin y Figley (cómo se citó en Valdés, 2016) define esta crisis como un evento inesperado que representa una amenaza a la supervivencia familiar y que debido a las circunstancias en que se presenta, deja a quienes la experimentan con una sensación de intenso

desvalimiento”. Estas crisis son impredecibles y afectan a las familias e individuos en cualquier momento en su ciclo vital, dentro de estas se encuentran los casos de suicidio, enfermedades crónicas de alguno de los hijos, la muerte repentina de alguno de los padres o hijos, entre otros; cuando alguien está pasando por una crisis no normativa, presenta diferentes síntomas físicos, como también desorganización en el funcionamiento de sus relaciones y actividades familiares, laborales y sociales.

De tal manera que en nuestra investigación el suicidio denotaría una crisis no normativa, puesto que no es algo que el sistema familiar está preparado para afrontar y por ende requiere de un proceso ajuste y adaptación al cambio.

La familia puede verse afectada por una serie de sucesos que ocurren en diferentes etapas de su vida familiar, las cuales utilizará para desarrollar y dar una nueva organización de sus miembros, tomando como partida el tiempo y los recursos para hacer frente a los conflictos, en este caso el suicidio detonaría en la familia una crisis no normativa, ya que modifica la estructura y la dinámica familiar, es por eso necesario que dentro del ciclo vital se pueda observar en la familia periodos de equilibrio, adaptación y cambios. Slaikeu (2000).

Suicidio

Se define el suicidio como un acto voluntario en el cual el sujeto decide terminar su vida, por lo general es posible identificar en el suicida intentos de baja letalidad o de alta letalidad caracterizados por la planeación detallada del acto (Gutiérrez, García, Contreras, Orozco & Rodríguez, 2006). El suicidio puede ser visto desde el modelo de estrés- diatésis como forma de explicar la propensión del individuo a cometer suicidio, haciendo referencia a factores como experiencias traumáticas, depresión o estado de crisis. De tal manera el suicidio se puede basar en relación a las características de la narrativa de la identidad y la narrativa del contexto, pasando por etapas identificables, tales como la implantación del deseo por dejar de vivir en el sujeto, seguido por la realización de primeros intentos suicidas los cuales aumentan de letalidad progresivamente, dando lugar a intentos suicidas sin resultado de muerte o suicidios consumados. (Sánchez, Colunga & Reynaga, 2012)

Es identificable en el discurso de una persona con tendencias suicidas las menciones a tentativas de venganza, escape o búsqueda de riesgos, junto con la percepción de derrota y la imposibilidad para resolver problemas. Sus historias se desarrollan en escenarios de percepción real o imaginaria, los cuales pueden albergar temáticas de disfuncionalidad familiar, pérdida de lazos afectivos con una pareja amorosa, enfermedades crónicas propias o de un ser querido, embarazo no deseado o aborto, aceptación y adaptación social (Gutiérrez et al., 2006)

Frente al suicidio, así como con cualquier evento que involucre el sistema familiar, los miembros del núcleo afrontan su complejidad dando lugar a discursos propios frente a la temática, en casos de tentativa de suicidio se observa como el discurso varía entre padres e hijos en relación a la dinámica y el clima familiar, un factor relacionado con el suicidio juvenil. Resulta interesante presentar la inclinación de los padres a incluir en sus narrativas las relaciones externas de sus hijos como factor influyente ante el suicidio; cada individuo desarrolla una visión intensa del acontecimiento, sin embargo, se puede ver en algunos casos un entretendido de relaciones familiares disfuncionales y pésimas relaciones interpersonales, denotando un malestar progresivo (Sánchez, et al, 2012).

Puntualmente en cuanto a las comprensiones que se construyen en la familia con respecto al suicidio como acontecimiento negativo y traumático, los juicios morales pueden ser un elemento importante que define y califica la decisión tomada por el familiar fallecido, a partir de la justificación basada en discursos hegemónicos sobre la muerte y la libertad de las personas frente a las decisiones de su vida, las cuales muchas veces tienen orígenes en las creencias familiares y en las formas de representación de la justicia y la regulación moral de la sociedad (Payne, 2000).

Cuando una persona decide finalizar su ciclo vital, para la sociedad esta práctica no es aceptable y genera controversias morales sobre la persona que decide suicidarse y su familia, puesto que el estigma del suicidio es un acto que va en contra de las normas; este estigma incorpora especialmente a quienes sobrevivieron y fueron cercanos a la persona que decidió quitarse la vida. La recriminación es más frecuente y gira entorno a la culpabilización por lo que se pudo hacer para impedir que tal hecho sucediera, esto puede ser visto no solo en el presente sino que tiene

implicaciones generacionales y que en algún sentido la familia carga con el fantasma de un muerto y un acto que ocurrió dentro de la familia siendo un daño que comparten como miembros del mismo colectivo familiar y que en un futuro puede evidenciarse nuevamente este tipo de sucesos (Garciandía, 2013)

Narrativa

En la familia actual cada miembro es destinatario e interlocutor en la construcción narrativa, la comunicación requiere reconocer que todos los miembros son valiosos en el proceso comunicativo, este el punto inicial para la creación de un discurso resiliente ya que disminuye el temor ante la expresión y la crítica, promoviendo a su vez la potencialidad argumentativa y propiciando la salud mental de los miembros; de esta manera cada miembro coordina la configuración narrativa visibilizando aspectos negativos y disfuncionales, por lo tanto , un estado próximo de bienestar después de la adversidad se entreteje con la autorestauración (Sánchez &

Robles, 2014) Por lo tanto, se concluye que una dinámica familiar que promueve la lectura individual de los miembros, de sus vidas privadas y relaciones, promueve el fortalecimiento colectivo, mediante la identificación de las crisis individuales, las situaciones doloras y las narrativas y significados que da al sujeto a estas, ya que, de lo contrario, los canales comunicativos cerrados promueven y alargan el dolor y sufrimiento familiar (Builes & Bedoya, 2008).

Por lo tanto, el objetivo del enfoque sistémico busca encontrar dentro de la familia la exploración del significado, del discurso narrativo y de los procesos ligados a la identidad, viendo el síntoma dentro de lo que se conoce como mitología familiar, es decir, desde la red de narrativas que envuelve los rituales, creencias, afectos y legados frente a los cuales el individuo se concibe como agente de construcción y como receptor al ser influido por éstas (Montesano, 2012).

Cualquier sistema complejo lleva consigo una jerarquización normativa para regular las relaciones familiares, en el reconocimiento de estas relaciones, se hace evidente como estos procesos inciden de forma directa en como la familia hace frente a las problemáticas y desarrolla sus narrativas. White (2009), propone las narrativas como una herramienta posestructuralista para la acción psicológica en sistemas humanos en donde el sentido del proceso de intervención no

reside en la búsqueda de estrategias para reconstruir las dinámicas sistémicas y llevarlas hacia su curso natural, sino que permite que los sistemas encuentren aquellos relatos de sí mismos que faciliten la emergencia de otras realidades organizativas del sistema, es decir, relatos que movilicen lo problemático del sistema como algo que no es parte de sí, sino que es externo y que puede ser abandonado por otro tipo de concepción que lleve a considerar herramientas propias que guíen y hagan posible el cambio esperado por el sistema. Así, White utiliza el texto como metáfora, partiendo las intervenciones desde como el cliente puede reescribir historias vitales, alterando su significado y cambiando el sentido del problema, por ende, reorientando su vida.

En síntesis, la narrativa asume que el individuo es el experto en la historia de su vida, por lo tanto, él tiene el poder de modificarlo o reescribirla a través del uso de la oralidad. La tradición oral se hace presente desde el inicio de la humanidad como herramienta de transmisión, por excelencia de sucesos y acontecimientos, aquí radica la importancia de la palabra para el ser humano, siendo un punto creador sobre la vida interior y colectiva, así la oralidad recupera el pensamiento y se llena de imaginación, sirviendo como forma de retratar procesos sociales (Boito & Cruz, 2000).

Con base a lo anterior se resalta la construcción narrativa del individuo como forma de obtener una lectura de su contexto, partiendo del postulado básico de la teoría sistémica que afirma que el individuo se configura de acuerdo a la interacción con los elementos que lo rodean (Espinal et al, 2006). De esta manera se entiende como con el lenguaje se puede comprender la posición del individuo y su interacción con los sistemas que lo subyacen, lo cual, para efectos del presente trabajo de grado, es imperante. Así, resulta necesario analizar al individuo inmerso desde la esfera familiar según la óptica de la perspectiva sistémica con el objetivo de entender su configuración narrativa acerca de la resiliencia en casos de suicidio.

Resiliencia

La resiliencia es abordada y enriquecida desde diferentes disciplinas, vinculándola con: la habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva según Bice, (cómo se citó en Rodríguez, 2009). Sumado a esto Grotberg (cómo se citó

en Fiorentino, 2008) la resiliencia también es la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e incluso ser transformado positivamente por ellas.

Sin embargo, se concibe que la resiliencia presenta tres aspectos fundamentales, como la noción de adversidad o que también se podría llamar la amenaza, la adaptabilidad positiva que hace referencia la forma en que el sujeto supera dicha adversidad y finalmente el proceso que se encuentra inmerso entre ambos, es decir en este caso la dinámica entre mecanismo emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo del sujeto. (Infante, 2002).

Además de esto, los relatos personales, las actividades cotidianas y formas de reconocerse, relacionarse e interpretar su existencia; se presentan como un recurso para generar otras posibilidades de intervención, dando importancia en el proceso a las aspiraciones del individuo, la familia y la comunidad, están presentes en el propio individuo, los miembros de la familia y de la comunidad (Gastañaga, 2004).

Igualmente, y específicamente en el ámbito de la resiliencia familiar, entendida como “los procesos de superación y adaptación que la familia como unidad funcional tiene” el interés por el sistema de creencias, los patrones organizacionales y los procesos comunicativos; se enmarcan como procesos familiares fundamentales para la misma. Walsh (cómo se citó en Gómez & Kotliarenko, 2010) En relación a ello, es viable señalar la relación de la resiliencia con el enfoque narrativo, en tanto, el abordaje de las narraciones y su incidencia en la vida cotidiana, dan cuenta de la posibilidad de construir resiliencia a partir de la reconstrucción de los relatos.

Teniendo en cuenta que la resiliencia es uno de los conceptos más relevantes en nuestra investigación, se hace pertinente abordar su definición a partir de dos autores como lo son Cyrulnik y Vainstendel. Bajo esta premisa se analiza el concepto de resiliencia de la familia frente al suicidio, definiendo esta como la capacidad para proyectarse en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, difíciles o traumáticos, creciendo mediante el aprendizaje y mejorando (Cyrulnik, 2013). De esta forma la resiliencia es una actividad innata, aunque también puede ser adquirida, la cual se diferencia del concepto de recuperación, puesto que este se refiere a un retorno gradual a la estabilidad funcional antes del suceso, mientras que la resiliencia implica

mantener el equilibrio desde el inicio del acontecimiento, por lo tanto, se resalta la importancia del entorno en el desarrollo del lenguaje resiliente (Vera, Carbelo & Vecina, 2006)

Simpson (cómo se citó en García, 2012) menciona que la familia resiliente es definida, como aquella que logra entender que los sucesos de la vida son parte de un proceso continuo y constructivo de perturbaciones y de consolidaciones” es así como se comprende que la familia es el primer grupo humano con el cual todo individuo establece contacto. Es la delegada de formar a la persona sobre la base de ciertas normas, sociales, culturales y morales, propio del modelo de sociedad donde se desarrolla.

Por otro lado, Vanistendael (cómo se citó en Grotberg, Infante, Kotliarenco, Munist, Santos & Suárez, 1998), describe que el concepto de resiliencia está constituido por dos dimensiones: la resistencia a la destrucción, la capacidad de proteger la propia integridad ante fuertes presiones y la capacidad de construir, de crear una vida digna de ser vivida, a pesar de las circunstancias adversas. Además de esto, menciona que la resiliencia puede manifestarse en situaciones en la que existe un riesgo importante debido a una acumulación de factores de estrés y de tensiones. Vanistendael Postula que los factores de resiliencia son muchos y se basan en elementos como: redes de ayuda social, la aceptación incondicional como individuo. La capacidad de encontrarle un sentido a la vida, aspecto ligado a la vida espiritual y a la religión y las aptitudes y el sentimiento de dominar su vida.

Marco Interdisciplinar

Para efectos del presente trabajo de grado se presentan algunas disciplinas relacionadas a la psicología, y que aportaran a la comprensión de los principales componentes de esta investigación, tomando la interdisciplinariedad como una medida reflexiva que amplía los marcos de referencia a partir de las distintas realidades y la permea con visiones de cada uno de los saberes en pro de un nuevo conocimiento.

El lenguaje como es concebido hoy día no se considera un elemento neutro en la interacción, puesto que éste impone su dinámica sobre la realidad que se construye y sobre quién

la construye, ya que el encuentro del ser humano con el mundo se define por el significado y la interpretación (Schnitman & Fuks, 1994), por lo tanto, el lenguaje resulta el canal principal para entender al hombre, postulado de sumo interés al hablar del suicidio y su discurso. Se entiende que el acto del suicidio comprende un conocimiento de causa para quien lo realiza y que al obrar sabe cuál será el resultado final independientemente de la razón que haya influido en su decisión, por lo tanto, en su configuración discursiva es posible encontrar la aproximación a la muerte y los medios para reproducirla (Durkheim, 2008)

Suicidio y filosofía: Voluntad humana

Desde el punto de vista filosófico, para Schopenhauer (cómo se citó en Baquedano, 2007) el suicidio no se enmarca dentro de la perspectiva de la negación de los goces que presenta la existencia sino en detestar el sufrimiento que ésta trae consigo en ocasiones, el suicida aprecia la vida, pero la carga de su descontento actual le abrumba, por lo tanto, el acto en sí no representa el abandonar la voluntad de vivir sino dejar ir la vida, con sus implicaciones y complicaciones (cómo se cita en Baquedano, 2007). Aquí se presenta una contradicción entre la forma de ver el suicidio desde la psicología, que por razones claras al objeto de estudio se enfoca determinadamente en la prevención, sin embargo la filosofía aporta el entendimiento desde una posición holística, puesto que comprende al ser desde varios puntos de análisis de su pensamiento, encontrando así al suicida desde la voluntad y del querer, entendiéndose esto último como forma de ver un mundo en el cual las circunstancias no fueron aptas para superar la tragedia, y por lo tanto el suicida reafirma la voluntad colectiva del ser, la cual es perpetuar la existencia, asumiendo su inaptitud para llevar a cabo tal cometido universal, por lo tanto haciendo uso del querer en el acto del suicidio, asumiendo el quitarse la vida como la reafirmación histórica de querer y desear haber llevado una vida con condiciones y características diferentes (Baquedano, 2007).

La afirmación anterior resulta controversial en cuanto a la voluntad del ser, que bien puede ser entendida como la supervivencia del más apto, por lo tanto dejando el suicidio a un asunto de selección natural, negando todo posible esfuerzo por prevención, demostrando una posición alejada de cualquier rasgo de comprensión humana, sin embargo la afirmación del uso del “querer” en el acto del suicidio como forma de reafirmar el deseo de llevar una vida en condiciones

diferentes, resulta una aproximación abarcada en otros puntos de investigación, tal y como lo afirma Echeverría (2015) quien ve desde la ideación suicida el deseo de atraer atención, en especial por parte de los jóvenes, al malestar emocional en el que se encuentran, buscando romper la estructura familiar en la negociación de conseguir ayuda. La vida, más no el acto de vivir en sí mismo resulta intolerable para el suicida, quién en su visión reducida del mundo, anhela el descanso, viendo como la antítesis del dolor a la nada, deseo producido por una reflexión serena que a viva la llama del absurdo. En este punto el imaginario del hombre cobra más fuerza que nunca, los detalles insignificantes cobran sentido y nimiedades se vuelven trascendentales, en contexto, el suicida está en un escenario donde sus allegados son espectadores pasivos hasta el momento en el que alguien levanta el tono de voz, olvida llamarle, aquella carta nunca llega y el suicida ve estos actos como una confirmación de su decisión.

La postura de Mainlander exalta la redención del suicida, romantizando e idealizando el acto, dejando al suicida como el héroe en la narración que busca escapar del tormento de la realidad. Esto nos adentra a una reflexión acerca de la moralidad y la ética del suicidio, si bien el suicidio no es ajeno a la historia de la filosofía, sí resulta controversial. Encontramos personajes como Sócrates quién muere al beber la cicuta, pese haber tenido la oportunidad de escapar después de comunicada su condena, sin embargo, no lo hizo, acto que interpretan muchos como la rendición voluntaria a la vida, lo que no es más sino un suicidio.

Dentro de las posturas éticas acerca del suicidio (Franco, 2001) indica que es posible reunir cuatro teorías, el utilitarismo, el kantismo, el individualismo liberal y el principalismo, las cuales dan una visión del suicidio desde diversos ángulos.

El Utilitarismo nos ofrece una perspectiva simple, la búsqueda del mayor beneficio, dejando de lado el dolor y consiguiendo la felicidad, por lo tanto el suicidio va de la mano con un deber moral, para Hume el ser humano debe ser congruente con sí mismo, por lo tanto ante la enfermedad, la vejez o la adversidad el suicidio se torna una responsabilidad, puesto que vivir sin algún fin no es viable más aún si la decisión se apoya en una paupérrima calidad de vida ya sea por enfermedad, vejez o pobreza, por su parte la ética kantiana comparte esta visión de la moralidad para sí mismo, ampliando la visión de la moralidad hacía los otros, de tal manera que el hombre

usa su humanidad imperfecta para obrar tanto en su persona como en la de cualquier otro, sin embargo, el kantismo condena el suicidio al hallarlo una paradoja, viéndolo irracional y egoísta ya que más que atender contra sí mismo, la muerte de un individuo en sus propias manos se vuelve un medio, lo que en esta postura es imperdonable para la naturaleza humana, en añadidura que la decisión individual afecta el bien mayor que es la comunidad. El kantismo se contrapone por su parte según lo anterior al individualismo liberal, el cual crítica a las corrientes utilitaristas haciendo alusión a la imposibilidad de cuantificar la calidad de vida del hombre y de compararla con otros, dejando este proceso a una valoración subjetiva individual, es decir, el hombre es un agente autónomo, por lo tanto las decisiones que tome se hacen independientes de externos, por consiguiente el suicidio va accionándose con la libertad del hombre sin prever las consecuencias que éste tengan en terceros (Franco, 2001).

En última instancia encontramos el principialismo que propone una serie de principios éticos partiendo de los cuales se pueden juzgar los otros, principios compuestos por cuatro conceptos, la autonomía entendiéndose como el ser dueño de sí mismo actuando con libertad y con determinación, en cuanto al suicidio este principio afirma que si la muerte es querida y es arrebatada por acción u omisión del hombre que quiere quitársela, se considera suicidio, de lo contrario no. Luego se encuentra la No- Maleficencia que se entiende como la ley de hacer el mínimo daño posible al otro, viéndose el daño a otro incluso como interferir en su autonomía, aquí se resalta una desviación plausible en cuanto al suicidio, puesto que es considerado No- Maleficencia el no interferir en el acto suicida de otro que se encuentre en plenas facultades mentales para tomar la decisión, sin embargo si el suicidio es producto de un trastorno mental no diagnosticado se incumple con este principio (Franco, 2001).

Teología y suicidio

Desde un punto moral religioso, el suicidio no es sino la acometida más fiel al designio dividido de redención del hombre, así lo afirma Mainlander (como se cita en Baquedano, 2007), quién ve desde La Creación la voluntad de Dios desde su omnipotencia de poner fin a la tranquilidad anterior a la creación, aniquilándose a sí mismo originando el universo, no es un deseo de consolidar o crear, sino en una decisión de agotamiento de la voluntad, por lo tanto el hombre al ser fragmento de

Dios tienda a la destrucción de sí mismo, para Mainlander la existencia humana se haya ligada a la Ley del Dolor, que no es más que el estado en el que se encuentran todos los seres, viendo a la vida como una transición hacia la muerte, por lo tanto aquellos individuos que cometen suicidio están colaborando a la desintegración progresiva; esta postura denota negativismo hacia la existencia. Mainlander desde su planteamiento filosófico, denota la lucha contra la vida, resaltando que, pese a que la muerte es el final deseado, aun así, no está exenta de perturbación emocional, es decir la muerte produce miedo, pero quién es capaz sobrepasarlo, de arriesgar su propia vida en diversos actos para perpetuar la de otros, alcanzará la paz del corazón ya que no solo está realizando un bien común, sino que está recibiendo felicidad única y descanso (Baquedano, 2007).

Sociología y suicidio: Corrientes sociales.

Durkheim identifica cuatro tipos de suicidio, de tal manera se encuentra el suicidio anónimo, el cual se produce por la falta de regulación social, es decir la falta de condiciones sociales o normas producidas por un desajuste rápido en la sociedad, un ejemplo claro de esto son las crisis económicas, puesto que afectan los deseos del hombre al producir inestabilidad, por otro lado se encuentra el suicidio altruista el cual se define por la integración excesiva con la sociedad, en dónde los deseos individuales se ven nublados por los deseos sociales, así el suicida atiende a propósitos del estado puesto que se considera un deber y un sacrificio, postura vista en sociedad tradicionalistas donde el estado ejerce predominancia, tales como la cultura oriental y el ritual Kamikaze, donde los japoneses se quitaban la vida por la pérdida de su honor siendo por tanto una deshonra (Ritzer, 1993; Durkheim, 2008).

En contraste con el suicidio altruista que se da en el marco del compromiso social se ve el suicidio egoísta, que se da por el desligue de las normas sociales y el aislamiento, por lo tanto las personas inmersas en grupos y redes de apoyo no incurren en actos suicidas, puesto que se ven a las congregaciones como factores protectores, por último se ve el suicidio fatalista el cual se ve en un limbo en comparación con las anteriores clasificaciones, ya que se produce cuando el individuo se encuentra en exceso regulado por la sociedad y el suicidio se ve como forma de protesta ante la opresión y el sometimiento, de manera tal que se produzca una alteración en el régimen establecido, este tipo de suicidio se constituiría como casos que desde una macro óptica serían

aislados, pero que en detalle constituyen mensajes de cambio desde las minorías (Ritzer, 1993; Durkheim, 2008).

En conclusión, Durkheim ve como desde la sociología se explica el suicidio, dejando de lado las razones individuales que le competen a la psicología, haciendo de uso de fenómenos colectivos, la coerción e influencia para explicar una postura considerada individualista.

Medicina y resiliencia.

Los pueblos más antiguos en sus fases primitivas tuvieron un enfoque global de la vida y el ser humano, actualmente se ve un revival de esa concepción en la medicina basado en una inspiración de la visión oriental donde se da una mirada holística al ser; recordando que la medicina ha sido una evolución de la magia a la ciencia y que ha estado involucrada en el total de la historia de la humanidad, dando entonces la medicina occidental un giro y dejando de lado la concepción de máquina y que progresivamente fue adoptando la visión de la totalidad del ser compleja y cambiante, por lo tanto el medico no solo se interesa por la enfermedad del paciente sino también va a las consideraciones fenerales de su salud, los factores psicologicos y culturales que permanecen en el contexto habitual, ya sea el famiiar, laboral, etc, (Fundación Cirro, 2014).

La resiliencia es una condición intrínsecamente del ser humano, es subjetiva y siempre está en potencia en cada uno de los individuos, y solo basta con un suceso, una mediación o intervención adecuada y oportuna para rescatarla, y de ese modo hacer posible un nuevo comienzo, un renacer reconfortado porque se logró una resignificación positiva que da un norte y orienta hacia una nueva forma de vida. Pagliarulo (cómo se citó en la Fundación Cirro, 2014) Y para promover la resiliencia hay que reconocer las fortalezas del individuo más allá de la vulnerabilidad, donde lo que se busca es apuntar a la mejora de la calidad de vida a partir de sus propios significados y donde la primera tarea del médico es visibilizar los espacios, cualidades y fortalezas que permiten enfrentar de manera positiva la experiencia estresante asociada a la pérdida de la salud, estimulando la participación de miembros de la familia o de la comunidad en el desarrollo, la aplicación y la evaluación de programas enfocados a la construcción de la estabilidad y superación resiliencia (Fundación Cirro, 2014).

Marco Normativo – Legal

En la revisión realizada a las leyes colombianas no se encontró similitud en ninguna de ellas con nuestro objeto de investigación, pero si se nombra como un componente importante en leyes relacionadas con gestión ambiental y reparación de víctimas.

Para el estado colombiano el suicidio ha sido un tema de debate durante muchos años, contemplándose éste no solo como acción individual, sino acogiendo el acto de ayudar a otro a quitarse la vida, entendiéndose como el suicidio asistido. Esto actos se encuentran penalizados en el Artículo 107 del código penal, donde se estima una pena de treinta y dos a ciento ocho meses a quien ayude al cometido del suicida, dándose la salvedad de reducción si el acto se realiza por piedad en caso de poner fin al sufrimiento por enfermedad o lesión, pena que será de dieciséis a treinta y seis meses (Ley 599, 2000). Sin embargo, la regulación colombiana ha cambiado durante los recientes años al contemplar la eutanasia como posibilidad para cierto tipo de población.

Si bien la eutanasia puede verse como suicidio asistido u homicidio por piedad, este procedimiento se realiza en Colombia a partir del año 2014 y desde la expedición de la sentencia T-970 (2014) ordenada por el ministerio de salud, la cual busca garantizar la muerte digna en casos donde después de consideración y valoración médica el paciente se considera un enfermo terminal, sin embargo esta sentencia no acobija a personas menores de edad o fuera de sus capacidades mentales, así misma excluye a personas con una enfermedad degenerativa al considerar los medicamentos paliativos que pueden brindársele al enfermo. En casos donde la voluntad del paciente se haya dejado por escrito dando el consentimiento a familiares acerca de la voluntad de morir, la familia podrá tomar acción y exigir el procedimiento (Brigard, 2014; Pániker, 1998).

Antecedentes Investigativos

A continuación, se exponen una serie de investigaciones a nivel nacional e internacional referente al tema de las narrativas en actos suicidas.

Para iniciar se menciona la investigación hecha por Ceballos (2014) quien en su estudio analizó 203 notas póstumas provenientes de 96 suicidios registrados en el País de Chile indicando que estas son una gran fuente de información para conocer el estado psicológico de las personas, por tanto, en el estudio emergieron unas categorías en relación a los relatos de las personas. En donde en el análisis de las notas suicidas se comprobó que la mayor causa de las personas que llegaron a quitarse la vida fue por problemas de relaciones interpersonales así mismo el investigador agrupó en seis categorías la primera temas críticos la cual expone que llegaban al acto suicida por el fracaso, la soledad, el abandono y problemas amorosos; la segunda categoría son los temas cruciales los cuales indican que la causa de suicidio es por no querer dar problemas; la tercera categoría son los temas irrelevantes englobando que la persona llega al suicidio por la connotación sexual y falta de derechos humanos; la cuarta categoría son los temas marginales que llevan al suicidio es por no ser perdonado por la familia, por Dios o por creer que padecen de locura y la quinta categoría por temas coyunturales en los cuales se busca castigar a la familia, liberarse de las drogas o alcohol.

A partir de lo que expone Ceballos (2014) se deja claro que antes de llegar a un acto suicida la persona realiza una construcción narrativa de las motivaciones que lo impulsan para llegar al suicidio basadas en experiencias personales, impulsadas por la sociedad o por problemas familiares dichos discursos se vuelven tan dominantes en sus formas de pensar y de interactuar que al no ser derribados o comentados con un profesional o una red de apoyo conllevan al trágico desenlace del suicidio.

Dentro de este recorrido de investigaciones se aborda la investigación realizada por Coral (2015), investigadora de la universidad Nacional de Colombia donde recopiló las narraciones del cabildo Camëntsá una población indígena respecto al tema de suicidio en donde encontró relatos marcados por creencias construidas a nivel grupal resaltando que para esta cultura la vida es protección desde el momento en que nace un bebé su placenta y su cordón umbilical pasan a ser enterrados representando la unión con el territorio y la proyección de la vida en comunidad. Además se explica que los casos de suicidio que se han dado en esta comunidad ocurren por no tener una armonía con la madre tierra, agotamiento de fuerzas, salud quebrantada, ánimo apocado o endeudamiento, por otra parte en los reportes históricos en la época de la colonización muchos

los indígenas se suicidaron estos actos fueron vistos por la comunidad como un acto de libertad ante la catastrófica pérdida del buen vivir como también se refleja la influencia de la religión en esta cultura indígena donde se concibe el suicidio como una ofensa para Dios y sufrimiento espiritual.

Este estudio permite ver ese sistema de creencias que crea una comunidad frente al suicidio y como este ambiente es posibilitador de estas creencias que de una u otra manera repercuten a la hora del suicidio. A diferencia del primer estudio en estas culturas hay un compromiso con la naturaleza de preservar la vida como agradecimiento dicha creencia que puede llegar a utilizarse como un recurso alternativo para evitar la ideación y acto suicida.

En suma Sánchez, et al, (2012), expone que a nivel mundial cada 40 segundos sucede un suicidio indicando que la población más afectada es la infancia y la adolescencia encontrando que los jóvenes que habían llegado al suicidio se debía a que eran familias aglutinadas, multiproblemáticas, con altos índices de agresividad y encantándose antecedentes en la infancia como maltrato intrafamiliar, consumo de SPA, sentimientos de frustración en los integrantes del sistema familiar y aspectos de aceptación y adaptación social.

Dicho estudio permite comprender algunos relatos de mujeres adolescentes de cómo llegaron a tener ideas suicidas y como también algunas de sus conocidas llegaron a suicidarse evidenciándose una gran variedad de factores, pero el principal son los sentimientos de rabia y rechazo de los padres como una de las razones que conlleva al acto suicida.

En consecuencia se nombra el estudio hecho por Morfín (2017), quien muestra los elementos recurrentes en el discurso de un consultante que favorecen la tentativa suicida en donde se comprobó que el no tener un rol definido, no crear reglas claras, sino difusas puede ser un contexto que genere en una persona ideales suicidas, además en el estudio se encontró que el sistema que se encuentre envuelto en incongruencias y paradojas recurrentes imposibilita el acceso a las soluciones situación que termina llevándolo a la acción suicida, por ello se retoma a Minuchin (cómo se citó en Morfín, 2017) expresa que el síntoma está en el contexto es en donde se dan

todas las interacciones, expresiones y emociones, por tanto la idea es que la persona conozca su pauta de interacción y poco a poco vaya reconociendo y cambiando su discurso.

En el estudio anterior Minuchin resalta que es dentro del contexto donde se detecta el síntoma y esto se comprueba con la investigación realizada por Piña (2014), autora que menciona algunos de los aspectos familiares que conllevan al acto suicida como el estado civil, profesión, existencia de los hijos, una vida familiar no gratificante, rechazo y humillación dentro de la familia o socialmente, fracaso del rol, culpa, sentimientos de atracción, abandono, tristeza, rabia, vergüenza, creencias erróneas que son creadas al interior de las familias y que pueden afectar a un miembro de la familia conllevándolo a la ideación o acto suicida.

Así mismo el Fondo Nacional de las Naciones Unidas UNICEF cómo se citó en Pérez y Vargas (2016) indica que los departamentos de Colombia que más registran suicidios son: Riosucio y Carmen del Darién del departamento del Choco, Murindo en Antioquia y los Embera Katio y otras comunidades indígenas de zonas del Choco, Antioquia y Córdoba, pero lo que cuestiono a esta organización fue encaminado a ¿por qué ocurren los suicidios en dichas zonas? A esta pregunta ellos respondieron porque los pueblos indígenas estaban pasando por una gran oleada de problemas como el desplazamiento de su tierra debido al conflicto armado y acontecimientos en la historia colombiana que marcaron sus vidas como la masacre de Bojayá, el uso de sus tierras para cultivos ilícitos y la prohibición de su libre expresión.

La anterior investigación permite comprender como el acto suicida no es propio de la persona que lo realiza, sino que hay una multicausalidad de factores del medio que conllevan a crisis colectivas como le ocurrió a los Embera Katio donde estos factores negativos que ocurrían en su entorno se volvieron tan influyentes en sus formas de vivir y de pensar que desembocó en cientos de suicidios, por tanto este estudio deja entrever que Colombia ha sido un país que ha acarreado con unas narraciones dominantes que han permeado a sus habitantes.

De otro lado Charples (2016) reporta que en la Guayana una pequeña región francesa ha reportado el número más alto de suicidios en el mundo generalmente los habitantes de esta región usan los pesticidas y las sustancias tóxicas para acabar con sus vidas, los que sobreviven de la

ingesta de estas sustancias no revelan la verdadera razón, sino que atribuyen su intento suicida a una enfermedad. También se encontró en los relatos de las personas las causas de los suicidios entre las más destacadas se encuentran la presión del medio y exigencias de la sociedad como “si no tienes dinero no eres nadie”, “los pobres son insignificantes” y los mitos que crea la televisión. Este estudio al igual que la anterior comprueba que la construcción de relatos dominantes, mitos sociales y familiares y los acontecimientos del entorno conllevan a que millones de personas atenten contra sus vidas.

Se ha encontrado en esta revisión de investigaciones que los factores sociales, psicológicos y culturales han conllevado que el índice de suicidios se acrecienta pero lo que refiere la OMS (2014) es que a este tema no se le ha dado la relevancia en los gobiernos teniendo cifras de alarma como 804.000 muertes por año ha sido un tema que pasó a segundo plano detectando que en los países ricos los hombres se suicidan más que las mujeres, en algunos países las tasas de suicidio corresponden a mayores de 70 años, en tanto que en otros predominan los adolescentes indicando que los medios que más usan son el ahorcamiento, uso de plaguicidas y armas de fuego.

Es así como a partir de los hallazgos encontrados por González y O’Farrill (2003), es posible proponer que de la investigación realizada a 121 personas mayores de 15 años, los comportamientos que están orientados hacia el suicidio, con sus diferentes componentes biopsicosociales, tienen una estrecha relación con las interacciones sociales de la persona y en cómo estas interacciones favorecen significados de insatisfacción de necesidades, los cuales se hacen presentes gracias a la ausencia de reconocimiento social de las cualidades y posibilidades de cambio de la persona.

Sin embargo, González y O’Farrill (2003), también mencionan que la vinculación sistémica de la persona con el contexto es un fenómeno que debe considerarse al momento de comprender la conducta suicida, ya que al presentarse crisis en las que se dificulta la interacción con otros sistemas como la familia, la comunidad o entornos de apoyo cercanos, conlleva al aislamiento y por ende a situaciones donde la vulnerabilidad frente al suicidio es más latente; además, otro aspecto que debe considerarse es la naturaleza de tal vinculación ya que los hallazgos

demonstraron que las condiciones en la que las relaciones dan lugar: jubilación, trabajo, amistad, estudio, entre otras; pueden proveer características específicas que pueden llevar al suicidio.

Desde otro punto de vista, Ballesteros, Gutiérrez, Sánchez, Herrera, Gómez, y Izzedin, (2010), desde una investigación realizada en dos universidades colombianas de la ciudad de Bogotá y Neiva, fue posible tener una aproximación del suicidio en la juventud partiendo de la teoría de las representaciones sociales; los resultados del estudio abarcaron todas aquellas creencias en torno al suicidio como decisión que hace parte de dinámicas sociales complejas, ligadas fuertemente al contexto cultural.

La forma en la cual las representaciones sociales eran construidas mayoritariamente por la asunción de ciertas características ligadas a lo histórico, ya que el suicidio era visto como un aspecto normalizado en la región de Neiva, como también era ligado a condiciones modernistas del contexto social actual en la ciudad de Bogotá, lo cual puede permitir que el suicidio en sí sea una representación social donde se ven relacionadas ciertas actitudes que los adultos toman frente a la juventud como una etapa del ciclo vital precaria de cualidades de defensa frente al suicidio, lo que da cuenta de cierto tipo de procesos que llevan a categorizaciones negativas, en donde los medios de comunicación juegan un papel fundamental en el mantenimiento de ciertas creencias diferenciales y excluyentes hacia la juventud (Ballesteros, et al, 2010).

Además, como parte de las características que pueden englobar el suicidio, se encuentra la resiliencia, desde lo que Sánchez y Robles (2014), plantean en su revisión documental de estudios sobre los factores protectores que permiten el desarrollo de resiliencia frente al suicidio, encontrando que a pesar de la baja cantidad de estudios que abarcan este tipo de temáticas, sí es posible mencionar los factores que pueden promover la resiliencia en situaciones de suicidio, relacionadas con aspectos ecológicos como el apoyo social recibido en cuanto a lo emocional, las diversas experiencias pacíficas de resolución de conflictos, las relaciones sociales benéficas con familia y amigos, así como también la construcción de redes sociales organizadas en pro al apoyo, la limitación frente a herramientas o estrategias para cometer suicidio, los sentidos de pertenencia a algún grupo social específico, el activismo a nivel social, la gran capacidad de reconocer su propia identidad sexual y étnica, la posibilidad y facilidad de acceso a servicios de atención en

salud mental y servicios comunitarios, y la formación en la diversidad sexual y étnica como parte del rol profesional de la persona.

Dentro de los factores protectores descritos anteriormente se menciona la importancia del apoyo familiar y de las relaciones familiares, y frente a esto Pereira (2010), propone, desde estudios de caso de familias con situaciones de duelo por pérdida de uno de sus miembros, los factores de riesgo y de protección que permiten dar cuenta de ciertos recursos familiares que dificultan o favorecen la resiliencia en este contexto.

Aquellas situaciones configuradoras de dificultades en el desarrollo de la resiliencia familiar propuestas por Pereira (2010), son: varias relaciones matrimoniales seguidas, baja resolución del duelo, necesidad de reemplazar la madre con una mujer de características similares y dificultades comunicativas; por otro lado, los recursos familiares que hacen posible la reconstrucción de los vínculos benéficos son: una relación generativa entre el padre y la nueva pareja, el ciclo vital en cuanto a sus características diferenciales, el rol maternal construido en la relación entre padre y madre, gran adaptación frente a las crisis familiares, redes de apoyo fortalecidas y relaciones benéficas con la familia extensa materna.

En la tesis Crisis, Familia y psicoterapia escrito por Graciano y Pérez (2016) encontramos un apartado específico para la crisis familiar y sus diferenciaciones, explicando esta como las situaciones que tienen que ser afrontadas por la familia y que por su magnitud o intensidad ponen en juego la estabilidad de esta, generando una crisis, es decir, que obligan a introducir algún cambio en su funcionamiento para adaptarse o poder superar la situación crítica, estando el alto nivel de tensión emocional en las interacciones dentro de las principales características de la crisis familiar; dentro de la crisis familiar aparecen dos grandes categorías como lo son las crisis relacionadas con el ciclo vital de la familia y las crisis propias de la familia no relacionadas con el ciclo vital enfocándonos en la cuarta subcategoría de esta llamada Crisis por desmembramiento, en donde se habla de acontecimientos que constituyen una pérdida o desprendimiento que conmociona la familia y que no pueden ser atribuidos al ciclo de evolución normal, por ejemplo, la muerte prematura de los hijos, accidentes, enfermedades, divorcios, separación del hogar, abandono del país, desterramientos, fugas o suicidios.

Haciendo referencia a lo anterior sobre la resiliencia, en el año 2008, Rocamora realiza un artículo denominado “La familia resiliente. Claves para atender a un hijo enfermo”, en este artículo se exponen las características de las familias resilientes y se proponen actitudes y comportamientos adecuados que ayudan a mantener el equilibrio familiar, lo que es y no es la resiliencia, la respuesta a la pregunta ¿la resiliencia es congénita o adquirida?, familia resiliente y enfermedad del hijo y las formas de fortalecer la resiliencia; desde las comprensiones que se mencionan en dicho artículo es posible señalar que una característica de la familia resiliente es que a pesar de la adversidad puede seguir creciendo y manteniendo la coherencia de sus actividades.

La familia resiliente no “pasa del conflicto” pero tampoco se adhiere a él de forma patológica, sino que más bien, desde el dolor y la angustia es capaz de seguir viviendo y construyendo su propia vida. La resiliencia, pues, implica que los sujetos tienen una capacidad sana de elaborar el trauma y desde esa posición seguir creciendo psicológicamente; esto se consigue entre otras cosas, gracias a que la familia resiliente es capaz de conocer y reconocer los límites que implica la enfermedad del hijo, pero también las posibilidades que ha dejado intactas. Además, son familias que se sienten inmersas en un ambiente armónico y funcional. (Rocamora, 2008)

Es así como también es posible mencionar otro recurso que puede posibilitar la resiliencia, como es la espiritualidad, desde donde Rodríguez, Fernández, Pérez y Noriega (2011), plantean que la dimensión espiritual de las personas puede permitir condiciones favorables para que la resiliencia se lleve a cabo, debido a la reconstrucción del significado atribuido a los hechos traumáticos y a las diferentes situaciones adyacentes. Lo espiritual generaría entendido como un constructo metafísico influyente en la búsqueda de sentido de vida, paz y bienestar, mayormente como parte de pensamientos religiosos o también secularistas, es decir, por fuera de la doctrina de fe; las cualidades atribuidas a la espiritualidad la sitúan en una posición que la relaciona obligatoriamente con la resiliencia en cuanto a recurso que en colaboración puede proveer de grandes herramientas a la persona para enfrentar situaciones de riesgo o de desesperanza, teniendo repercusión en la salud tanto mental como física, puesto que la adaptación generada por la espiritualidad como recurso de la resiliencia gira en torno a significar la existencia y las decisiones tomadas en pro a objetivos de trascendencia y bienestar individual y colectivo.

En el año 2007, Rosa García Ledesma y María Suarez Castillo realizan un trabajo de investigación intervención que lleva por nombre “La Pérdida Ambigua: Una Prolongada Aflicción De La Familia”, y se describe a partir de dos casos clínicos donde se ve implícita la pérdida de un ser querido. (García & Suárez, 2007)

Pasar por cualquier tipo de pérdida contrae una cantidad de síntomas físicos tales como: ansiedad, palpitations cardiacas, agitación, dolores musculares, jaquecas, trastornos digestivos, temblor en las manos, mareos y asfixia, en algunas mujeres alteración en la menstruación, trastornos alimenticios y problemas para conciliar el sueño; síntomas emocionales: Ira, pena, sentimiento de soledad o abandono, pérdida del sentido de vida, perdida del autocontrol, ansiedad extrema, rabia, impotencia, miedo al futuro, de relaciones o comportamiento: ideación o intento de suicidio, sentimiento de culpa, disoluciones familiares, fobias irracionales o comportamientos autodestructivos como un castigo ante lo sucedido, deseo de volver a escuchar y ver a esa persona de forma elevada; y cognitivos: pérdida de la memoria, dificultad en la concentración. Como consecuencia del proceso de pérdida se puede evidenciar en la familia que las relaciones se tornan rígidas pero estables y suele a ver un escape hacia lo irreal o a la negación.

En esta investigación se hace referencia a dos tipos de pérdida ambigua, la primera habla de las familias que pierden físicamente a sus miembros sin saber con seguridad si se está vivo o muerto, por ejemplo, niños raptados, familiares secuestrados, etc. Y la segunda a la pérdida psicológica de su familiar por ejemplo cuando tienen Alzheimer. Cuando se enfrenta una muerte se empiezan a cumplir ritos que significan a las familias el inicio de un duelo, mientras que si se es incierto se conservan sentimientos de esperanza y se es prolongado; Payne señala una forma de abordar el duelo y es aquella donde se nos permite recordar a la persona fallecida y lo importante que fue en su pasado, y con eso enriquecer el relato al revivirlo y fortalecer la identidad a partir de los significados, mientras que en la pérdida ambigua no hay un lugar o punto de trascendencia y el abordaje terapéutico en estas familias se basa en la co-construcción de la familia, se habla y se describe lo que la persona puede traer a sus vidas y como lo vivido significaría una fortaleza para la persona ausente.

En la investigación de “Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia” busca determinar las afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de 677 adultos que estuvieron expuestos al conflicto armado en Colombia; vivenciar el conflicto armado hace que las personas estén expuestas a distintas formas de violencia siendo estos mismos víctimas directas o indirectas de eventos traumáticos; según cifras de la UARIV hasta octubre del 2013 habían identificadas 5.845.002 víctimas.(Hewitt, Juárez, Parada, Guerrero, Romero, Salgado, & Vargas, 2016)

La investigación señala que los hombres son las primeras víctimas de distintas formas de violencia como homicidios, desaparición forzada, masacres y minas antipersonales, y las mujeres son las principales sobrevivientes, no solo como viudas o huérfanas del conflicto, sino como víctimas de violencia de género de carácter físico, psicológico y violencia sexual, física y moral.

Los estudios revelan que las afectaciones más significativas están relacionadas con estrés post traumático, ansiedad, depresión, ideación suicida, consumo de spa y ataques de pánico. La investigación ha señalado que los hombres son las primeras víctimas de diversas formas de violencia como homicidios, desaparición forzada, masacres y minas antipersonales, mientras que las mujeres son las principales sobrevivientes, no solo como viudas o huérfanas del conflicto, sino como víctimas de violencia de género de carácter físico, psicológico y violencia sexual, física y moral. Un aspecto importante del ser humano en el afrontamiento de situaciones críticas para el proceso de reajuste, es la resiliencia, que se define como la capacidad que tienen las personas para hacer frente al dolor, a experiencias difíciles o traumáticas (Wilches cómo se citó en Hewitt, et al, 2016)

Para este estudio los participantes fueron seleccionados por un muestreo aleatorio por afijación proporcional, se aplicó el cuestionario de síntomas, prueba de estrés postraumático y la escala de estrategias de afrontamiento y resiliencia; lo anterior arroja como resultado en relación a las afectaciones psicológicas son el sentimiento de que alguien trata de hacerle daño, consumo de alcohol, alteraciones del estado de ánimo y síntomas de estrés postraumático, en relación a las estrategias de afrontamiento que más son empleadas encontramos la religión y la espera a la

sanación por tiempo, el nivel de resiliencia es moderado; generando que la percepción de salud sea baja y la necesidad de atención sea alta.

Esta investigación “Elementos para una Política Pública desde la Percepción del Suicidio en Nariño” tiene como pretensión plantear elementos para la creación de una política pública con base a la percepción que tienen las comunidades en relación al suicidio en jóvenes del departamento de Nariño en Colombia. Este estudio se realizó a partir de un enfoque cualitativo, se realizaron grupo focales y entrevistas individuales con distintos sectores poblacionales en los municipios de pasto, la unión, Tumaco e Ipiales; para analizar los factores de protección y de riesgo se analizan los aspectos familiares, socioculturales, individuales y políticos. (Ojeda, & Villalobos, 2011)

Desde las comprensiones de los actores sociales el suicidio es una problemática multideterminada que involucra diversos aspectos como lo son los cognitivos, relacionales, educativos, económicos, políticos y culturales. Para la salud pública es una condición indispensable la salud mental ya que esto permite un desarrollo social prospero, siendo el suicidio una de las principales problemáticas a nivel mundial de la salud mental y que trae tas de si afectaciones en las diferentes dimensiones del ser humano.

Estando las cifras de suicidio e ideación suicida en un nivel elevado los organismos de control público plantean la necesidad de la prevención y la protección de eventos vitales estresantes que podrían desencadenar este acto, uno de los principales componentes para la sustentación de la investigación es que a nivel nacional y regional no se pueden encontrar medidas que trabajen en beneficio a la población, faltando en el sistema de salud un riguroso plan que permita el seguimiento a personas con ideación suicida o sobrevivientes.

Arrojando como resultados la necesidad de implementar políticas sociales integradas que fomenten factores protectores como el soporte social, la educación integral y la oferta de actividades para el ocio, la implementación de programas que permitan la potencialización de habilidades sociales y competencias personales, junto con la creación de estrategias que permitan reducir los factores de riesgo.

El estudio “Consenso Cultural sobre el Intento de suicidio en Adolescente” pretende identificar la estructura semántica del dominio cultural, el promedio de conocimiento y el nivel de consenso cultural manifestado por los jóvenes sobre el intento suicida; en México y en el ámbito internacional el aumento de las cifras de suicidio ha conllevado a que sea como un problema de salud pública, en el año 2004 se identificó que en México había un suicida cada 40 segundos. (Cruz, Garcia, Morfin, Quintanilla, & Sanches, 2011) A pesar de la importancia que se debe prestar a este fenómeno, ha sido muy difícil su definición conceptual y la elaboración de un modelo que pueda explicarlo, aunque se habla de tres categorías, ideas suicidas, intento suicida y suicidio consumado, incluyendo las anteriores un componente cognitivo y conceptual.

Esta fue una investigación de corte cualitativo, con muestreo propositivo no aleatorio de 27 adolescentes entre 13 y 18 años, y en sus resultados fue posible evidenciar un solo modelo semántico, respecto a lo estructural se identificó el problema familiar como una de las causas más importantes del intento suicida, las categorías depresión y tristeza a parecen como una síntomas previos a la tentativa y no como causas, y como estrategias de intervención se visibilizaron aquellas donde se privilegian al núcleo familiar.

Por otra parte la investigación denominada “Descripción de conducta e ideación suicida en jóvenes del municipio de san gil en el año 2016” se llevó acabo en el municipio e san gil con una muestra objetiva de 408 adolescentes en edades entre 14 y 19 años vinculados a instituciones educativas de carácter oficial, a esta población se le aplicaron tres escalas de medición, la escala de medición psicosocial (As), inventario de resiliencia (Sir-25), y escala de ideación suicida (Siq), las anteriores con el objetivo de identificar los factores que influyen en las personas con tendencias suicidas. (Martínez, E.& Saavedra, R, 2016).

Históricamente el suicidio era considerado como un elemento individual identificado por varias características de personalidad sin importar el sexo de la persona, en la actualidad el fenómeno del suicidio desde cualquiera de sus aspectos, la ideación, el intento o el mismo acto del suicidio es catalogado como un problema de salud pública que no solo afecta a la persona sino a todo su entorno. Buscando con este tipo de investigaciones una base académica de soporte para la

creación de estrategias o herramientas que promuevan acciones para disminuir la prevalencia de esta clase de fenómenos y así contribuir a la preservación de la vida.

Uno de los resultados más impactante ha sido el encontrado con respecto a la tipología familiar donde existe una diversidad de tipos de conformación, en cuanto a la presencia de las ideas y conductas suicidas hay más presencia de conductas e ideas suicidas en la familia monoparental, resultado que puede ser contrastado con otros estudios que muestran que este tipo de familia proporciona más factores de riesgo.

Marco Metodológico

En el presente apartado se encontrará lo referente a la propuesta metodológica que se plantea, proponiendo el enfoque metodológico al cual se consolidan los procedimientos efectuados, así como también la descripción de los participantes y las estrategias de recolección de la información

Metódica

La postura metodológica propuesta es la investigación cualitativa, considerándola como una guía desde la cual se buscan comprender los procedimientos y las prácticas ejecutadas en el marco del actual trabajo como aproximaciones a las realidades particulares y contextuales de los participantes, asumiendo el rol dinámico y reflexivo de cada uno de los actores implicados como un eje central para la validez del conocimiento construido mediante la aplicación de las estrategias planteadas (Núñez, 2007).

Asumir la investigación desde la perspectiva antes descrita según Parra (2005), permite generar conocimientos aplicados en la praxis bajo las condiciones que los actores propongan, es decir, convierte la relación jerárquica de la investigación en una relación horizontal donde la finalidad de la misma radica en aportar herramientas a los participantes que favorezcan perspectivas más amplias de los fenómenos estudiados. Por lo tanto, los cuestionamientos tratados en la investigación presente no busca generalizar las comprensiones que emergen del proceso, sino interpretar las problemáticas en el marco de las relaciones intersubjetivas establecidas entre los

investigadores y los participantes, siendo así, que se hace pertinente enfocar metodológicamente lo planteado en función a los aportes de la hermenéutica, en cuanto a corriente de la investigación cualitativa interesada en la comprensión de los significados presentes en el lenguaje, dándonos la posibilidad de dar otra mirada con respecto a la realidad verbal y no verbal teniendo una actitud distinta frente a las subjetividades; en este método se busca asumir una posición de empatía que permita la búsqueda del sentido, teniendo en cuenta la relatividad en la interpretación del investigador (Baeza cómo se citó en Carcamo, 2005).

La hermenéutica debe procurar ser comprendida bajo el ejercicio interpretativo intencional y contextual, con este supuesto se busca desarrollar la inteligibilidad que es la comprensión de todo un sentido a partir del discurso, logrando la interpretación de contenidos simbólicos y rompiendo las generalizaciones construidas en el mundo. Lo hermenéutico va acompañado de una perspectiva analítica, donde se hace esencial el proceso de entendimiento donde es vital entender el conocimiento previo compartido (Carcamo, 2005).

En la acción de la comprensión de aquel conocimiento compartido en el ejercicio investigativo, se hace evidente tener presente la condición narrativa del mismo, es decir, su génesis en el lenguaje y en la comunicación, desde las dinámicas relacionales en la cotidianidad, consolidando significados que permiten dar sentido a acontecimientos históricos de la vida, en los diversos marcos contextuales (Bruner, 1987); siendo en este caso, la experiencia en torno al suicidio y las diversas manifestaciones narrativas de la experiencia en función a la resiliencia, el eje interpretativo de interés y desde el cual se hace posible hablar de un tipo de investigación cualitativa narrativa con base en la interpretación hermenéutica.

Por lo tanto, la presente investigación desde un punto de vista metódico e instrumental favorece la comprensión de los fenómenos estudiados, para así, establecer desde las formas interpretativas para construir conocimiento con base en la experiencia de los participantes en el proceso de investigación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2005); Sandín (2006) establece que en la actualidad se están renovando el interés por la indagación de tipo narrativo, el uso de informes personales y de experiencias de vida, esto posiblemente generado por la complejidad de nuestra sociedad, pues los seres humanos somos organismos vestidos de narrativas, vidas relatadas,

contadores de historia y partícipes de las historias de otros; y es así como la aproximación a los fenómenos como construcciones narrativas que emergen de los relatos de la cotidianidad, posibilita una mayor comprensión de la diversidad de saberes y la multidimensionalidad de factores presentes en el estudio (Capella, 2013).

En el caso específico de la hermenéutica narrativa como metódica de la investigación cualitativa, Escalante (2013), menciona que el punto de vista proveído por la revolución narrativa en las ciencias sociales, implicó el reconocer no solo el proceso de investigación como un artefacto de interpretación de la realidad, sino que el mismo constituye elaborar realidades en la relación intersubjetiva, y es allí donde las historias configuradas de los fenómenos cotidianos, suponen la materia prima desde la cual llevar a cabo los procedimientos de análisis y comprensión, requiriendo de un punto de vista discursivo que de paso a entender los acontecimientos relatados como maneras particulares de comprender la experiencia vivida desde estructuras lingüísticas socio-culturales; a lo cual Vélez (cómo se citó en Escalante, 2013), refiere cuatro diferentes dimensiones en las que la narrativa se interpretaría el contenido del discurso; la temporal, debido a que ocurre en límites temporales claros y precisos; la autorreferencial, ya que el sujeto se identifica en sus relatos históricos; la referencial, donde se hace necesario el reconocimiento pragmático de los acontecimientos, ya que dan sentido al mundo y sus manifestaciones en las realidades del sujeto; y finalmente, la comunicativa, otorgándole una finalidad discursiva al relato, la cual es dirigida hacia el otro en medio de una dinámica relacional en el lenguaje.

Las dimensiones anteriormente mencionadas serían entonces los fundamentos que estructurarán las acciones metodológicas que se desarrollan a mayor profundidad a continuación, clarificando en la reflexión constante y la denominada *ida y vuelta* (Sandoval, 2013, p. 39), que se hace necesaria en la praxis de un enfoque cualitativo narrativo como el acogido, donde la manera en la que se consolidan las estrategias y se planifica la aplicabilidad de las mismas, depende de las diversas transformaciones que el mismo proceso de investigación demande.

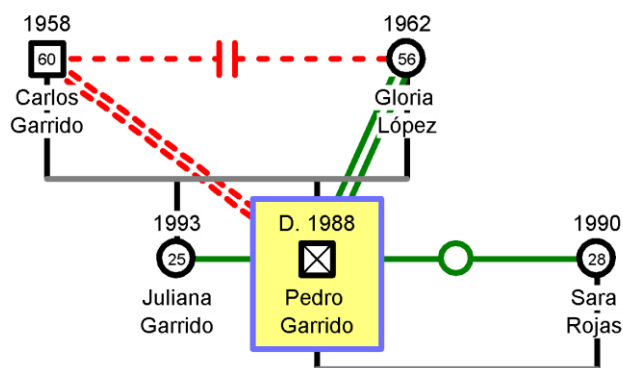
Actores

Como actores se consideran todos aquellos sujetos que participan de la investigación y cumplen roles determinados por las relaciones necesarias para la ejecución de las estrategias (Parra, 2005),

y en este caso se considerarán dos familias de la ciudad de Villavicencio que han vivido la pérdida de uno de su hijo a causa del suicidio, dentro del rango de los 20 y 30 años de edad; la participación de las familias se solicitará de manera voluntaria, teniendo en cuenta que deben ser parte de un grupo de apoyo.

Además, otros actores de la investigación, serán los investigadores mismos, debido a su condición en el tratamiento y construcción del conocimiento, otorgándole una relevancia a ciertos datos que emerjan del proceso dentro de la intersubjetividad hermenéutica antes mencionada.

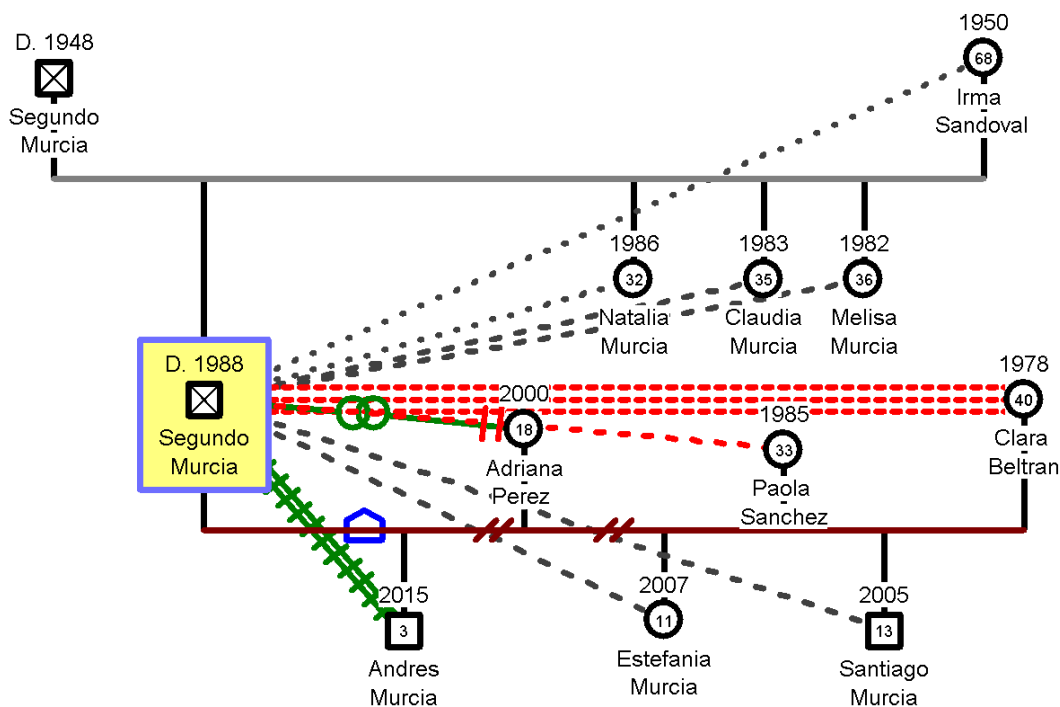
Genograma Familia 1



Grafica 1. Genograma Familia 1, Valeria García/Vanesa Mariño/Laura Pinzón, 2018

Padres divorciados, la relación del padre con el fallecido era de discordia/conflicto, con su mamá la relación era muy cercana/armonía y con la hermana la relación era cercana, convivía con su novia, aunque en ocasiones su relación era inestable.

Genograma Familia 2



Grafica 2. Genograma Familia 2. Valeria García/Vanesa Mariño/Laura Pinzón, 2018

La familia estaba conformada por padres casados pero la cabeza del hogar falleció, la madre fue quien asumió la responsabilidad de sus 4 hijos, Sergio Murcia (hijo menor) quien se suicidó a la edad de 30 años, la relación con él era de indiferencia y apatía debido a la pareja que él tenía en ese momento ya que era una persona posesiva quien lo alejó de sus otros hijos, sus hermanos y su mamá; la relación con las anteriores parejas era de odio y conflicto, con su pareja actual antes de fallecer era de amor y enamoramiento debido a que era su primera pareja menor que el, al igual la relación con su ultimo hijo era de amistad y cercanía, ya que con él pudo disfrutar más tiempo porque era parte de la familia nuclear.

Estrategias

Se referenciarán las estrategias de recolección de la información y de análisis de la misma, especificando las características propias de cada una y la apropiación de éstas al proceso de investigación.

Estrategia de recolección de la información.

Entrevista a profundidad.

En coherencia con la metódica, se propone hacer uso de una estrategia de recolección de la información que permite hacer reflexión de la experiencia de los participantes mediante la formulación de un espacio de diálogo premeditado y consensuado, como lo es la entrevista en profundidad, la cual según Robles (2011), en una metodología hermenéutica, provee de los recursos necesarios en cuanto a la comprensión de las realidades que pueden verse inversas en la relación dialógica desplegada, donde quien funge como investigador guía el proceso basándose en las herramientas conversacionales que emergen en la entrevista, considerando los objetivos propuestos para el espacio, siendo la autenticidad un elemento fundamentalmente valorado y aprovechado, permitiéndose dar mayor prioridad a cómo los participantes direccionan la entrevista en la marcha.

Sin embargo, otro aspecto referido por Robles (2011) y Hernández, Fernández, & Baptista (2005), es el de planificar el desarrollo de la entrevista en profundidad, respetando aspectos logísticos y procedimentales que le den validez y eficacia, además de informar responsablemente a los partícipes de su intencionalidad y que esto le permita al investigador hacer mayor énfasis en los alcances del proceso, otorgándole naturalidad y espontaneidad a los cuestionamientos formulados. Es por ello que para los participantes de la investigación se proponen temas centrales en torno al suicidio como: la experiencia familiar y personal, los significados construidos, los recursos presentes en el duelo y la construcción de la resiliencia desde la resignificación del suicidio.

Las temáticas antes mencionadas dan cuenta de las categorías nucleares de la investigación, así como también de los objetivos de la misma, y por lo tanto, son abordadas en las entrevistas en profundidad llevadas a cabo y consideradas al momento del análisis de las mismas.

Estrategia de análisis de la información.

El análisis de contenido como estrategia cualitativa de la investigación se consolida dentro de las ciencias sociales como un modo de aproximarse a la lectura de la comunicación humana desde los mensajes, los componentes, las configuraciones lingüísticas y discursivas presentes ya sea en textos, imágenes o conversaciones transcritas, con el fin de poder consolidar conocimiento sistemático desde la interpretación de los datos, todo esto bajo criterios metodológicos concretos resumidos en los siguientes pasos: la selección del modelo de comunicación que en este caso serán las entrevistas a profundidad, la realización de un análisis preliminar dando respuesta a las categorías previamente definidas en la investigación, la definición de las categorías desde las cuales se centrará el análisis de los fragmentos de las entrevistas, las cuales pueden ser las ya definidas o aquellas que emerjan constituyendo diversos niveles de análisis, seguido a esto se organizará la información en función a la categorización vinculando en coherencia con la teoría y las consideraciones de los investigadores todo el contenido interpretado de las entrevistas (Cáceres, 2003).

Para hacer posible el análisis de contenido, Cisterna (2005), menciona que deben verse presentes dos procesos complementarios, como lo son la triangulación y la categorización, ambos, comprendidos como técnicas de sistematización de datos provenientes de fuentes de diverso origen.

El proceso de *triangulación*, a la luz del análisis de contenido sería:

La acción de reunión y cruce dialéctico de toda la información pertinente al objeto de estudio surgida en una investigación por medio de los instrumentos correspondientes, y que en esencia constituye el corpus de resultados de la investigación (Cisterna, 2005, p.68).

Por ello, la triangulación de la información es un acto que se realiza una vez ha concluido el trabajo de recopilación de la información, para realizar el análisis y pasar a la codificación de la información, que nos permitirá obtener los resultados contrastando, comparando y poniendo en discusión teórica cada uno de los tópicos centrales de la investigación, incluidos aquellos que emergen de la puesta en marcha de la estrategia de recolección de la información, para así

comprender los significados en torno a la resiliencia en las familias partícipes, integrando perspectivas que nutren el proceso y otorgándole mayor validez metodológica.

Cisterna (2005) propone que las categorías darían cuenta de las construcciones organizativas de la información con características o elementos diferenciales que refieren a conceptos, ideas o explicaciones específicas presentes en el contenido de las entrevistas, lo que según Hernández (2014), expresa significados consolidados en la relación de la investigación que dan cuenta de conceptos que pueden ser predefinidos, a lo cual se le denominarían categorías a priori; las cuales en este caso son: resiliencia, familia, narrativas y suicidio. Además, también se hacen presentes las subcategorías, que se subordinan o se vinculan directamente en un nivel menor a las categorías, dando razón de significados más particulares y que le dan sentido y unidad a conceptos más macro, representando el contenido de relatos más específicos y diferenciales dentro de la organización de la información (Cisterna, 2005).

Hostil y Stone (cómo se citó en Andreu, 2000) aportan a una definición que incluye varios aspectos con respecto a la que realiza Berelson donde afirma que el análisis de contenido es una técnica de investigación para formular inferencias de manera sistemática y objetiva, de características específicas, y hace referencia entonces a que el análisis de contenido tiene un sentido cualitativo y abre la posibilidad a las inferencias, siendo estas fundamentales en la comunicación simbólica que trata los distintos fenómenos desde lo observable y la interpretación del investigador.

Procedimiento

En este apartado se muestra como los aspectos de la metodología propuestos en la investigación son desarrollados de manera organizada y su procedimiento se divide en los siguientes momentos:

Momento 1

Se realizó acercamiento al contexto y a los participantes de acuerdo a los criterios de inclusión, según los objetivos de la investigación.

Momento 2

En este momento se hace una contextualización con los participantes exponiéndole los objetivos y el propósito que tiene esta investigación con el fin de aclarar dudas frente al ejercicio de entrevista que se va a realizar y de esta forma concluir los aspectos éticas durante el proceso de investigación.

Momento 3

Encuentro con las familias realizando entrevistas a profundidad que fueron grabadas en modo audio, proponiendo tres encuentros en total con cada uno de ellos y cada encuentro tenía una duración entre 60 y 90 minutos con cada familia, excepto el primer encuentro que era de presentación y acercamiento a la población.

Momento 4

Se elaboraron las matrices de transcripción y de análisis de contenido, que permitieron realizar la respectiva interpretación de los datos recogidos durante las entrevistas a profundidad, procediendo a la ejecución de la triangulación y categorización.

Momento 5

Posterior a la transcripción de las entrevistas a profundidad, se realizó una discusión teórica con relación a las interpretaciones realizadas dando respuesta a los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Momento 6

Se consolidaron las conclusiones, aportes y limitaciones de la investigación y finalmente la devolución de resultados a las familias participantes.

Consideraciones Éticas

Gonzáles en el 2002 nos habla de la ética en la investigación y los aportes que se han logrado a través de ella al lograr enriquecer la investigación, con base a ello el autor delineó una propuesta para hacer la investigación más coherente y sistemática.

Valor social o científico: es importante resaltar que esta investigación cobra sentido en el contexto llanero y académico al no tener antecedentes relacionados con nuestro objeto ni fenómeno de investigación, al revisar las cifras de suicidio se evidencia la magnitud de esta calamidad y se puede hacer una aproximación a las consecuencias y afectados que puede dejar este flagelo.

Validez científica: para desarrollar esta investigación se utilizó información científica validada que permitiría hacer un análisis crítico y objetivo de todo el contenido; por tal motivo los individuos que fueron elegidos para participar en este proyecto investigativo cumplieron con las características de relación del proyecto, produciendo entonces beneficios para el desarrollo del conocimiento y dando a los participantes la oportunidad de que emerjan nuevas comprensiones para la continuidad y el establecimiento de la resiliencia.

Selección equitativa de los sujetos: Los sujetos que participaron en esta investigación fueron seleccionados según los criterios de inclusión relacionados a la misma, en este caso sería que fueran residentes en la ciudad de Villavicencio y hubieran perdido un hijo por el suicidio.

Evaluación independiente: Esta investigación se encuentra monitoreada por la directora de trabajo de grado quien supervisa constantemente los avances y conocimientos producidos que se atañan a todas las normas éticas y morales, siguiendo el corpus establecido por la facultad para trabajos de grado.

Consentimiento informado: los sujetos que participaron en la investigación aceptaron y firmaron el consentimiento informado donde se explica los alcances y las determinaciones de la investigación, cumpliendo con los estándares éticos y de privacidad.

Respeto a los sujetos inscritos: En el consentimiento informado se dejan claras todas las normas de investigación entre ellas que la persona puede retirarse en cualquier momento y que se está actuando bajo confidencialidad, entre otros.

De igual manera es importante destacar en este apartado la revisión del Código Deontológico y Bioético el cual contiene la normatividad establecida para el ejercicio profesional en psicología. Dentro de las normas estipuladas en el código se destaca la confidencialidad, haciendo referencia a que el psicólogo como principal función es velar por la integridad del cliente, donde se debe brindar una adecuada atención del servicio primando el respeto hacia el cliente, asimismo, el profesional debe guardar la información que la persona suministre mediante la administración de un instrumento o entrevista, lo anterior, está establecido en el artículo 29, el cual se tuvo en cuenta en la presente investigación al momento de explicar a los participantes el contenido y objetivos de la misma para así pedir el consentimiento informado que da lugar a la autorización para continuar con el proceso investigativo, cabe resaltar que esta información no fue expuesta, se usó con fines académicos y solo puede ser divulgada a terceros con el consentimiento de la persona.

Por otra parte, el profesional debe regirse por los principios generales como responsabilidad, honestidad, competencia para ejecutar adecuadamente sus funciones para brindar un bienestar a la persona que requiere del servicio, cumpliendo con la ley 1090 de 2006 en el artículo 2 conocido como el derecho a la beneficencia y no maleficencia donde se promueve la participación y el bienestar de la persona participante.

Resultados

La puesta en marcha de lo planteado por las estrategias de la presente investigación, acogiendo a cada uno de los participantes como parte del proceso, las cuales fueron dos familias, representadas por uno o dos de sus miembros, y tres investigadoras, hizo posible generar conocimiento sistematizado y construido cualitativamente abarcando la proyección del estudio desde los objetivos establecidos, teniendo como producto metodológico dos matrices encontradas en la sección de anexos, una correspondiente a la organización preliminar de la información de las entrevistas a manera de transcripción codificada en función al orden en que se configuraron los relatos de las narraciones, para así, posteriormente, mediante la categorización de dicha información desde un proceso de triangulación teórica, se elaboró una segunda matriz que sintetiza el análisis de contenido ejecutado; siendo así, la finalidad de esta sección es la de socializar ordenada y coherentemente los productos del análisis ejecutado.

Matriz de transcripción: se encuentran las transcripciones literales de las entrevistas a profundidad realizadas entre los sujetos participantes y los investigadores, en la columna 1 se encuentra el número de línea y en la columna 2 las iniciales del interventor con su respectiva transcripción.

Tabla 1. *Ejemplo de matriz de transcripción de las entrevistas*

Columna 1	Columna 2
# de línea	CV:

Nota: esta matriz se divide en dos columnas, en la primera columna se ubica el número de la línea o intervención, y en la segunda la transcripción exacta de la entrevista junto a las iniciales del interventor

Matriz de categorización: en esta tabla se encuentran tres columnas, en la primera aparecen las categorías de interpretación (*familia, narrativas, resiliencia y suicidio*) y en la columna

siguiente los números de línea de la matriz de transcripción utilizados para la respectiva interpretación que aparece en la columna número 3

Tabla 3. *Ejemplo de la matriz de interpretación*

Columna 1	Columna 2	Columna 3
Categoría	Número de línea	Interpretación

Nota: en la primera columna se ubica el nombre de la categoría (suicidio, resiliencia, narrativas, familia), en la segunda los números de las líneas que fueron usadas para la triangulación, y en el tercero la interpretación de las narrativas con relación a la teoría.

Es así como en los relatos analizados desde la triangulación, considerando las subcategorías emergentes, es posible identificar las narrativas en torno al suicidio, así como los significados que emergen desde la resiliencia que la familia construye haciendo uso de los recursos que se elaboran y transforman, puesto que, en el funcionamiento de la familia como actor reflexivo, fue posible detallar que la comprensión de los sucesos en torno al suicidio de un miembro, se convierte en incertidumbre para todo el sistema cuando no se hayan las explicaciones en los comportamientos o actitudes visibles de quien se suicida; sin embargo, en el proceso de reconocimiento de la pérdida, se configura una conexión más compleja entre sucesos desencadenantes y sucesos posteriores, más allá de la búsqueda de causas directas, donde cada hecho hace parte de todo un entramado de situaciones que favorecieron la movilización del sistema.

Además, como parte del dinamismo inmerso en la organización familiar desde la experiencia particular descrita, existen creencias que permean las acciones de los miembros de la familia en torno a determinar la naturaleza de los hechos en función a conceptos hegemónicos a nivel familiar, que favorecen lógicas que explican las situaciones y le dan un sentido útil para sus miembros, donde también ciertos rituales cobran sentido al ser parte de la vinculación de los mismos, así como también el reencuentro emocional, donde son evidentes prácticas como las reuniones familiares y las visitas a la familia más cercana del fallecido, lo que supone un cambio sustancial en el desarrollo de los vínculos que se ven desplegados en estas relaciones.

La manera en la que la experiencia es organizada a partir de las entrevistas, da cuenta de momentos claves ubicados temporalmente y permiten identificar configuraciones narrativas de la cotidianidad en torno al suicidio de un familiar, donde los personajes de las tramas juegan un papel importante al atribuírseles responsabilidades con respecto a la muerte del familiar, ya sea como directos relacionados o como personas afectadas por los acontecimientos, y al momento en que la familia se reorganiza en función a los sucesos, en la búsqueda de su mantenimiento como sistema y transformación, la construcción del suicidio desde cómo se relata a sí misma la familia, se comprende como acontecimiento crítico, puesto que al narrar la experiencia de la pérdida y las diferentes comprensiones desde el sentido atribuido a la decisión tomada por su familiar fallecido, las familias construyen relatos asociados al suicidio como un acto de cobardía, señalado como negativo debido a las consecuencias generadas en las dinámicas familiares; pero a la vez se le considera al suicidio como una alternativa a las dificultades, dentro de la imposibilidad de ver otras opciones posibles.

Pero, además, los relatos también construyen el suicidio como un aspecto fundamental en la reorganización familiar, ya que éste es visto como la causa de muerte que genera mayor culpabilidad, hostilidad y estigmatización dentro de la familia, movilizandó la moralización de la muerte hacia la concepción o significado frente al acto de quitarse la vida, como un pecado, atribuyéndole la causa a la decepción amorosa o a la falta de interés en la vida.

Es así como la presencia de la resiliencia en los relatos de las familias da cuenta de una reconstrucción vincular donde se visibiliza que la unidad familiar y el apoyo que se tienen entre los miembros permite el crecimiento y la supervivencia, lo que posibilita que sea un sistema que se transforma a medida que se construyen nuevos relatos, dando cuenta de aspectos resilientes y de acciones en la búsqueda de la reparación emocional y del olvido como forma de hacer duelo, así como la justificación de las acciones de quien se suicidó en función a ideas premeditadas con anticipación, otorgándole un sentido de preparación anticipada a la pérdida pero paradójicamente sensaciones de sorpresa y de frustración al reconocer la muerte y la ausencia de aquel ser querido, lo cual otorga posibilidades al momento de tomar decisiones que ayuden a la reconstrucción de esa identidad saturada por el dolor.

Discusión de Resultados

Considerar los resultados obtenidos como productos investigativos pertinentes con la propuesta metodológica y teórica de la investigación, implica también remitirnos a los aportes provenientes de otro tipo de abordajes a la problemática que le da sentido al trabajo realizado; al ser la propuesta investigativa, una invitación a realizar comprensiones a las narrativas de la resiliencia familiar en torno al suicidio, siendo los relatos un producto auténtico del proceso pasan a ser la materia prima más importante del mismo, que más que aportar información, dan cuenta de acontecimientos organizados desde la experiencia narrada, donde el lenguaje sirve de vehículo para movilizar los significados construidos en función a hechos específicos, los cuales adquieren sentidos múltiples en la medida en que son puestos en el escenario de la investigación, y es por ello que los participantes, como personas narradoras y los investigadores como coautores de esta narración, le otorgan un sentido a las prácticas y saberes inmersos en la experiencia de pérdida de un familiar por el suicidio.

Suicidio

Según Payne (2000), las decisiones que engloban el suicidio pueden verse manifestadas como opciones moralmente juzgadas por la familia, tanto de manera manifiesta como a partir de las narrativas configuradas en las dinámicas familiares.

La justificación de la muerte por parte de las familias, englobada en los motivos del suicida, dan cuenta de que éstos pueden ser diversos y se encuentran enmarcados en circunstancias vinculares, sociales o personales específicos que muchas veces se complejizan en el entramado relacional, debido a las comprensiones que los sistemas elaboran del hecho y que configuran el sentido que se le da al suicidio.

Visibilizándose entonces en la entrevista relatos en torno al suicidio relacionados con la concepción del pecado, la estigmatización social y la ideación suicida:

E1, 23 “En la funeraria se dijo que él había muerto por un infarto, pues claro como a nosotros nos conocen bastante gente ahí y pues a él también porque mucha gente lo llamaba para consultarle”.

E1, 35 “Cuando alguien se quita la vida, viéndolo por el lado espiritual es porque le está dando autoridad a demonios prácticamente, si, que hagan lo que él quiera con él”.

E2, 49 “Tengo entendido que ya había pasado unas cuantas veces de que se había cortado”.

E1, 64 “Si, él decía que se mataba, él decía que a los 30 se mataba, pero nadie le creía, y se mató a esa edad, eso sí fue cierto, ya lo tenía como estudiado”.

E2, 148 “Es que eso es un pecado, para mí es un pecado grande que eso no lo perdona Dios”.

E2, 149 “Eso es un pecado muy grande porque el único que puede quitarle la vida a uno es Dios, uno no, el que manda en la vida de uno es Dios”.

El suicidio como la causa de muerte que genera mayor culpabilidad, hostilidad y estigmatización dentro de la familia; Payne (2000) nos dice que los juicios morales pueden ser calificados por la decisión sobre la muerte y la libertad de las personas frente a las decisiones de su vida. Lo podemos ver reflejado en la manera en como esta familia trata de ocultar la verdad sobre la causa de muerte de Pablo León por temor a repercusiones sociales diciendo que fue un infarto el que termino con su vida.

Gutiérrez, et al, (2006) describe que una de las etapas anteriores al suicidio consumado es la realización de primeros intentos que progresivamente van aumentando de letalidad; así mismo se evidenció tras varios intentos como poco a poco Pablo León fue perdiendo el deseo de vivir; también describe que dentro del suicidio existe una fase que es la planeación detallada del hecho, el cual está estrechamente relacionado con el acto que él llevó a cabo y según lo narrado por su familia Salomón desde los 15 años expresaba que cuando llegara a la edad de los 30 años se iba a quitar la vida, puesto que su proyecto de vida estaba visibilizado hasta esa etapa.

Familia

Las familias se ven entonces obligadas a su reorganización, según los relatos narrados, puesto que según Sánchez, et al, (2012) y Espinal, et al (2006), el acontecimiento del suicidio permea el funcionamiento familiar hacia nuevas organizaciones de malestar o de acompañamiento dentro del mesosistema, microsistema o macrosistema, ya sea desde la búsqueda de un equilibrio

homeostático, este tipo de transformación en el sistema familiar no implica solo un cambio en su funcionamiento y estructura, sino también en sus significados de vida.

Visibilizándose entonces en la entrevista relatos en torno a la familia relacionada con el ciclo vital, las crisis no normativas y la reorganización del sistema familiar:

E1, 9 “La hermana menor, el papá, la mamá, pero los padres son separados hace muchos años, yo creo que hace como unos 20 años” .

E1, 15 “En realidad éramos 3 que éramos muy unidos que pues nos reuníamos en Diciembre o eventos familiares”.

E1, 19 “Se les dio la noticia y ya podrán saber cómo se pusieron, se descontrolaron y se descompensaron muchísimo”.

E2, 134 “El venía todos los días acá, pasaba hasta dos tres veces en el día, el manejaba un taxi, venía por ahí a las 6 de la mañana y tomaba tinto, a veces mi mamá le daba el desayuno, venía por la tarde a las 3 y tomaba tinto, él nunca había cambiado con nosotras”.

Las personas fallecidas se encontraban en una etapa laboral productiva ejerciendo su profesión, su muerte provocó un desajuste a nivel familiar ya que fue un acto inesperado y sorpresivo que según Váldez (2016) este tipo de sucesos inesperados generan estrés y desestabilización en la estructura familiar. De acuerdo a las narraciones de las dos familias entrevistadas se da cuenta de que la relación entre las personas fallecidas con sus familias era positiva y se retroalimentaba desde el tiempo que compartían, dificultando esto el afrontamiento de la pérdida; el cambio que se generó en la dinámica del sistema produjo que sus hábitos se transformaran para favorecer una reconstrucción de la organización familiar, evidenciándose este cambio en las nuevas prácticas familiares, por ejemplo, en el tiempo próximo a la pérdida se ven rotos varios vínculos y relaciones fraternales ya que se busca encontrar una respuesta desde las individualidades y por lo general favoreciéndose a sí mismos, en el transcurrir del tiempo y tras la transformación del discurso hegemónico existente para cada uno de los integrantes de la familia, las dinámicas familiares se reajustan permitiendo que se estructuren relaciones funcionales con el fin de brindar apoyo y dar continuidad a la convivencia y el reagrupamiento de los miembros del microsistema y mesosistema.

Por otra parte, es importante mencionar el ciclo vital familiar, que según Jiménez, Ramírez y Pizarro (2008) nos dicen que la familia es concebida como un sistema activo que interactúa y experimenta cambios permanentes, dentro de este ciclo se presentan diferentes etapas como: formación de la pareja, nacimiento de los hijos y familia con niños pequeños, familias con hijos en edad escolar, familias con hijos adolescentes y desprendimiento de los hijos, llamado usualmente como “nido vacío”; relacionando esto con la investigación, los roles desempeñados por parte de los miembros de la familia, la comunicación y el apoyo fueron contribuyentes al proceso de adaptación y transformación que dieron la posibilidad de afrontar este suceso y dar continuidad al ciclo de vida familiar, a partir de la realización laboral, social, académica, emocional, entre otros.

Resiliencia

Se ven desplegadas creencias religiosas y más específicamente, espirituales, desde donde es posible mencionar lo que Sánchez y Robles (2014) y Builes y Bedoya (2008) proponen frente a la presencia de narrativas construidas en la familia a partir de los acontecimientos que enmarcan las dificultades afrontadas, permitiendo la autorrestauración desde el reconocimiento de los aspectos críticos individuales y familiares, así como las potencialidades presentes para el afrontamiento del dolor y el sufrimiento, las cuales en este caso dan respuesta a discursos cristianos sobre la pérdida, que favorecen el desarrollo de la resiliencia desde los recursos familiares que emergen en sus dinámicas, los cuales puede ser distintos dependiendo muchos factores, pero la presencia del recurso espiritual en las familias entrevistadas, da cuenta de esta dimensión como un posibilitador de transformación y precursor de herramientas de afrontamiento eficaces y pertinentes.

Visibilizándose entonces en la entrevista relatos en torno a la resiliencia como lo son:

E1, 29 “Con el tiempo que va uno madurando en el aspecto espiritual y entregarse uno a nuestro Señor Jesucristo, eh obviamente al Espíritu Santo, empecé a entender y a ver las cosas de otro modo”.

E2, 62 “Dios me ayudó, cuando tú le entregas las cosas negativas y las cargas a Dios ya tú te olvidas de todo”.

E2, 65 “Ella aún juzga y dice que por qué Dios le quitó a su hijo”.

E2, 110 “No, todo normal, seguimos la vida porque ya se fue qué se puede hacer, él que se mató ya, pues duele y todo pero de todas formas si él lo hizo uno ante eso qué se puede hacer, no, ahí sí, si él tomó ese destino”.

E2, 146 “Lo tomamos como ya pasó esto, ya que se puede hacer, que mi Diosito lo perdone”.

E2, 199 “De pronto si él se arrepintió antes de matarse de pronto sí, igual sigue siendo un pecado y como dicen mi Dios se puede acordar del más malo”.

La espiritualidad como recurso de afrontamiento que permite la búsqueda de sentido, significado y paz, además de esto se asocia a la creencia que existe un ser superior el cual brinda esperanza y tranquilidad en cualquier situación adversa, siendo entonces la espiritualidad uno de los factores asociados a la resiliencia y que permiten encontrarle un sentido a la vida, construyendo un nuevo sistema de apoyo para la familia, especialmente en el caso del primo, quien manifiesta que en su construcción resiliente se ha acercado a Dios y esto le ha permitido tener una nueva perspectiva sobre la muerte de su primo.

La resiliencia se ha construido mediante relatos religiosos que dan tranquilidad y fomenta el equilibrio emocional en la familia, pero, contrario a ello se ha identificado relatos donde se culpa al padre de Pablo León por su muerte y esto lo podemos relacionar con Vanistendael (cómo se citó en García & Domínguez, 2013 pág.66) quien propone dos etapas para la construcción de la resiliencia, estando la resistencia a la destrucción consolidada desde la no aceptación de la muerte de Pablo León como un acto propio producido por diferentes circunstancias sino como una consecuencia de los actos de su padre durante su ciclo vital.

La resiliencia en lo encontrado en la investigación, desde lo que propone Cyrulnik (2013) y Vera, Carbelo y Vecina (2006), es una cualidad que favorece la creación de vías alternas en las dinámicas familiares para el fortalecimiento de los recursos y la emergencia de otros novedosos, donde la vinculación de los miembros es un papel fundamental y se convierte en un punto importante para el funcionamiento familiar y más específicamente para la revinculación de la misma, la cual como hallazgo de gran importancia y alcance en la presente investigación, da cuenta de la puesta en marcha de cambios en la forma en la que los miembros actúan en su interior, favoreciendo recursos familiarmente direccionados a la resolución de las crisis, lo que también Pereira (2010), encuentra

en su investigación, al reconocer el fortalecimiento adaptativo desde la revinculación como parte de los factores protectores del desarrollo de la resiliencia en situaciones traumáticas familiares relativas a la pérdida de uno de sus miembros.

La madre de Pablo León ha construido un discurso de culpabilidad hacia Dios y el padre de su hijo, que le ha permitido sobrellevar la situación y proyectarse a otras actividades sobreponiéndose a su pérdida.

La familia del señor Sergio, manifiesta la necesidad de conocer las causas de su muerte como el punto de partida para empezar a afrontar los cambios y de esta forma construir un relato justificador, acudiendo entonces a las plegarias religiosas.

Vera, et al, (2006), resalta la importancia de mantener el equilibrio desde el inicio del acontecimiento, por lo tanto se resalta la importancia del entorno en el desarrollo del lenguaje resiliente; relacionándose con el relato que da la familia acerca de cómo afrontaron la muerte desde el primer momento, asumiendo una posición neutra viendo el acto de suicidio como algo que ya había pasado y enfocándose entonces en cómo iban a sobreponerse a esta pérdida, permitiendo las dinámicas familiares con el mesosistema la adaptación al cambio y la transformación del discurso saturado del pecado por el nuevo significado que se le da al perdón y la importancia de proyectar un nuevo futuro.

Narrativa

Según Sánchez, et al, (2012), las dinámicas relacionales permiten ver el suicidio como una opción válida o inválida, desde el desarrollo de narrativas que configuran discursivamente los significados del acontecimiento suicida, siendo los estudios de Charples (2016) y Morfin (2017), los que respaldan estos hallazgos, puesto que las diversas narrativas que le dan sentido al suicidio desde relatos construidos en las relaciones familiares y sociales en general, permiten dar cuenta de diversos factores presentes en tales dinámicas, fundamentalmente de discursos que configuran sentimientos y roles que en conjunto hacen parte del suicidio como hecho limítrofe de toda solución posible, lo cual permite enriquecer teóricamente los hallazgos de la presente

investigación, comprendiendo las atribuciones dadas al suicidio de un familiar como representaciones narrativas de situaciones críticas en el sistema.

Entonces es posible establecer, a la luz de lo que menciona Aya (2010), que la construcción narrativa desde los relatos que emergen en las relaciones, dan cuenta de cualidades familiares, así como de las acciones emprendidas familiarmente y los motivos de las mismas, y las configuraciones vinculares desde el significado emocional de las relaciones en lo familiar y lo social; por ende, la transformación de las familias entrevistadas como sistemas en los cuales se generaban cambios a raíz del afrontamiento de la muerte del familiar, despliegan diversas acciones guiadas por la reparación y el olvido, pero que además permiten la emergencia de aspectos relacionados al recuerdo constante y la remembranza de las circunstancias que engloban el suicidio otorgándole al dolor un sentido distinto al del sufrimiento, sino direccionándolo hacia la resiliencia, lo cual es acorde a lo que García y Suárez (2007), aportan desde su estudio, donde los significados vinculados al pasado aportan a la identidad misma como una unidad familiar resiliente.

Visibilizándose entonces en la entrevista relatos en torno a la resiliencia como lo son:

E1, 15 “Se despidió, le dijo a mi abuelita, abuelita yo la voy a amar siempre, hasta en el cielo, allá nos veremos pronto, yo sé que si, como despidiéndose ya de todo mundo, de mucha gente también, de mucha familia, hasta mi papá que se había acercado a saludar a la familia a desearle un feliz año y toda la vaina y me cuenta mi papa qué se despidió como 4 veces, que tío que lo quiero mucho, que usted me enseñó a jugar futbol, que no sé qué, bla bla bla, bueno muchas cosas le dijo y él fue y se despidió 4 veces, se iba se regresaba, lo abrazaba y así, así fue con todo el mundo que se fue despidiendo, el murió el 8 de enero”.

E1, 35 “La persona venía con un problema psicológico también, por muchas cosas que realmente no tengo el conocimiento de qué pasó con él, porque él estaba con psicólogo sino estoy mal”.

E2, 67 “El papá de él fue muy guache y fue muy poco el apoyo que le brindó a ambos pero igual él siempre estaba ahí y pues este loco había hablado con el papá y lo había perdonado de las cosas malas que en algún momento él le había hecho entonces en esa parte ya estaba todo sano”.

E2, 78 “Comadre yo no maté a mi hijo, yo no soy el culpable, por qué me dicen que yo lo maté y que lo llevé a él a hacer esas cosas”.

E2, 88 “Pues imagínate uno enterarse que un familiar de la noche a la mañana se quita la vida, plop, ¿cómo así? O sea ¿Por qué lo hizo?”.

E1, 72 “Él se miraba alegre pero tal vez era depresivo”.

E2, 169 “Pues lo que yo he escuchado, yo no lo he vivido, que se cae una persona y la persona que habla es el que está muerto ahí, y dice que está en la oscuridad y que la plata no es nada en la vida, y que allá donde están no necesitan nada, que están en la oscuridad”.

E2, 178 “La señora si le dijo a la otra, Dios le manda este mensaje a usted que así como lo amó a él ame a Dios”.

E2, 201 “Yo pienso que así uno tenga los miles de problemas hay que afrontarlos y buscar ayuda”.

La familia con experiencia de suicidio comprende el fenómeno desde los factores desencadenantes, tales como ruptura de lazos, quiebre en los roles de sus integrantes y la falta de confianza con otros miembros del sistema. Por otra parte, se identifican relatos asociados al suicidio como acto de cobardía y señalamiento frente a la experiencia de esta familia.

Aunado a lo anterior, también se evidenciaron creencias y mitos que mantienen los relatos dominantes del sistema, y que hacen parte del discurso tradicional cultural, donde se comprende como relevante el hecho de mantener una buena comunicación con los integrantes de la familia para así poder también prevenir que se presente nuevamente un caso de suicidio.

Así mismo las familias conversaron sobre el suicidio describiéndolo como un acontecimiento que duele recordar y que jamás esperaban que sucediera y menos de parte de él, ya que era un hombre tan inteligente y sobre todo con una vida estable.

En los discursos emerge el concepto de culpa, en donde el sistema de apoyo la revela, para culpabilizar a un tercero, en este caso, a su padre, ya que había una desintegración familiar desde que era niño debido a que sus padres se habían separado y el nunca estuvo presente durante el ciclo vital, lo que de cierta manera pudo haber ocasionado una crisis no normativa que en este caso se describe como el suicidio, ya que fue un acontecimiento no esperado por la familia. con el fin de aliviar la carga de quien intentó suicidarse y de sus familiares, como una posibilidad de asumir el fenómeno y dar posibles explicaciones que los lleve aceptar y convivir con lo sucedido, sobrellevando el evento y reconstruyendo su historia a través de esas mismas comprensiones personales.

La comunicación entre las partes del sistema permitió la identificación de estresores o emociones negativas en sus miembros y a partir de ello se construyeron discursos posibilitadores

para el afrontamiento de la pérdida y la reestructuración de la noción del suicidio quitándole entonces importancia a la manera en cómo murió y dándole a la planeación del futuro.

Se ve reflejado como el lenguaje mediante las narrativas perpetúan y legitiman el conocimiento construido mediante las dinámicas sociales, manifestando entonces la familia que han experimentado y han sido testigos de sucesos paranormales que logran dar trascendencia a las creencias y transforman la visión que se tiene de la muerte antes y después de vivenciarla.

Según White (2009), menciona que el sistema construye relatos que movilizan lo problemático como algo que no es parte de sí sino externo y que puede ser abandonado por otro tipo de concepción que lleve a considerar herramientas propias que guíen y hagan posible el cambio esperado por el sistema; es así como esta familia en sus relatos deja de enfocarse en el hecho del suicidio y las críticas sociales que hacen los demás frente a esto para movilizarse hacia la búsqueda del sentido y del perdón y crear relatos alternos que fortalecen su reestructuración ya que se modifica las creencias anteriores.

Conclusiones

Dentro de los alcances de la investigación fue posible hacer un acercamiento metodológico y teórico en virtud a los resultados y su posterior análisis y discusión, que en últimas dan cuenta de cada objetivo planteado; a continuación, se procederá a la descripción de aquellas conclusiones producto de todo el proceso ejecutado.

Frente a las experiencias que fueron identificadas respecto a la construcción de la resiliencia familiar de los participantes, es posible mencionar que son diversas y corresponden a hechos organizados en los relatos co-construidos entre las familias y su mesosistema, dando cuenta del dolor como un factor que transforma la unidad familiar, otorgando sentido al suicidio desde lógicas posicionadas en las creencias y demás saberes y prácticas hegemónicas; pero también aquellas experiencias dan cuenta de cómo se movilizan los recursos de las familias hacia la redefinición de sí mismas, y es en esta construcción novedosa del nuevo sentido donde los significados se despliegan en el plano cotidiano y donde interviene la dinámica que el sistema tiene con su contexto social, cultural y religioso.

Los nuevos significados se organizan y se transforman cronológicamente al no ser estáticos, también evolucionan junto con el proceso de construcción de la resiliencia el cual es guiado hacia la búsqueda de respuestas que posibiliten la transformación de sus discursos dominantes; a partir de ello encontramos como sus discursos matizados por el pecado y la presión social, luego de la experiencia vivida empiezan a moverse hacia nuevas alternativas, como la transición del suicidio como pecado a la visión del perdón de Dios hacia la persona que decide quitarse la vida, y es aquí donde la experiencia posibilita el cambio y reorganiza a la familia alrededor de conceptos creados desde sus saberes; por otro lado vemos como se significa nuevamente el dolor ante la pérdida y el concepto de la partida en el plano físico, auto referenciándose con otros casos y asumiendo una posición de respeto y entendimiento.

Las dos familias han construido sus relatos en torno a la experiencia vivida y estos han sido permeados por las creencias del antes y después del acontecimiento; entre ellos encontramos como el sistema familiar al inicio de su pérdida configura su discurso en relación al acto suicida y las

consecuencias religiosas, sociales y familiares; la familia número uno en el tiempo próximo a la pérdida construye relatos de culpabilidad entre ellos y hacía Dios, mientras que la familia número dos basa sus narraciones en el hecho pecaminoso, algo que se asemeja en estas dos familias es como la religión da un paso importante y deja de ser un discurso saturador que no permitía un giro narrativo que posibilitara la construcción y el aprovechamiento de las redes de apoyo, y se torna entonces en un mecanismo que moviliza a todos los miembros de la familia hacía el discurso del perdón y la unidad que favorecen la homeostasis y la transformación de la dinámica familiar, creando consigo la noción de la importancia de la comunicación para generar espacios de prevención del suicidio, vinculando las redes de apoyo en el sistema.

Es importante mencionar que aun que las familias tienen similitudes, y en este caso una que sobre sale en ellas es el uso de la espiritualidad y la religión como fuente de apoyo también se identificó que la manera de vivenciar y sobreponerse a las situaciones adversas como en este caso el suicidio, es totalmente diferente, la familia dos tiene una alta tolerancia a la frustración y cuenta con múltiples redes de apoyo activas ya que ha sobrellevado durante su existencia varias crisis como lo son la muerte temprana del padre, el secuestro de un hermano, la pérdida de múltiples bebés no nacidos, entre otras, mientras que la familia número uno afronta ansiosa y ligeramente sus dificultades y manifiesta su dolor o inconformismo mediante el alcoholismo o el alejamiento de la red familiar.

A partir de lo mencionado anteriormente, es posible hacer una comprensión de la configuración narrativa que estas dos familias han construido frente a la resiliencia, encontrando elementos posibilitadores como lo son la espiritualidad y las redes de apoyo del mesosistema, configurando sus discursos a partir de conocimientos ya preestablecidos, que se fueron transformando a través del tiempo; como lo son las experiencias específicas del pasado, del presente y aquellas que ocurrirán en el futuro, las cuales darán una nueva narración de los relatos y los significados que se le atribuyen a estos acontecimientos.

Aportes, limitaciones y sugerencias

En coherencia con lo que se concluye en la investigación, se considera pertinente mencionar como aportes a la comunidad académica desde donde se posiciona esta investigación, la mirada narrativa que se reconoció como central, debido a que como una herramienta metodológica y metateórica, permite comprender el fenómeno estudiado y demás fenómenos relativos a la familia, desde una óptica compleja y sistémica pertinente con las demandas sociales actuales en el contexto llanero, que desde la novedad del ejercicio psicológico en este tipo de abordajes situados en esta región, abre oportunidades para conocimientos cada vez más inclusivos de lo diverso y con los límites abiertos al diálogo interdisciplinar, y por qué no, transdisciplinar, a largo plazo.

El trabajo que pueda emprenderse en el camino que se traza en función al interés de la resiliencia familiar del suicidio, implica responsabilidades éticas para con las diversas familias que se ven afectadas por este tipo de fenómenos, que así hagan o no parte de las propuestas psicológicas, merecen ser vistas como actores constructores de conocimiento, en la salvedad de darle autenticidad, naturalidad y relevancia social al mismo; por ello es vital considerar los conocimientos referidos en esta investigación, como parte del trabajo en conjunto con los participantes y útil para ellos mismos en la virtud de sus consideraciones y las posibilidades de transformación que emergen a través del ejercicio investigativo dando paso a la co- construcción de los nuevos significados y alternativas que se hicieron visibles para la construcción de la resiliencia, siendo esta investigación una herramienta o insumo que permitirá desarrollar nuevos trabajos en el campo de acción de la psicología y otras disciplinas.

Por ende, la propuesta no se detiene en el proceso llevado a cabo hasta el momento, sino que es importante reconocer la invitación referenciada anteriormente de realizar una lectura sistémica más profunda, que permita incorporar elementos de intervención/investigación, así como apostar por acercamientos desde la disciplina psicológica centrados en las construcciones narrativas y en metodologías guiadas por el reconocimiento de la autenticidad de los participantes como coautores del proceso, ya que esto permitiría hacer de esta línea investigativa abierta al debate, un camino por el cual proveer de novedosos recursos del quehacer del psicólogo a niveles

clínico, como también permitirle a las familias una reflexión sobre sus propias capacidades y sus posibilidades de acción.

Las sugerencias que surgen y que creemos pertinentes para el tema abordado en nuestra investigación y que sería útil para la población de la región llanera es dar paso a nuevas investigaciones que permitan evidenciar los posibles trastornos psicológicos que se pueden presentar en los miembros de la familia a partir de una muerte por suicidio y como repercutiría esto a las siguientes generaciones ; por otro lado al no encontrar o tener fácil acceso a población que ha pasado por este tipo de pérdidas, sería de interés crear una política pública que ampare a las familias de personas que se han suicidado y que esté en pro de proteger o evitar las consecuencias negativas por causa del suicidio, teniendo las redes de apoyo necesarias para el fortalecimiento de la pérdida y del proceso resiliente en cada familia; de esta forma se podrían realizar más estudios desde lo narrativo y lo sistémico que validen los conocimientos de la población en dicha región.

Frente a las limitaciones encontradas en el camino, es necesario mencionar la poca cantidad de información regional referente al tema abordado, por lo cual se requirió de fuentes de contextos colombianos, latinoamericanos e hispanos diversos; señalando también la dificultad para el acercamiento con las familias ya que como se menciona durante la investigación el suicidio es visto de manera negativa y aún se conserva un estigma social, lo que hace que estas se rehúsen a hablar del tema, además de lo doloroso que puede ser re narrar esta experiencia.

Referencias bibliográficas

- Andreu, J. (2000). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada. Recuperado de: <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
- Arnold, M., y Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de los sistemas. Cinta de Moebio, N. 03. Universidad de Chile.
- Arranz, E. (2004). Familia en desarrollo psicológico. Pearson educación. Madrid. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/298474038/Familia-y-desarrollo-psicologico>
- Aya, S. (2010). Reflexiones acerca de los procesos incluidos en la construcción narrativa. ¿Cómo emergen los relatos? *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. 6(1), pág.185-194. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n1/v6n1a15.pdf>
- Ballesteros, M., Gutiérrez, M., Sánchez, L., Herrera, N., Gómez, Á., y Izzedin, R. (2010). El suicidio en la juventud: Una mirada desde la teoría de las representaciones sociales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(3), pág.523-543. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39n3/v39n3a07.pdf>
- Baquedaño, S. (2007). ¿Voluntad de vivir o voluntad de morir? El suicidio en Schopenhauer y Mainlander. *Revista de filosofía* 63, pág.117-126. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rfilosof/v63/art09.pdf>
- Berezin, A. (2013) La perspectiva dialógica en psicoterapia sistémica, avanzando hacia una integración entre la experticia del cliente y la experticia del terapeuta: un estudio exploratorio del saber en torno a una sesión de ingreso. *Tesis maestría en Psicología Clínica*. Universidad de Chile. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131033/Tesis%20La%20perspectiva%20dial%20C3%B3gica%20en%20psicoterapia%20sist%20C3%A9mica...Ariel%20Berezin.pdf;sequence=1>
- Bertalanffy, L. (1968) Teoría general de los sistemas: fundamentos, desarrollo, aplicaciones. Fondo de cultura económica. New York. Recuperado de: https://cienciasyparadigmas.files.wordpress.com/2012/06/teoria-general-de-los-sistemas_-_fundamentos-desarrollo-aplicacionesludwig-von-bertalanffy.pdf

- Boito, M., y Cruz, E. (2000). La importancia de la oralidad en la cultura contemporánea. El caso de “El caldero de los cuenteros en Córdoba”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 3(35). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/819/81933521/>
- Bonil, J., Junyent, M., y Pujol, R. (2010). Educación para la sostenibilidad desde la perspectiva de la complejidad. *Revista Eureka Sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*. 7, pág. 198-215 Recuperado de: <https://revistas.uca.es/index.php/eureka/article/view/2644/2293>
- Bonil, J., Sanmartí, N., Tomás, C., y Pujol, R. (2004) Investigación en la escuela nº 53
- Botella, L., y Vilaregut, A. (2014). La perspectiva sistémica en terapia familiar: Conceptos básico, investigación y evolución. Recuperado de <http://jmonzo.net/blogeps/terapiafamiliarsistemica.pdf>
- Brigard, A. (2014). Colombia frente a la eutanasia. Recuperado de <http://www.dmd.org.co/pdf/colombia.pdf>
- Bruner, J. (1987). *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge: The Jerusalem-Harvard Lectures.
- Brunet, I., y Morell, A. (2001) Epistemología y cibernética. *Papers*, 65, pág.31-45. recuperado de: <https://ddd.uab.cat/pub/papers/02102862n65/02102862n65p31.pdf>
- Builes, M., y Bedoya, M. (2008). La familia contemporánea: relatos de resiliencia y salud mental. *Revista colombiana de psiquiatría*, 37, pág.344-354. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/806/80611205005/>
- Cáceres, P. (2003). Análisis Cualitativo de Contenido: Una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2, pág.53-82. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/3/3>
- Capella, C. (2013). Una propuesta para el estudio de la identidad con aportes del análisis narrativo. *Individuo y Sociedad*, 12(2), pág.117-128. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/281/278>
- Carcamo, H. (2005). Hermenéutica y Análisis Cualitativo. *Cinta moebio*, 23. pág.204-216. Recuperado de: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/23/carcamo.htm>
- Caro, A. (2002) El paradigma de la complejidad como salida de la crisis de la posmodernidad. *Discurso*, pág.16-17. recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/977277.pdf>
- Ceballos, F. (2014). El discurso suicida: Una aproximación al sentido y significado del suicidio basado en el análisis de notas suicidas. *Sciences PI Journal*, 1(1), pág.53-66. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/fceballose/3.pdf>

- Charples, C. (2016,14 de mayo). Guyana, el drama del pequeño país sudamericano con el mayor índice de suicidios del mundo. *BBC Mundo*, pág.1-7. Recuperado de: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/05/160517_internacional_guyana_pais_con_mayor_indice_suicidios_ms
- Cisterna, F. (2005). Categorización y Triangulación como procesos de validación del conocimiento en Investigación Cualitativa. *Theoria*, 14(1), pág.61-71. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29900107>
- Clemente, M., y Gonzalez, A. (1996). *Suicidio*. Madrid, España, Biblioteca Nueva, S. L.
- Coral, G. (2015). Narrativas sobre la vida, la muerte y la conducta suicida en indígenas estudiantes de la universidad nacional de Colombia – sede Bogotá - pertenecientes al pueblo camëntsá. *Tesis de especialidad en psiquiatría*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D, C. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/49145/1/43972014.2015.pdf>
- Cruz, J., Garcia, J., Morfin, T., Quintanilla, R., y Sanches, L. (2011). Consenso Cultural sobre el Intento de Suicidio en Adolescentes. revista colombiana de psicología. *Revista colombiana de Psicología*. 20(2), pág.167-179. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/19794/34481>
- Cyrułnik, B. (2005). Sobre resiliencia, El pensamiento de Boris Cyrułnik. *Perspectivas sistemáticas*, 85. Recuperado de: <http://www.redsistemica.com.ar/melillo.htm>
- Cyrułnik, B. (2013). *Sálvate, la vida te espera*. España: Grupo Editorial España.
- Donoso, (2004). *Construccionismo Social en Psicoterapia*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
- Durkheim, E. (2008). *El suicidio*, Madrid, España: Ediciones Akal.
- Echeverría, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica* 33(2), pág. 117-126 Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006
- Escalante, E. (2013). La perspectiva ricoeuriana y el análisis de las narrativas. *Fundamentos en Humanidades*, 14(1), pág.175-192. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/184/18440029009.pdf>
- Espinal, I., Gimeno, A., y González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 14, pág.21-34. Recuperado de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/35723201/enfoque_sistemico.pdf?AWS

- AccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1505780586&Signature=u5ncxN5x181bljcw9rfbwzD7G7k%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DEl_Enfoque_Sistemico_En_Los_Estudios_Sob.pdf
- Feixas, R., Muñoz, M., Compa, J., y Montesano, A. (2016). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, págs.5-50. Recuperado de : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4347456>
- Florentino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma psicológica*, 15, pág.95-113. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604004.pdf>
- Flórez, M (2010). Factores de resiliencia en la educación de los niños y niñas entre 8 y 9 años, en la unidad educativa Emaús de Fe y Alegría de Quito. *Tesis de pregrado en Pedagogía*. Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador. Recuperado de: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/2801?mode=full>
- Franco, A. (2001). Ética y conducta suicidas. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 30(4), pág.369-382. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/806/80630404.pdf>
- Fundación Cirro. (2014). Medicina y resiliencia. Recuperado de: <https://fundacioncirro.wordpress.com/2014/02/18/medicina-y-resiliencia/>
- García, M. (2012). *Factores de resiliencia en la educación de los niños y niñas entre 8 y 9 año, en la unidad educativa Emaús de fe y alegría de Quito. Tesis de pedagogía*. Universidad Politécnica Salesiana. Ecuador. Recuperado de: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/2801?mode=full>
- García, M., y Suárez, C. (2007). La pérdida ambigua: una prolongada aflicción de la familia. 9(2). pág.32-41. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/314/31414787004.pdf>
- Garciandía, J. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 43(51), pág.71-79. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-familia-suicidio-duelo-S0034745014000109>
- García, M., y Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), pág. 63-77. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4220133.pdf>.

- Gastañaga, J. (2004). Trabajo social, familia y escuela. *Revista Cuadernos de Trabajo Social*. (17), pág.255-271. Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/CUTS0404110255A/7616>
- Gergen, K. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. Recuperado de: <http://works.swarthmore.edu/fac-psychology/328/>
- Gergen, K. (1996). Construccinismo social aportes para el debate y la práctica. Recuperado de: https://www.taosinstitute.net/Websites/taos/images/PublicationsFreeBooks/Gergen_construcionismo_social.pdf
- Gómez, E., y Kotliarenco, M. (2010). Resiliencia familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*. 19(2), pág.103-131. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/264/26416966005.pdf>
- González, M. (2002). Aspectos eticos de la investigación cualitativa. *Revista iberoamericana de Educación*. 29, pág.85-103. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/800/80002905.pdf>
- González, S., y O'Farrill, M. (2003). Conducta suicida. Enfoque sistémico. *Revista Cubana de Psicología*, 20(2), pág.117-123. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n2/03.pdf>.
- Graciano, L., Y Perez, S. (2016). La dinámica familiar por la muerte violenta de alguno de sus miembros. *Tesis Trabajo Social*. Corporación universitaria Minuto de Dios. Bello, Antioquia. Recuperado de: http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/5004/TTS_PerezRestrepoSandraJannet_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Grotberg, E., Infante, F., Kotliarenco, M., Munist, M., Santos, H., y Suárez, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Organización Panamericana de la salud, organización mundial de la salud. Recuperado de: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
- Gutiérrez, A., Contreras, C., y Orozco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud mental*, 29(5), pág.66-74. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2006/sam065i.pdf>
- Guzmán, R. (2012). Apología y crítica de la ciencia en Edgar Morin: una búsqueda antropológica. *Desacatos*. *Revista de Ciencias Sociales*, (40), pág. 143-156. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13925007010>

- Hernández, A. (2009). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*, Bogotá, Colombia, Editorial el Búho LTDA.
- Hernández, L. (2014). Intervención psicosocial en los factores de riesgo asociados a las dinámicas familiares de los hogares del municipio de Pitalito que tienen mayor incidencia en las problemáticas del maltrato físico en niños, niñas y adolescentes, desde el marco del proceso administrativo de restablecimiento de derechos PARD, llevado a cabo por el instituto colombiano de bienestar familiar ICBF, centro zonal Pitalito. *Tesis de psicología*. Universidad Nacional abierta y a distancia. Pitalito, Colombia. Recuperado de: <http://repository.unad.edu.co:8080/bitstream/10596/2809/3/1144139847.pdf>
- Hernández, R. (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: Su análisis mediante la Teoría Fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas* (23), pág.187-210. Recuperado de http://institucional.us.es/revistas/cuestiones/23/Mis_5.pdf
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2005). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Hewitt, N., Juárez, F., Parada, A., Guerrero, J., Romero, Y., Salgado, A. y Vargas, M. (2016) Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología*. 25(1): pág.125-140. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80444652009>
- Infante, F. (2002). Resiliencia en programas de desarrollo infantil temprano. Bernard Van Leer Foundation, 18 pág.25-74. Recuperado de: <http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=1932&tipo=documento>
- Jiménez, M., Ramírez, M., y Pizarro, M. (2008). “Ciclo vital de la familia y género” transformaciones en la estructura familiar en Chile, Casen 1990-2006). Recuperado de: <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/pdf/genero/ciclo-vital-de-la-familia-vulnerabilidad-y-pobreza.pdf>
- La Vanguardia. (2012). La primera asociación de familias de suicidas pide romper el tabú de estas muertes. *La Vanguardia*. Recuperado de: <http://www.lavanguardia.com/salud/20121213/54357926547/la-primera-asociacion-de-familias-de-suicidas-pide-romper-tabu-de-estas-muertes.html>
- Lemus, T., y Vargas, A. (2016). Reconfiguración Narrativa En Familias Con Experiencia De Suicidio: Un Abordaje Desde Las Prácticas En Salud Pública En El Departamento De

- Casanare. *Tesis de Maestría en psicología clínica y de familia*. Universidad Santo Tomás, Bogotá. Recuperado de: <http://repository.usta.edu.co/handle/11634/3733>
- Ley 1090. Código deontológico y bioético, Ministerio de la protección social, Colombia, 6 de septiembre de 2006. Recuperado de <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>
- Ley 599. Código penal, Diario Oficial No. 48.839, Colombia, 2 de julio de 2013. Recuperado de https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0599_00.pdf
- Martínez, E., y Saavedra, R. (2016). Descripción De Conducta E Ideación Suicida En Jóvenes Del Municipio De San Gil En El Año 2016. *Informe final – Modalidad grado en Psicología* Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga. Recuperado de: <http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/312/1/DESCRIPCION%20DE%20CONDUCTA%20E%20IDEACION%20SUICIDA%20EN%20JUVENES%20DEL%20MUNICIPIO%20DE%20SAN%20GIL%20EN%20EL%20AÑO%202016.pdf>
- Martínez, M.(2011). El paradigma sistémico, la complejidad y la transdisciplinariedad como bases epistémicas de la investigación cualitativa. *Revista Electrónica de humanidades*. 11(6), pág.6-27. Disponible en: <http://prof.usb.ve/miguelm/El%20paradigma%20sistemico%20y%20transdisc.html>
- Montesano, A. (2012). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de psicoterapia*, 23(89), pág.5-50. Recuperado de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31800236/La_perspectiva_narrativa_en_Terapia_Familiar_Sistemica_adrian_montesano.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1505853695&Signature=ltu%2FNYWGsMudf21i8peuX%2FuSQUs%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Perspectiva_Narrativa_en_Terapia_Fami.pdf
- Moreno, S. (2017). Forensis 2016 Datos para la vida. *Instituto Nacional de Medicina Legal*, 18(1), pág.403-433. Recuperado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49526/Forensis+2016.+Datos+para+la+vida.pdf>
- Morfín, T. (2017). *Investigación Transdisciplinar del fenómeno suicida*. México: editorial manual Moderno. Recuperado de: <https://books.google.es/books?id=ZURGDgAAQBAJ&pg=PT194&lpg=PT194&dq=narraci>

ones+suicidas+psicologia&source=bl&ots=8hm2wFU02u&sig=Sv_xJG9noObK5K9rtoWO
UnTUyuE&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiLwdbPzsTWAhUIwiYKHAsoB-
AQ6AEINzAG#v=onepage&q=narraciones%20suicidas%20psicologia&f=false

Morín, E. (1996). *Introducción al pensamiento complejo*, pág.9-85. Recuperado de :
http://www.pensamientocomplejo.com.ar/docs/files/MorinEdgar_Introduccion-al-pensamiento-complejo_Parte1.pdf

Núñez, R. (2007). Prólogo a la llamada "investigación cualitativa". Bogotá, Colombia: Universidad de los Andes.

Ojeda, R., y Villalobos, G. (2011) Elementos para una Política Pública desde la Percepción del Suicidio en Nariño. *Revista Colombiana de Psicología*. 20(01). pág.57-73. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/14414/28674>

Oliva, E., y Villa, V. (2013). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Revista Justicia Iuris*. 10(1), pág.11-20. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). *El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS*. Ginebra: Centro de prensa. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

Organización Mundial De la Salud (OMS). (2014). Prevención del Suicidio. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Suicidio. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Ortiz, M. (2016). Los rostros más duros del suicidio en Colombia. *El Tiempo*. Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/justicia/cortes/suicidio-en-colombia-cifras-32520>

Pániker, S. (1998). El derecho a morir dignamente. *Anuario de psicología* 29(4), pág.83-90. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61502/88349>

Parra, M. (2005). Fundamentos Epistemológicos, Metodológicos y Teóricos que sustentan un modelo de investigación cualitativa en las ciencias sociales. *Tesis presentada a las Facultades de Ciencias Sociales y Filosofía y Humanidades de la Universidad de Chile*. Santiago, Chile: Universidad de Chile. Recuperado de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/parra_m/sources/parra_m.pdf

- Payne, M. (2000). *Terapia Narrativa una introducción para profesionales*. Paidós. España. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/214007923/Payne-Terapia-Narrativa-Una-introduccion-para-profesionales-pdf>
- Pereira, R. (2010). Trabajando con los recursos de la familia: factores de resiliencia familiar. *Sistemas Familiares*, 26(1), pág.93-115. Recuperado de <http://redrelates-boletin.org/resiliencia-familiar/>
- Pérez, T., y Vargas. A. (2016). Reconfiguración narrativa en familias con experiencia de suicidio: Un abordaje desde las prácticas de salud pública en el Departamento del Casanare. *Tesis de Magíster en Psicología Clínica y de la Familia*. Universidad Santo Tomás. Bogotá D. c. Recuperado de: <http://repository.usta.edu.co/handle/11634/3733>
- Piña, N. (2014). El suicidio y sus Consecuencias en la Familia. *Tesina de diplomado en Tanatología*. Asociación Mexicana de Tanatología, a. c, México D, F .Recuperado de: <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/226%20el%20suicidio.pdf>
- Puchol, D. (2005). El suicidio, adolescente: comprensión, prevención y afrontamiento. V congreso Internacional virtual de educación. Recuperado de: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/24650/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Riaño, A. (2009). La resiliencia, el enfoque narrativo y las redes sociales: perspectivas para la intervención en trabajo social con familias *Investigación documental*. Universidad nacional de colombia facultad de ciencias humanas. Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000376.pdf>
- Ritzer, G. (1993). *Teoría sociológica clásica*, Madrid, España: McGraw-Hill.
- Rocamora, A. (2008). La familia resiliente. Claves para atender a un hijo enfermo. *Proyecto Hombre*, 67, 16-19. Recuperado de: <http://www.proyctohombre.es/archivos/43.pdf>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), pág. 39-49. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35124304004>
- Rodríguez, A. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogia*. 26(80), pág. 291-302. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200014
- Rodríguez, M., Fernández, M., Pérez, M., y Noriega, R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 11(2), pág. 24-49. Recuperado

de

http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen11_numero2/articulo_2.pdf

Romero, M., y Rubio, Y. (2015). Intento suicida en adolescentes: factores resilientes y de riesgo. *Revista información científica*, 93(5), pág.1110-1120. Recuperado de: <http://www.revinfocientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/181/1399>

Sánchez, C., Colunga, C., y Reynada, P. (2012). Semejanzas y diferencias entre la narrativa de madres y adolescentes con tentativa suicida. *Revista de educación y desarrollo*, 20, pág. 39-43. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/20/020_Sanchez.pdf

Sánchez, D., y Robles, M. (2014). Factores protectores que promueven la resiliencia ante el suicidio de adolescentes y jóvenes. *Papeles del psicólogo*, 32(2), pág.181-192. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/778/77832241003/>

Sandín, M. (2006) Reseña de Investigación cualitativa en educación: fundamentos y tradiciones. *Educere, Revista Venezolana de educación*. 10(34), pág.556-558. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35603421.pdf>

Sandoval, J. (2013). Una perspectiva Situada de la Investigación en Ciencias Sociales. *Cinta de Moebio*, 46, pág.37-46. Recuperado de <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/46/sandoval.html>

Schnitman, D., y Fuks, S. (1994). Modelo sistémico y psicología comunitaria. *Psykhe* 3(1), pág.65-71. Recuperado de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/viewFile/64/64>

Semana. (2016). La preocupante cifra de suicidios en Colombia. *Semana*. Recuperado de: <https://www.semana.com/nacion/articulo/tasa-de-aumento-de-suicidios-en-colombia/504329>

Sentencia T-970. Muerte Digna, Corte Constitucional, 2014. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>

Slaikueu, K. (2000). *Intervención en crisis: manual para practica e investigación*. México, Editorial el manual moderno.

Soto, J. (2000). Tres principios para la configuración de una psicología de lo complejo. *Revista Cinta de Moebio*, 8, pág.1-12. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/101/10100805.pdf>

Universidad Santo Tomás. (2017). Líneas de investigación de la Facultad de Psicología: Recuperado de <http://facultadpsicologia.usta.edu.co/index.php/investigacion-pregrado1>

- Váldez, A. (2016). Crisis normativas y no normativas del desarrollo familiar. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Angel_Valdes3/publication/292967167_Crisis_normativas_y_no_normativas_del_desarrollo_familiar/links/56b2862708ae56d7b06cd485/Crisis-normativas-y-no-normativas-del-desarrollo-familiar.pdf
- Vera, B., Carbelo, B., y Vecina, M. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*, 27(1), pág.40-49. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/778/77827106/>
- Villegas, M. (1995). La construcción narrativa de la experiencia en psicoterapia. *Revista de psicoterapia*, 6, pág.5-20 Recuperado de:
- Von Foester, H. (1996). Semillas de la cibernética. GEDISA. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/131556372/Las-Semillas-de-la-Cibernetica-HEINZ-VON-FOERSTER>
- Von Schlippe, A., y Schweitzer, J. (2003). *Manual de terapia y asesoría sistémicas*. Barcelona: Herder. Recuperado de: <https://www.herdereditorial.com/manual-de-terapia-y-asesoria-sistemicas>
- White, M.(2009) La Resiliencia, El Enfoque Narrativo y las redes sociales: Perspectivas para la Intervención En Trabajo Social Con Familias. *Investigación Documental*. Universidad Nacional de Colombia. págs. 41-63. Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000376.pdf>

Anexos

Anexo 1. Guía de entrevista

Categoría	Sub categorías	Temas – preguntas
Familia	Organización (el genograma) Jerarquía, límites, Relaciones Redes de apoyo Pérdidas Familia antes del suceso	1. ¿Cómo era la familia antes del suceso y como es ahora? Familia antes del suceso Familia después del suceso 2. ¿Cómo han enfrentado el suicidio como familia?
Suicidio	Antecedentes familiares en suicidio Comprensiones en relación al suicidio. Familia durante y después del suceso Causas Consecuencias (multi y equifinalidad)	1. ¿Qué cosas positivas han surgido en la familia a partir del suicidio? 2. ¿Cómo perciben el suicidio? 3. ¿Qué significado tiene el suicidio en la familia?
Resiliencia	Afrontamiento frente al suceso Redes de apoyo (cuales fueron las redes que se vincularon para la construcción de esa resiliencia)	1. ¿Cómo era la familia antes de este suceso y como es ahora? 2. ¿Cómo la familia ha podido afrontar durante este tiempo esa pérdida? 3. ¿Consideran ustedes que sus vivencias, creencias, emociones, han contribuido a cambiar su experiencia familiar y su percepción en torno al suicidio?
Narrativa	Relato frente al suceso, experiencia de la familia durante este proceso de resiliencia	

Matriz de transcripción

Anexo 2. Matriz de transcripción

Familia 1 Encuentro 1

VM – Vanesa Mariño

VG- Valeria García

LP- Laura Pinzón

CV – Carlos Vélez

1	VM. Buenos días, mucho gusto mi nombre es Vanesa Mariño, el de mis compañeras, Valeria Garcia y Laura Pinzon, como estudiantes de la universidad santo tomas y estamos aquí para nuestra primera entrevista para la investigación que estamos realizando.
2	LP. Para empezar quisiéramos saber ¿Cuál era nombre?
3	CV. Pablo León Gutierrez Linares
4	LP. Qué edad tenía?
5	CV. 30 años, Médico cirujano, excelente médico
6	LP. Donde vivía?
7	CV. Vivía en Bogotá, solo
8	VG. La familia de él cómo estaba conformada?
9	CV. La hermana menor, el papá, la mamá pero los padres son separados hace muchos años, yo creo que hace como unos 20 años.
10	VG. Qué tipo de parentesco tenías con él?
11	CV. Él era mi primo
12	VM. Como era la relación entre ustedes?
13	CV. Él era el primo mayor de los López, la relación de los dos era muy buena, no manteníamos hablando constantemente, pero cuando nos reuníamos hablábamos, me aconsejaba, yo a él también, buena relación.
14	VM. Tenían mejor relación que con los otros primos?
15	CV. En realidad éramos tres que éramos como muy unidos que pues nos reuníamos en diciembre o eventos familiares, manteníamos siempre los tres, decían que éramos los tres borrachos de la familia, porque en ese tiempo me gustaba bastante el traguito, pues si nos reuníamos, tomábamos, hablábamos los dos bastante, siempre que venía acá. Es más él estuvo el 31 de diciembre del año pasado acá en Villavicencio y yo no sabía que el venia y me fui a pasar el 31 en otro sitio, no sabía que el venia, si hubiera sabido que el venia me hubiera quedado totalmente, paso aquí 31, primero y dos y le toco irse a trabajar como el 20 el 3 no recuerdo muy bien, pues él era muy tierno en su forma de ser, con todos, cuando tomaba sus tragos

	<p>era aún más tierno y nosotros lo molestábamos diciéndole de que se volvió marica, no sé qué, bla bla bla, en fin, esa noche del 31, me cuentan porque yo no estaba, que cogía a todo mundo y le decía que los quería, que los quería muchísimo, a mi abuelita que él era la adoración de mi abuela, vuelvo y repito él era el nieto mayor, era el más consentido por todos, el bebé, le decíamos la niña de la casa, era el nieto bobo de la familia; se despidió, le dijo a mi abuelita, abuelita yo la voy a amar siempre, hasta en el cielo, allá nos veremos pronto, yo sé que sí, como despidiéndose ya de todo mundo, de mucha gente también, de mucha familia, hasta mi papá que se había acercado a saludar a la familia a desearle un feliz año y toda la vaina y me cuenta mi papa qué se despidió como 4 veces, que tío que lo quiero mucho, que usted me enseñó a jugar futbol, que no sé qué, bla bla bla, bueno muchas cosas le dijo y él fue y se despidió 4 veces, se iba se regresaba, lo abrazaba y así, así fue con todo el mundo que se fue despidiendo, el murió el 8 de enero</p>
16	VG. A qué hora falleció?
17	CV. No sabemos, en Bogotá
18	VG. ¿Y ustedes como se enteraron?
19	<p>CV. Pues dicen que el sexto sentido de la mujer y más de la mamá pues es bien fuerte y pues ella tenía su corazonada, su vaina, de que Pablo León no le contestaba, de que ese loco nada que constataba y pues era raro, o estaba tomando o está en turno pero nada.</p> <p>Él tenía todo planeado prácticamente, él lo llamaban lo llamaban, él le envió un mensaje a mi tío, despidiéndose, le escribió el 8 de enero a la madrugada, le dijo muchas cosas en ese mensaje, mi tío dijo, ese debe estar tomando y empieza así con sus amoríos, él no le paro bolas a la vaina, le respondió ese mismo día pero ya más tarde y pues mi tía o sea la mama de él estaba preocupada porque nada que le contestaba, cuando llamo a otra tía que vive en Bogotá, le pregunto mire que Pablo León no me contesta vaya hasta el apartamento para ver qué pasa, mi tía fue, ella tenía llaves fue a abrir y tenía pasador y pues claro preocupada, todo el mundo no Pablo León se pegó la borrachera y debe estar profundo, aparte el tenía turnos y trabajaba como en dos clínicas y pues ustedes saben que los turnos de un médico son bien pesados, a él le gustaba mucho su carrera, era una persona muy entregada a su trabajo, no porque sea mi primo pero era un excelente primo, varios hospitales y clínicas donde había trabajado lo llamaban para que volviera pero pues tampoco. Todo el mundo le decía no se mate tanto, mire que usted no tiene que pagar deudas y con los dos trabajos que tiene esta bien, quédese ahí pero no se mate tanto. Claro al momento que mi tía llega a la casa y ve que la puerta esta con pasador, se angustio más, nada que abría, lo llamaban y el cel apagado, golpeaban y golpeaban y nada, él vivía en un conjunto en un primer piso y la torre de él daba hacia un parque, pues tenía rejas y todo y había medio abierto la cortina y pues mi tía angustiada porque él no respondía, al menos para ver si él estaba ahí borracho o echado o algo, cuando que oh sorpresa el celador estaba viendo, él fue el que se subió a la reja a mirar, a buscar si veía algo, pues claro lo vieron a él contra la pared lleno de un pozo de sangre grandísimo, ya después nos llamaron a nosotros, ese fue el día de los cumpleaños de mi mamá, yo estaba esperando que llegara mi hermana la mayor, cuando nos llaman a dar esa noticia de que Pablo León estaba grave, pues realmente no nos habían dicho que Pablo León ya había fallecido, se había desangrado totalmente, ya cuando nos enteramos pues a mí en lo personal me dio muy duro, entre en una crisis muy muy brava ese día, muy grave, me puse muy mal, llorando toda la noche prácticamente, eh mi mama obvio tambien , ya todo el mundo sabía prácticamente, los que estaban en la finca, mi tío se vino rapidísimo ese día para</p>

	<p>Villavicencio, dicen que cuando lo vieron él había estado como en una tina y había caminado por muchas partes de la casa y estaba tomando, lógico; viéndolo por el lado espiritual, se dejó llevar mucho, tenía un espíritu de muerte muy grande, ustedes saben que el trago muchas veces influyen para hacer cosas que no se deben hacer, que gente en sano juicio lo piensa muchas veces para quitarse la vida pero hay gente que pues vuelvo y digo en el ámbito espiritual, el espíritu de muerte es más fuerte que se deja llevar, en el momento que lo vieron a él tenía sus tragos y lo habían encontrado ya con dos cortes, con dos cortes en la ingle, cortes perfectos, pues haber era médico, sabía como hacer sus cosas y pues nada, fue duro, la hermana vive en Estados Unidos, le toco venirse el 10 creo, no recuerdo, mi prima se vino al otro día prácticamente, cómo? No sé, consiguió vuelo y pues no sabíamos cómo contarle a mi abuelita porque esa era la tarea más dura la verdad, lo peor es que la mamá no sabía todavía y el papa tampoco sabía, eh mi primo, uno de mis primos estaba aquí en Villavicencio, dio la casualidad de que se le conto a él y él tuvo la tarea tan dura de llevar a los papás a Bogotá a la clínica sin decirles que ya estaba muerto y el por dentro vuelto nada, bueno ya llegaron a Bogotá, le tenían médicos al papa y a la mama porque el papa sufría del corazón y le habían hecho una cirugía a corazón abierto y pues mi tía sufre de la tensión, muchas vainas ahí y ya le tenían médico personal a cada uno y se les dio la noticia y ya podrán saber cómo se pusieron, se descontrolaron y se descompensaron muchísimo ya aquí estábamos un poco más calmados pues entre comillas porque no sabíamos cómo hacerle saber a la abuela, nos reunimos esa noche ese mismo 8, en la madrugada del 9 viendo cómo íbamos a hacer pues porque no sabíamos ni a la abuela ni al abuelo, al abuelo ya hace año y medio sufrió tres derrames y pues está en cama pues no sabíamos cómo decirle tampoco a él, pues yo tengo la costumbre de a veces llegar temprano a ver si necesitan algo, llegamos todos y uy ustedes que hacen acá, no que vinimos a visitarle que no sé qué, que bla bla bla, llegue yo, llego mi hermana, ya la otra gente estaba afuera para ver como hacíamos cuando yo ya le di la señal de que entraran para mirar cómo hacer, fue fuerte pues porque dar una noticia como esa pues ahora se muere alguien o dan una noticia como esa y yo ya la suelto de una no me pongo con tanto rodeo, no sabíamos cómo hacer cuando una tía se sentó la abrazó, le dije doña Carmen le tenemos que dar una noticia de Pablo León, que pasó con mi muchacho? Pablo León está muerto, nosotros pensamos de que mi abuela ya tambien queda ahí, le dio durísimo durísimo durísimo, lloro mucho toco consolarla, se le conto al abuelo tambien, al abuelo lo habíamos sacado ahí en su silla de ruedas a la sala para contarles a los dos a la misma vez y pues fue impactante para ellos porque pues era su primer nieto, mi abuelita decía que era la vida de él, bueno cuando se enteraron se hicieron todas las vueltas, Pablo León creo que llegó acá creo que ese mismo día como al medio día ya estaba, pues mi abuela estaba un poco más calmada pero igual tocaba estar con ella pendiente por su salud, la salud de los dos.</p>
20	VM. Ellos supieron la causa de la muerte?
21	CV. Al momento no.
22	VM. Los papás de él tampoco?
23	CV. Ellos sí, cuando llegaron a Bogotá, pero a la abuela no se le dijo, mucha gente no lo sabía, yo me enteré bueno luego les cuento más de esa parte, claro pues tocaba estar pendiente de que el llegara y de los abuelos, ustedes saben que el procedimiento de medicina legal siempre es demoradito y más para trasladar, gracias a Dios tenemos unos excelentes vecinos que son los de la funeraria Santa Cruz, ellos nos ayudaron a agilizar todo el trámite, hasta en la funeraria se dijo que

	<p>él había muerto por un infarto, pues claro como a nosotros nos conocen bastante gente ahí y pues a el también porque mucha gente lo llamaba para consultarle, para muchas cosas, pues cuando se llamó a Alberto correal, él tampoco lo podía creer pero bueno ya con su tema de manejar la parte de la funeraria ayudo a agilizar todo, lo trajeron súper rápido, creo que fue el 9 o 10 no recuerdo muy bien y cuando llego acá lo arreglaron y toda la cuestión, cuando a mí me avisaron que él ya había llegado yo lo fui a ver, llegue a la funeraria a ver si ya lo habían sacado a la sala de velación cuando yo me asomé a un ataúd no lo reconocí, lo vi y dije no ese no es mi primo, no ese tampoco, entre a las oficinas otra de las Correal me dijo si allá está, allá está, venga se lo muestro y yo no ese no era dijo si papito es el, yo llegue allá, claro cuando yo lo veo estaba irreconocible, en ese momento yo me vine en lágrimas y empecé a llorar, empecé a juzgarlo pues no a juzgarlo pero si a preguntarle que por que lo había hecho, que por que esto que por que lo otro, que me había dejado solo, que mucho estúpido por haber hecho esa vaina, tan inteligente tan buen médico que era pues dure como media hora ahí llorando, desahogándome de todo ya después empezó la cuestión de llegar la familia, todo el mundo, mi prima de estados unidos, pues al verlo tambien todo el mundo lloraba, paso así lo de la funeraria, la misa ya cuando nos fuimos al cementerio yo lo cargué, lo saqué de la funeraria para meterlo al carro, lo saque de la iglesia para meterlo al carro, lo saque del cementerio para ponerlo en el hueco, no sé de donde tuve fuerzas para hacerlo, realmente no sé.</p>
24	VM. En algún momento usted sintió culpa por no haber estado con el cuándo vino aquí a Villavicencio?
25	CV. Si pero ya después no, el tiempo de Dios es perfecto Él sabe cómo hace sus cosas.
26	LP. Cuando dices que el tiempo de Dios es perfecto eso está relacionado mucho con tus creencias, cierto?
27	CV. Sí.
28	LP. Me podría contar un poco más sobre eso, las creencias que tiene en su casa, en su familia, porque eso hace parte dela resiliencia, de como ustedes lo han afrontado, como lo pueden percibir...
29	CV. Bueno que pasa? Pues mi familia es católica yo soy cristiano, si yo veo otra forma la parte de Dios y con Dios, ellos son católicos idolatras se podría decir, pues si ellos creen pero una forma es creer y otra cosa es aplicar y basarse a las leyes como tal de Dios, yo al principio no entendía varias cosas y ya pues con el tiempo que va uno madurando en el aspecto espiritual y entregarse uno nuestro Señor Jesucristo, eh obviamente al Espíritu Santo, empecé a entender y a ver las cosas de otro modo, mi tía pues la mama de él dijo: Dios por qué me hace eso?, como todo el mundo juzga a Dios cuando se muere un familiar, cuando pasa algo grave, todo lo malo siempre van a culpar a Dios pero no se dan cuenta realmente que lo que están haciendo mal son ellos.
30	VG. O sea que podríamos hablar que el que él se haya quitado la vida podríamos decir que es como un juicio de valor, o sea por qué lo hizo?
31	CV. Como un juicio de valor, no, no creo.
32	VG. Entonces como lo describirías? Para ti que es el suicidio?
33	CV. Para mí que es el suicidio?
34	VG. Sí, porque hay una experiencia bien fuerte aquí, es un significado muy fuerte el que tú le das al suicidio y que obviamente está muy enmarcado en lo negativo.
35	CV. Cuando alguien se quita la vida, viéndolo por el ámbito espiritual es porque le está dando autoridad a demonios prácticamente, si, que hagan lo que él quiera con él, es porque la persona venía con un problema psicológico también, por muchas

	cosas que realmente no tengo el conocimiento de que paso con él, porque él estaba con psicólogo si no estoy mal.
36	VG. Pero que tenía?
37	CV. No me pregunte porque no tengo la menor idea.
38	VM. Nadie tenía conocimiento sobre ese tema?
39	CV. Si, si si si, al principio yo juzgaba porque pues la mama sabia, poca gente sabia de la familia pero nunca informaron a nadie.
40	VM. Posiblemente un tipo de depresión?
41	CV. Si
42	VM. Y también el alcohol ahí.
43	CV. Si eso influye bastante, es difícil.
44	VM. Habían unas alertas de que él estaba llevando un proceso pero no sabían?
45	CV. No estábamos informados del tema, pues el aparentemente se veía muy bien, cuando hablábamos, la última vez que yo me vi con el que yo tomaba todavía, fue el 30 de septiembre, mi prima cumple años ese día y estaba acá, hace un año prácticamente me vi con él y pues yo normal lo vi bien, como él siempre era, cansón con uno y pues nos tomamos unos tragos, camine nos tomamos unos tragos y charlamos porque no sé cuándo vuelva acá, yo vivía antes en Bogotá y vivíamos casi cerca, pues no nos veíamos mucho pero en cualquier momento yo iba a la casa de el escuchábamos música, y tomábamos, le encantaba la música de toda y cuando se sentaba a hablar conmigo le gustaba escuchar bastante música llanera, pues yo ese día lo vi bien, yo sin conocimiento del problema del loco este, yo dije pues está bien, me puteaba me molestaba como siempre lo hacía, le dije bueno vamos a seguir tomando me dijo no estoy cansado, llevo como 15 días en turno y quiero descansar, quería tomarme unos tragos con ustedes y pues celebrarle el cumpleaños a luisa, ah bueno listo, le dije yo así como siempre nos decíamos: salir a tomar con mujeres es así como fregado, ah claro está cucho entonces ya no es igual, nos vimos como al día siguiente y ya no nos volvimos a ver, pues hablábamos cuando me pasaba algo o iba al médico me formularon esto, compré esto, no hablábamos consecutivamente pero cuando vivía en Bogotá si era más constante los encuentros, mantenía prácticamente con él, cuando me vine nuevamente a Villavicencio muy poco el contacto con él, cuando hablábamos o cuando nos veíamos.

Anexo 3. Matriz de transcripción

Familia 1 Encuentro 2

VM – Vanesa Mariño

VG- Valeria García

LP- Laura Pinzón

CV – Carlos Vélez

46	LP. Él tenía pareja?
47	CV. Si
48	LP. Vivian juntos?

49	CV. No, ella también era médica, eran novios, llevaban muchos años y ella también tenía conocimiento del tema, porque tengo entendido que ya había pasado unas cuentas veces de que se había cortado y pues llegaba ella a hacerle la curación y todo eso.
50	LP. Cuando eso sucedió ellos estaban juntos?
51	CV. En el momento estaban como disgustados, si se hablaban pero muy poco porque el también había hecho sus embarraditas por ahí. Él ya tenía su pareja, pues en ese momento estaban mal, ella tampoco sabía lo que había pasado con él, cuando se le conto a ella pues ella tambien quedo sorprendida porque como que tambien le dejo un mensaje, algo no recuerdo muy bien, antes de eso dicen que el dejo varias notas por todo el apartamento, se refería a la mamá a la novia, que era el amor de la vida de él, a la mama y al papa que los amaba mucho, a varios, la verdad yo soy poco de preguntar, si a mí me cuentan bien y ahorita sí que menos.
52	LP. Él se casó alguna vez?
53	CV. Si él se casó una vez hace varios años con otra muchacha, la relación duro poco y no tuvieron hijos. El duraba arto con las novias que tuvo, con la última novia duraron como unos 7 años, ella le ayudo mucho en su proceso, pero vuelvo y digo pues ellos no contaron nada, yo en un momento dije bueno mi tía tiene gran culpa porque se supone que somos una familia y realmente no somos una familia muy unida, todos somos muy unidos, pues no haber contado nada por lo menos para haber estado más pendiente de el para poder ayudarlo en el momento.
54	LP. La familia es la primer red de apoyo que el tenia?
55	CV. Si si claro y pues por un lado yo decía eso pero ya después reitero con más conocimiento, pues ya él fue el que tomo la decisión y se dejó llevar.
56	VM. Ustedes en algún momento vieron alguna conducta por parte de él fuera de lo habitual, pues anteriormente tu nos decías que él era muy cariñoso y que no sé hasta cuando nos volvamos a ver? Ustedes no percibieron que eso era algo raro?
57	CV. Pues la verdad personalmente no, no sé si mi familia pero yo no, verse con él era muy fregado porque vuelvo y reitero el tema del horario de un médico es pesado las jornadas son pesadas, por el poco tiempo y yo también cuando trabaja en Bogotá era muy pocas las veces que nos veíamos por el trabajo de él o por el mío, a veces nos cruzábamos en los horarios.
58	VM. Te lamentas por no haber podido estar ese Diciembre con el?
59	CV. Lo llegué a hacer en algún momento pero ya después dije para que sirve lamentarse uno en cosas que ya no tienen sentido.
60	VM. Teniendo en cuenta que la resiliencia es la capacidad que tiene una persona de enfrentar situaciones adversas o traumáticas, tu cual consideras o como se describe esta resiliencia en la familia?
61	VG. Que fue lo que los llevó a ustedes a poder superar esto o si aún se ven cosas, ahora como es la dinámica familiar, que secuelas quedaron de todo esto? Pero vamos a iniciar paso a paso, después de lo ocurrido cual fue la posición de la familia? Como ha sido el proceso de la familia para afrontar la perdida?
62	CV. Ishh juemadre, viéndolo por mi parte ya, o sea por mi parte ya está superado hace unos 4 o 5 meses por mi parte, Dios me ayudo, cuando tú le entregas las cosas negativas y las cargas a Dios ya tú te olvidas de todo. LP. Los papás de él también han podido afrontar?
63	CV. No han podido, a ellos les da aún muy duro esto, la mamá se pone muy mal, al inicio obvio recién murió hace sus rosarios y esas vainas, yo nunca fui a eso.

64	VM. Podríamos decir entonces que eso también fue parte de su proceso, así no sea de la misma forma que tu pero ella se aferró a eso.
65	CV. Yo solamente fui una vez al novenario a acompañarlos, del resto no volví porque no me sentía cómodo yo si estaba pendiente de ella, tía lo que tu necesitas somos 12 hijos que tienes que cuidar también y que vamos a cuidar de ti. Ella aun juzga y dice que Dios por qué le quito su hijo.
66	LP. Ella se siente culpable por lo sucedido o lo manifiesta o culpa a otros aparte de Dios?
67	CV. Si ella culpa a otros, el papá no, que pasa con ellos, ellos mi tío o sea el papá de él fue muy guache y fue muy poco el apoyo que le brindo a ambos pero igual él siempre estaba ahí y pues este loco había hablado con el papa y lo había perdonado de las cosas malas que en algún momento él le había hecho entonces en esa parte pues ya estaba todo sano, como tal a él le ha dado duro el ahorita está en la clínica en la UCI está mal porque a él le han echado la culpa y por haber sido tan malo en algún momento.
68	LP. O sea él tiene casi todo ese peso encima?
69	CV. Si prácticamente.
70	LP. Y también podría el padre estar en una fase de depresión?
71	CV. Exacto.
72	VM. Podríamos decir y evidenciar que la depresión está muy enmarcada en esta familia, no en la familia como tal sino más bien en el núcleo familiar, por la separación de los padres.
73	VG. La hermana como ha podido afrontar esto?
74	CV. No sabría decirte como lo esté afrontando porque ella no vive acá, yo estoy pendiente de ella hablamos y todo pero yo le digo que cuenta conmigo en lo que necesite también, ahorita prácticamente yo le estoy informando de cómo está mi tío, yo he estado muy pendiente de él aunque no es mi tío como tal sino mi tío político.
75	VM. El resto de tu familia, tus abuelitos como lo han afrontado?
76	CV. Mi abuela duro, pues cada 8 que es la fecha en que el murió y el 11 más o menos o sea como del 8 al 12 se siente un ambiente como ash que pereza, pues lo digo de que pereza porque pues no lo han soltado, todavía siguen ahí que el niño, si yo sé que es difícil llevarlo pero les da tristeza, se ponen a llorar, a veces lo recuerdan, lo nombra mucho, dice que se sueña mucho con él.
77	VG. Quisiera hablar un poco de los papás de él, me parece bien interesante de que este tema como esta toda la carga sobre el papá, que de cierta manera podría ser para la mamá una forma de ella tener ese proceso de resiliencia, es decir saco mi dolor a partir de que como una pelota, le doy mi carga emocional al otro pero miremos como son las consecuencias.
78	CV. Carga emocional y espiritual porque eso también debe verse ahí, claro porque a él prácticamente se le echan la culpa de muchas cosas y muchas de mis tías bueno mi mama no está de acuerdo con que le estén echando la culpa a el en todo momento y yo a veces estoy pendiente de el para ver como está, el habla mucho con mi mamá y le dice que el es padrino mío de bautizo, le dice comadre yo no maté a mi hijo, yo no soy el culpable por qué me dicen que yo lo mate y que lo llevé a él a hacer esas cosas, cuando no, cuando ya esté loco lo había perdonado a él, realmente lo había hecho ya había sanado sus heridas prácticamente con él, pero igual mi tía sigue en la vaina de que él fue.
79	VG. Ese es su discurso todo el tiempo y es bien interesante porque hay que empezar a visibilizar eso, de pronto dejar de ver pues si en este caso son los síntomas que empieza a presentar una persona que no ha hecho un proceso de duelo y creo que

	ninguno lo ha hecho, básicamente los más afectados son los padres que son los más cercanos en este momento, me imagino que la persona con la que él estaba.
80	CV. La más afectada es mi abuela, vuelvo y te digo fue el primer nieto y si lo crio mucho tiempo, había un lazo más fuerte con ella que con la mamá, es que con solo decirte que cuando los que alguna vez vivimos en Bogotá siempre que llegábamos a Villavicencio no llegábamos a nuestras casas, sino que siempre llegábamos a la casa de la abuela, como dos horas después ay verdad que debemos avisarle a mi mama de que estamos acá, las mamás siempre se rayaban por ese lado de que llegábamos a la casa de la abuela, la abuela se ha visto muy afectada.
81	VM. Los demás miembros de la familia ya como que no ha sido tan fuerte?
82	CV. No lo han asimilado más que todo mis tías, primer nieto primer sobrino el más consentido de todos.
83	LP. Bueno regresando un poco al inicio de que si los miembros dela familia sabían el motivo por el que el murió, de que tú nos ibas a comentar de cómo se habían enterado de que la muerte fue por causa de un suicidio y no por un infarto como lo habían dicho los médicos?
84	CV. Pues en el momento de que nos llamaron, yo ya sabía desde el principio.
85	LP. A partir de esto se generan unos discursos muy fuertes entre ustedes, es decir, no es lo mismo que yo te diga hay una muerte por una causa natural a una muerte a causa de un suicidio, a partir de esto que impacto tuvo eso en la familia?
86	CV. Pues fuerte.
87	VM. Antes de tu experiencia en tu proceso de resiliencia con Dios, que ahora ves las cosas de otra manera, bueno todo esto, como fue el impacto que género en toda la familia?
88	CV. Pues realmente nadie se lo esperaba, si, el loco era muy bueno en lo que hacía, una persona extremadamente inteligente en todo, no solo en la parte de medicina, tenía una cultura general muy muy brutal la verdad, eh pues imagínate uno enterarse de que un familiar de la noche a la mañana se quite la vida, plop, como así? O sea pero por qué lo hizo? Y yo en el momento cuando él estuvo en la funeraria, ahí en el ataúd, yo le preguntaba ¿usted por qué lo hizo? ¿Por qué fue tan pendejo en hacer eso? Tan inteligente que era le dije yo, usted viene a salir con estas pendejadas?, claro y menos de él, porque era un ejemplo para muchos. Era un ejemplo para nosotros, para mí fue un ejemplo, lo fue.
89	LP. Y ya no?
90	CV. No.
91	LP. Por qué?
92	CV. Por muchas cosas.
93	LP. Un acto de cobardía?
94	CV. Sí se podría llamar un acto de cobardía.
95	LP. O sea que tú clasificas el error de alguien y deja de ser un ejemplo para ti.
96	CV. No, no, no, no, como les explico, reitero, por mi parte espiritual, por mis cosas, que uno no tiene que seguir a nadie, ni poner a nadie por encima de Dios ni de nadie, entonces yo lo deje de ver así cuando me entregué tanto a Dios, porque pues yo quería ser como el, pues no tal como él.

Anexo 4. Matriz de transcripción

Familia 2 Encuentro 1

VM: Vanesa Mariño

VG: Valeria García

LP: Laura Pinzón

NM: Natalia Murcia

IS: Irma Sandoval

1	VM: ¿Cómo se encontraba organizada la familia antes del suceso, quienes estaban, era un hombre?
2	NM: Sí, era mi hermano.
3	VG: ¿Cuántos años tenía?
4	IS: Tenía 30
5	VG: ¿Y el a qué se dedicaba?
6	NM: Él tenía su negocio, él tenía un billar y manejaba un taxi de servicio público.
7	IS: Él tenía su hogar conformado, él tenía dos niños de él y vivía con una china mucho más joven que él
8	LP: Tenía una mujer más joven que él ¿Cuántos años tenía la muchacha?
9	NM: La china tenía cómo 18 años cuando él se mató
10	VG: ¿Cuántos hijos tenía?
11	IS: Tres hijos, en cada mujer uno, tuvo tres mujeres
12	VM: ¿Hasta qué grado de escolaridad llegó?
13	NM: Hasta quinto de primaria él tenía
14	LP: ¿Él vivía en ese tiempo con la muchacha?
15	IS: Sí
16	LP: ¿Con ella tenía un hijo?
17	NM: Con ella tenía un hijo
18	VG: entonces vivían los tres ¿y quién era el otro niño?
19	NM: el hijo que tuvo con la anterior mujer
20	VM: ¿En esa época aún vivía su papá?
21	NM: ¿Mi papá? Él murió hace 14 años
22	VM: ¿Ustedes viven las dos solas aquí?
23	NM: Vivimos las tres con mi hija
24	VG: ¿Él señor vivía aquí en Villavicencio, cierto?
25	IS: vivía en el barrio la esperanza, no recuerdo en qué etapa era
26	NM: Yo tampoco
27	IS: Cómo que era la sexta
28	LP: ¿Podrían relatarnos lo que ocurrió ese día y hace cuánto fue?
29	NM: Eso ocurrió hace 9 años, van a hacer 10 años ahorita en febrero que viene.
30	LP: ¿Cómo se enteraron de la noticia, qué pasó?
31	IS: Nosotros supimos como a las 6.30 de la mañana que él se mató a las 10:55 de la noche, según la muchacha dice que él llevo a matarlos a todos ellos y que ellos salieron corriendo y él quedo solo ahí y se pegó un tiro.

32	VM: ¿Él llegó a la casa donde vivía con la muchacha?
33	IS: Sí que él llevo a matarlos, pues eso es lo que ella dice, ¿no? Por qué ahí si como dicen, nadie sabe.
34	LP: ¿Entonces la muchacha no estaba ahí en el momento en el que él se disparó?
35	NM: No disque ella se fue
36	IS: Echó candado y lo dejó ahí encerrado y se fue, y que a las 10:55 él se pegó el tiro porque él llamo a una hija que tiene, la niña iba a cumplir 15 años y él le dice que él se iba matar, que tuviera mucho cuidado con la señora que él tenía porque ella era muy peligrosa.
37	NM: él dejo una grabación y dejo un cuaderno escrito pero la china cogió eso y a la familia no dejo ver nada
38	IS: Eso es lo que dicen, el otro niño que tenía que tenía como 9 años cuando se mató él dijo, Ay mire nana lo que mi papá dejo escrito acá en mi cuaderno, y ella se lo rapo y le dijo que eso no era nada, que eso no decía nada y ella cogió y los rasgo
39	LP: ¿Nunca conocieron ustedes un motivo que lo haya llevado a eso?
40	VM: ¿El no manifestó estar aburrido, o desmotivado por problemas económicos o de pareja?
41	IS: él vivía bien, lo que pasa es que la vieja le ponía cachos, la china le ponía los cachos, entonces tal vez no aguanto eso; pero si no aguantaba pues yo me voy cierto
42	NM: Pues eso es lo que se cree que él se mató porque no se sabe nada más
43	VG ¿Ya se habían presentado varios problemas con ella?
44	NM: Sí eso peleaban mucho porque él llegaba borracho
45	VG: ¿la golpeaba o algo así?
46	NM: Pues si le pegaba, él se acordaba que ella le ponía los cachos y él vivía muy tragado de ella
47	VM: ¿Y ella que hacía, a que se dedicaba en esa época?
48	IS: él se la llevo muy china a vivir con él, vivían juntos.
49	LP: ¿entonces él era el que cumplía con todos los gastos de la casa?
50	NM: Él dejó dos casas, dos carros y cómo eran tres hijos pues allá se repartieron eso
51	VG: Económicamente él estaba muy bien por lo que usted nos cuenta
52	IS: él estaba bien, pero ellas no tienen nada ya, las viejas se comieron todo eso, cómo los chinos eran menores de edad todos ellas se comieron todo eso ya, los niños no tienen nada; y nosotros tampoco nos hablamos con la vieja esa, nada, él niño si viene de vez en cuando por acá, él niño tenía 5 años cuando el papá se mató.
53	VG: ¿Él es el único que tiene contacto con ustedes?
54	NM: Sí, ellos viven acá en villavo, pero la mamá como que les dice que por acá no vengan, que porque nosotros no vimos por ellos, pero si es que pa eso el papá les dejo, un chino cogió un taxi y el otro una casa así que ellos tienen con que vivir, nosotros no tenemos esa obligación, por acá no vienen, uno ya tiene cómo 9 y la china cómo 24 pero por aquí no.
55	LP: señora Irma ¿Cuál fue su primera reacción al recibir esa noticia?
56	IS: Yo no creía, apenas nos dijeron eso pues yo no creía, porque cómo él había estado hablando conmigo como a las 10
57	NM: él era muy alegre

58	IS: él tenía una plata de esas platas que estaban dando, entonces me dijo mamá que no le puedo traer la plata porque todavía no la dan, que por la tarde yo le entrego su plata, y que tocaba dejar 100 y yo le dije no, yo solo dejo 50 porque si se pierde entonces se pierden todos 100, y pues entonces él no pudo volver, y yo era con la tirria de llamemos a Simón, pero pues pensamos que de pronto él iba a creer que era por cobrarle, y ahí quedamos
59	NM: Si a nosotros nos hubieran avisado yo hubiera ido, pero nos avisaron ya cuando estaba tieso
60	LP: ¿En el momento de la pelea ella no llamo a nadie?
61	IS: La tonta si llamo a rey, mi hijo mayor; pero ella no nos avisó a nosotras.
62	NM: él se emborracha siempre y yo iba y lo sacaba de donde estaba, le quitaba el revolver porque el cargaba un revolver, yo se lo quitaba, se lo escondía todo, pero esa vez si no nos avisaron y pues se mató
63	VG: ¿alguna vez manifestó querer matarse?
64	NM: Sí, él decía que se mataba, él decía que a los 30 se mataba pero nadie le creía, y se mató a esa edad eso si fue cierto, ya lo tenía cómo estudiado
65	LP: ¿piensan que esa muerte fue planeada entonces?
66	IS: sí, él siempre decía eso que de esa edad no pasaba, que para que volverse viejo, él se mató en febrero y en mayo cumplía años, pero muy cobarde ¿no?
67	VM: eso quería preguntarles ¿Qué significado tiene para ustedes como familia todo esto?
68	IS: Ser uno cobarde porque pa no afrontar las cosas
69	NM: yo lo veo de las dos maneras, cobarde y verraco porque pa uno ser capaz de matarse, o sea yo lo veo de las dos maneras porque como mi mamá dijo, matarse sin ver una solución
70	VM: ¿Qué piensa usted señora Irma?
71	IS: Cobarde porque matarse uno por nada, yo me voy mas bien, me voy pa otra parte o busco alguna otra cosa, voy donde un cura o donde alguna otra persona que me un consejo, pero él n decía nada
72	NM: él se miraba alegre pero tal vez era depresivo
73	IS: Aquí él se ponía bravo porque no le queríamos a la mujer, yo por allá tampoco iba
74	NM: Aunque ella se miraba como que no lo quería y a pesar de todo él la tenía bien
75	VG: Después de todo lo ocurrido ¿ustedes cómo han enfrentado esa perdida, cómo tomaron la noticia?
76	NM: A mi mamá él se le apareció a los 8 días, se le escondió detrás de las cortinas
77	IS: Yo le pedía que se presentara para preguntarle algo, cuando fue eso eran las 10 de la mañana y entonces mi otra hija había dejado el chino de ella aquí y dijo ahí queda el niño dormido y yo no le pregunte donde quedaba, entonces yo creí que lo había dejado aquí durmiendo y yo dije ¡Agh! Chino verraco, se está metiendo detrás de la cortina, y dije ya yo lo dejo
78	NM: Pero mi mamá miraba el bulto muy grande
79	IS: Y yo no paré bolas, y llegó Oscar al ratico y me dijo que si estaba sola, y yo le dije, no estoy con el chino de Luz, y entonces el me pregunto que donde estaba y yo le dije por aquí estaba acostado yo no sé qué se haría, por ahí andaba detrás de la cortina y cómo yo no lo miraba dije ahorita se pone a chillar, y no, resulta que el chino estaba dormido arriba privado en la cama
80	LP: ¿ustedes creen entonces que lo que se movía ahí atrás era el señor?

81	NM: Mi mamá si dice que lo veía así como él, una persona adulta y que daba la espalda, y ella pensó que era el niño
82	LP: ¿Qué significado tiene en ustedes eso?
83	IS: Yo lo estaba esperando para preguntarle por qué había hecho eso
84	VG: ¿señora Irma entonces para usted la imagen que vio en ese momento era la de su hijo?
85	IS: Claro no ve que yo le pedía que el viniera a avisarme
86	VM: ¿esa imagen que usted vio de él la relaciona con Dios o un mensaje espiritual?
87	IS: Pues eso no le sabría decir, pero yo si le pedía a Dios que me hiciera el favor de presentármelo para preguntarle, y yo creo que esa era una señal pero no la aproveche porque el chino me despisto, el chino se despertó hasta las 12

Anexo 5. Matriz de transcripción

Familia 2 Encuentro 2

VM: Vanesa Mariño

VG: Valeria García

LP: Laura Pinzón

NM: Natalia Murcia

IS: Irma Sandoval

88	VG: ¿Además de esa experiencia que usted tuvo con su hijo que otra cosa usted considera que fue significativa o sanadora para poder continuar?
89	IS: Yo le pegue unas palmadas cuando estaba metido allá y le decía que cobarde, no encontré fue un palo para darle, yo apenas le daba puños, puños.
90	LP: ¿de qué manera tomaron ustedes no conocer un motivo cierto del porque lo había hecho?
91	NM: Pues uno se pone a pensar y todavía le causa dolor y recuerda eso
92	LP: luego de todo lo ocurrido ¿ustedes buscaron una ayuda psicológica, espiritual o de otro tipo?
93	NM: Ninguna, orarle a Dios
94	VG: ¿A qué religión pertenecen ustedes?
95	IS: A la católica
96	VM: ¿Luego de que el señor murió buscaron apoyo en el sacerdote o en la misma religión?
97	IS: Si fuimos a pagar misas
98	VM: ¿sintieron que esa era una ayuda para ustedes?
99	NM: Claro
100	VG: ¿En su rutina familiar no empezaron a reunirse más o frecuentarse?

101	NM: Nosotros cuando hablamos de eso pensamos que él no se mató, que lo mataron
102	IS: Pues dicen que el arma resulto al lado izquierdo pero él era derecho, igual uno no puede juzgar a nadie
103	NM: nosotros tenemos un hermano que está desaparecido porque se lo llevo la guerrilla y nos sabemos nada, pero él dice que el arma estaba al lado izquierdo y él era derecho, porque el quedo tirado encima de la cama descolgando los pies
104	LP: ¿En el proceso legal no se determinó otra causa que no fuera el suicidio?
105	NM: nosotros no quisimos hacer nada de eso porque ella tiene el niño pequeño, y ella como que a los pocos días resulto en mozada con un man de esos, entonces ahí no hay, usted sabe que la justicia jum, y el revolver tampoco pedimos nada de eso, eso debió quedar allá en la base o quién sabe dónde lo dejaran, eso dicen que a la india se lo entregaban; ahí uno no puede decir nada, difícil decir si fue que lo mataron o que se mató.
106	LP: ¿Hay algún antecedente familiar con un caso similar?
107	IS: no, es el único, ninguno
108	NM: Por ahí los sobrinos borrachos que dicen bobadas
109	VG: ¿En cuánto a sus familiares luego de la pérdida notaron un cambio o alguno de ellos busco refugio en el alcohol, las drogas, las apuestas?
110	NM: No, todo normal, seguimos la vida porque ya que se puede hacer, el que se mató ya, pues duele y todo pero de todas formas si él lo hizo uno ante eso que puede hacer, no, ahí sí, si él tomó ese destino
111	VG: bueno, pues primero ustedes dicen que eso pudo a ver sucedido por los problemas emocionales
112	IS: Sí porque la muchacha le puso cachos
113	VG: ¿Qué otra cosa consideran ustedes que pudo influir, o que ustedes hayan pensado?
114	NM: No, así no, pues que sepamos nosotros no
115	VM: En los momentos en que él llegó a manifestar que se iba a suicidar lo hizo cuando ya estaba en una relación con esta muchacha
116	IS: Desde hace tiempo él decía eso, desde muy chino, lo que pasa es que cómo uno nunca le colocaba cuidado a los hijos o a esas cosas
117	LP: ¿desde que edad recuerdan que el decía eso?
118	NM: Cómo desde los 15 o 20 años que él decía eso, que él se mataba, ya había tenido sus mujeres y a todas les pegaba, él se emborrachaba y les pegaba a las viejas y todas la chinas que se conseguía eran muy jóvenes ¿cierto mamá?
119	IS: era cómo enfermo pa las chinas jóvenes, todo lo fue llevando, el trago, el baile
120	NM: Él bailaba chévere, en si uno lo miraba y el man era muy alegre, yo no sé
121	LP: señora Irma ¿Cómo nos puede decir usted que él era como hijo?
122	IS: bien, muy buen hijo
123	LP: ¿Cómo hermano?
124	NM: También, pues para mi todos han sido buenos hijos, pero el mejor hijo con mi mamá era él
125	LP: ¿Cómo era esa relación?
126	IS: Bien con él, pero cómo yo no le quería a las mujeres, pero el venia todos los días
127	NM: Mi mamá le decía que esa vieja era una vagabunda y él decía, ay chavita está brava yo me voy, chao chavita. Pero él nunca fue grosero con mi mamá
128	VM: ¿Cuándo él era pequeño cómo era, con ustedes, en el colegio?

129	IS: Él era un niño alegre, era así loco; cuando estaba estudiando y las profesoras tenían hijas él las enamoraba
130	NM: A él le decían Venado por lo enamorado
131	LP: ¿De dónde vino ese apodo?
132	NM: Por allá en concordia donde él vivió
133	VG: ¿Cómo era la relación con su hermano?
134	NM: Era buena, él venía todos los días acá, pasaba hasta dos tres veces al día, él manejaba un taxi, venía por ahí a las 6 de la mañana y tomaba tinto, a veces mi mamá le daba desayuno, venía por la tarde a las tres y tomaba tinto, él nunca había cambiado con nosotras
135	LP: ¿Cómo enfrentaron ustedes ese hecho de que él murió y ya no iba a volver a venir?
136	IS: Eso fue duro
137	LP: ¿De qué manera ustedes se ajustaron a ese vacío que dejaba él en ustedes y sus rutinas?
138	IS: Acostumbrarse, pero vea qué el niño pregunta que por qué no queremos la mamá y pues que le podemos decir
139	NM: Nada, que le podemos decir, uno no puede meterse a decirle vea tal cosa porque es la mamá y el niño estaba muy chiquito; y un día la hija mayor de él se agarro con la que era la mujer, y el niño decía que ya no la quería a ella porque se peleaba con la mamá, y a él no se le puede decir nada pues porque es la mamá del niño, y los hermanos con el niño no
140	VM: ¿Ellos no preguntan por su papá?
141	NM: No esos chinos nada, cómo el que no. Uno tenía 9 años, el pequeñito tenía 5 y la china iba a cumplir los 15; pero como que a ellos no se les dio de a mucho, y el era buen papá y todo, pero yo no sé
142	VG: Bueno pues de acuerdo a la experiencia que ustedes tuvieron sabemos que la resiliencia es la capacidad de una persona de afrontar una situación difícil, ya sea la pérdida de un hijo, una enfermedad terminal, todo eso hace parte de cómo afrontamos la vida, no sé si ustedes tuvieron la oportunidad o les ha pasado pero creo que en algún momento puede pasar, se les presenta una familia cercana en donde se evidenciara un caso similar ¿Qué les dirían ustedes?
143	IS: Lo que pasa es que es difícil decirle a una persona algo porque es que la que siente algo es la familia y eso es muy difícil decirle uno a una persona que lo siente que no sé qué, porque nosotros si lo sentimos y uno sabe de corazón que eso es duro
144	VM; Pero hay algo bien importante aquí y es que no es lo mismo cualquier persona dar una palabra de pronto de consuelo o una persona que ha vivenciado la misma situación, ya que se tienen herramientas frente a eso y la experiencia en este momento se convierte en algo positivo en la medida en que yo puedo ayudar a otra persona
145	LP: frente a un caso similar o cercano ustedes cómo relatarían su experiencia a esas personas tratando de ayudarla
146	NM: Pues cómo nosotras vivimos esto solas y lo tomamos cómo ya pasó esto, ya que se puede hacer, que mi Diosito lo perdone
147	VG: ¿a que se refiere con que Diosito lo perdone?
148	IS: Es que eso es un pecado, para mí es un pecado grande que eso no lo perdona Dios, cuando no los dejan sepultar en el cementerio si... ahora si los dejan

149	NM: Eso es un pecado muy grande porque el único que puede quitarle la vida a uno es Dios, uno no, el que manda en la vida de uno es Dios, para mi, no?!
150	IS: Es que es así
151	LP: ¿Por qué no se pueden sepultar en el cementerio?
152	IS: antes no los dejaban sepultar en el cementerio, antiguamente se enterraban era por fuera, eso es un pecado negro y mi Dios no lo perdona
153	VM: ¿Usted considera que es un pecado negro?
154	IS: claro eso es un pecado negro el único que decide en la vida de uno es Dios
155	LP: entorno a lo que nos están contando ¿ustedes cómo han actuado, hacen oraciones, piden?
156	NM: Orar
157	VG: ¿Cuándo dicen que oran por el alma de él con qué fin lo hacen?
158	NM: Para pedir perdón
159	VG: según sus creencias ¿si la persona se suicida a dónde va?
160	IS: Dicen que para los infiernos, eso dicen
161	VG: ¿qué cree de eso?
162	IS: Uno no puede saber si hay infiernos, eso uno no lo sabe
163	VM: ¿entonces podríamos decir que el fin de sus oraciones es que él no vaya al infierno?
164	NM: Que salga a la luz, porque las personas que se suicidan quedan en la oscuridad, pues lo que uno ha entendido es eso, no? Porque la persona que se mata no sale a luz muy pronto
165	VM: ¿Cuál es la oscuridad?
166	NM: Pues según lo que uno ha visto y leído, una persona no llega muy fácil, si no más uno muriéndose así uno tiene que pasar un proceso, cómo cuando usted hace algo en un colegio, allá le van pasando y mirando que hizo usted en la vida, imagínese la persona que se mata, le toca pasar por un proceso más grande
167	VG: ¿cómo si fuera un juez?
168	IS: sí, allá hay castigo
169	NM: Pongale cuidado qué han matado personas amigas de nosotros y que a veces están en la funeraria, pero pues es lo que he escuchado, yo no lo he vivido, que se cae una persona y la persona que habla es el que esta muerto ahí, y dice que está en la oscuridad y que la plata no es nada en la vida, que allá donde están ellos no necesitan nada, que están en una oscuridad
170	VG: de donde toman esto que nos cuentan
171	NM: Amigos, por lo menos el amigo de un primo que mataron, el disque llego
172	LP: ¿O sea que se manifestó en otra persona?
173	NM: Sí en otra persona, cómo cuando yo me caigo la piso y hablo cómo la persona que era y digo que la plata para él ya no era nada, que estaba en una oscuridad, y eso que a él lo mataron, que vieran por sus hijas porque él estaba muy mal
174	VG: ¿Y él no pidió ayuda para él?
175	NM: No, de pronto ya no la necesitaba ya lo que había hecho acá, pero digamos otra muchacha nos cuenta que por allá en Villanueva un señor que tenía plata, era un chino porque el tenía como 30 años, hace como 3 años lo mataron y le llegaba a la mujer, porque la china lloraba muchísimo, la esposa, y que una señora le dijo venga, a mí me mando él a darle una razón a usted, que le manda a decir su esposo, que así como lo amo a él ame a Dios y que él le decía a ella también que la plata no valía nada, que estaba en la oscuridad, entonces yo pienso que eso es cierto

176	VG: A partir de eso ¿ustedes en algún momento esperan o creen que él pueda enviar un mensaje?
177	IS: Pues yo no sé, también puede ser el diablo que se mete ahí, o un mensaje de Dios, ahí en si uno no sabe
178	NM: Pero digamos la señora si le dijo a la otra, Dios le manda este mensaje a usted, que así como lo amo a él que ame a dios
179	IS: es que la gente se vuelve loca con la plata
180	LP: ¿de qué manera ustedes interpretaron entonces la aparición que nos relataron de su hijo?
181	NM: Pues ahí como se dice mi mamá pensó que era el niño, que ella lo miraba un bulto grande y ella después dijo que era él
182	VG: Quiero preguntar algo muy importante y es qué si ustedes se han sentido culpables por la muerte de él
183	NM: No
184	IS: nosotros si decimos que la vieja fue la culpa pero explicarse cómo fue la muerte es difícil, y pues nosotros la verdad nunca la quisimos porque ella le ponía cachos y él la tenía muy bien
185	LP: ¿cómo familia nunca ha hablado acerca de eso, o pensar que no se hizo lo suficiente para impedirlo?
186	NM: Mi hermano mayor sí porque a él le avisaron, a mí si me hubieran avisado yo hubiera ido porque cuando me avisaban que él estaba tomando yo iba y le quitaba el arma, se la escondía
187	LP: ¿Conocen algún motivo para que él cargara un arma?
188	IS: Él tenía papeles
189	LP: ¿Nunca manifestó estar amenazado o algo similar?
190	NM: Es que cuando ella le puso cachos él la iba a matar una vez y la perdono y siguieron viviendo, y esa noche pues él borracho llegó y la iba a matar y la vieja salió corriendo con los dos niños
191	IS: Él los iba a matar a todos, él pensaba matar a todos, el niño que tenía 9 años me dijo que él le había dicho, papito salgase o sino lo mato, váyase porque o sino los mato, yo voy a matar a esta desgraciada, a la vieja si la iba a matar
192	VM: Entonces el tema emocional ahí era demasiado fuerte
193	NM: la vieja ya tiene marido y otro hijo pero se separaron, esa no respeta ningún varón
194	IS: Yo solo digo que si ella es culpable mi Diosito es el que la juzga allá, es difícil juzgar una persona
195	VG: ¿Antes de ese acontecimiento su percepción y creencias hacía el suicidio eran las mismas?
196	NM: Yo siempre he dicho que él se mate Dios no lo perdona
197	IS: Un dicho dice que Dios se acuerda de los malos, quien sabe
198	VM: ¿ustedes creen que hay un perdón para eso?
199	NM: De pronto si él se arrepintió antes de matarse de pronto sí, igual sigue siendo un pecado y cómo dicen mi Dios se puede acordar del más malo
200	LP: ¿si hubiera un caso de suicidio pero las causas hubieran sido otras ustedes creen que sería igual de grande el pecado?
201	NM: Yo pienso que así uno tenga los miles de problemas hay que enfrentarlos y buscar ayuda
202	IS: Buscar una ayuda

203	NM: Pero yo que irme a quitar la vida, no! Para mi vivir es muy lindo, la vida es muy bonita, yo siempre que se matan digo, la persona que se mata es un bobo porque es que uno puede enfrentar la vida de otra manera, cuántos niños no aguantan hambre y salen unos grandes personajes el día de mañana, por eso yo digo usted que entiende la vida cómo se la va a quitar, y es que ahorita las muertes de suicidios se ven mucho en la Juventud, si la juventud lo tiene todo en la vida, mire a nosotros que nos criaron en un campo, sin televisión, sin jugar con muñecas, nada, y ahora entonces uno porque tiene que hacer una vaina de esas de quitarse la vida, toca enfrentarla y tiene que salir uno adelante
204	IS: Uno tiene que pedir ayuda a cualquiera, pedir consejos
205	NM: Yo hasta el momento con los años que tengo me parece muy bonito vivir, pienso yo, no?

Matriz de interpretación

Anexo 6. Matriz de interpretación

Familia 1 Encuentro 1

Categoría	Número de línea	Interpretación
Suicidio	19,23,35	El suicidio como la causa de muerte que genera mayor culpabilidad, hostilidad y estigmatización dentro de la familia; Payne (2000) nos dice que los juicios morales pueden ser calificados por la decisión sobre la muerte y la libertad de las personas frente a las decisiones de su vida. lo podemos ver reflejado en la manera en como esta familia trata de ocultar la verdad sobre la causa de muerte de Pablo León por temor a repercusiones sociales diciendo que fue un infarto el que termino con su vida.
Familia	9,13, 15,19,23	Se visibiliza que no había una unidad en el microsistema entendido este como el núcleo familiar (papá, mamá y hermana) y que las relaciones más cercanas y de apoyo emocional eran recibidas por el mesosistema (primos y novia). Pablo León se encontraba en una etapa laboral productiva ejerciendo su profesión como médico y su muerte provocó un desajuste a nivel familiar ya que fue un acto inesperado y sorpresivo que según Váldez (2016) este tipo de sucesos inesperados generan estrés y desestabilización en la estructura familiar.
Resiliencia	25, 28, 29	La espiritualidad como recurso de afrontamiento que permite la búsqueda de sentido, significado y paz, además de esto se asocia a la creencia que existe un ser superior el cual brinda esperanza y tranquilidad en cualquier situación adversa, siendo entonces la espiritualidad uno de los factores asociados a la resiliencia y que permiten encontrarle un sentido a la vida, construyendo un nuevo

		sistema de apoyo para la familia, especialmente en el caso del primo, quien manifiesta que en su construcción resiliente se ha acercado a Dios y esto le ha permitido tener una nueva perspectiva sobre la muerte de su primo.
Narrativas	15, 19, 29, 35, 39	<p>La familia con experiencia de suicidio comprende el fenómeno desde los factores desencadenantes, tales como ruptura de lazos, quiebre en los roles de sus integrantes y la falta de confianza con otros miembros del sistema. Por otra parte, se identifican relatos asociados al suicidio como acto de cobardía y señalamiento frente a la experiencia de esta familia.</p> <p>Aunado a lo anterior, también se evidenciaron creencias y mitos que mantienen los relatos dominantes del sistema, y que hacen parte del discurso tradicional cultural, donde se comprende como relevante el hecho de mantener una buena comunicación con los integrantes de la familia para así poder también prevenir que se presente nuevamente un caso de suicidio.</p> <p>Así mismo las familias conversaron sobre el suicidio describiéndolo como un acontecimiento que duele recordar y que jamás esperaban que sucediera y menos de parte de él, ya que era un hombre tan inteligente y sobre todo con una vida estable:</p> <p>“se despidió, le dijo a mi abuelita, abuelita yo la voy a amar siempre, hasta en el cielo, allá nos veremos pronto, yo sé que si, como despidiéndose ya de todo mundo, de mucha gente también, de mucha familia, hasta mi papá que se había acercado a saludar a la familia a desearle un feliz año y toda la vaina y me cuenta mi papa qué se despidió como 4 veces, que tío que lo quiero mucho, que usted me enseñó a jugar fútbol, que no sé qué, bla bla bla, bueno muchas cosas le dijo y él fue y se despidió 4 veces, se iba se regresaba, lo abrazaba y así, así fue con todo el mundo que se fue despidiendo, el murió el 8 de enero”</p>

Anexo 7. Matriz de interpretación

Familia 1 Encuentro 2

Categoría	Número de línea	Interpretación
Suicidio	49, 55, 88, 94	Carlos nos dice: “tengo entendido que ya había pasado unas cuentas veces de que se había cortado y pues llegaba ella a hacerle la curación y todo eso”, lo anterior relacionado con Gutiérrez, et al, (2006) quien describe que una de las etapas anteriores al suicidio consumado es la realización de primeros intentos que progresivamente van aumentando de letalidad; así mismo se evidenció tras varios intentos como poco a poco Pablo León fue perdiendo el deseo de vivir.

Familia	49, 53, 55	El apoyo que se tienen entre los miembros permite el crecimiento y la supervivencia, lo que posibilita que sea un sistema en constante transformación. En la entrevista pudimos dar cuenta que las dinámicas familiares facilitaron el proceso de adaptación y que permite que se fortalezcan las relaciones familiares a partir de las nuevas dinámicas.
Resiliencia	62,63, 65, 74, 76, 77, 78, 96	La resiliencia se ha construido mediante relatos religiosos que dan tranquilidad y fomenta el equilibrio emocional en la familia, pero, contrario a ello se ha identificado relatos donde se culpa al padre de Pablo León por su muerte y esto lo podemos relacionar con Vanistendael (1994) quien propone dos etapas para la construcción de la resiliencia, estando la resistencia a la destrucción consolidada desde la no aceptación de la muerte de Pablo León como un acto propio producido por diferentes circunstancias sino como una consecuencia de los actos de su padre durante su ciclo vital. La madre de Pablo León ha construido un discurso de culpabilidad hacia Dios y el padre de su hijo, que le ha permitido sobrellevar la situación y proyectarse a otras actividades sobreponiéndose a su pérdida.
Narrativas	67, 76, 79, 88	En los discursos emerge el concepto de culpa, en donde el sistema de apoyo la revela, para culpabilizar a un tercero, en este caso, a su padre, ya que había una desintegración familiar desde que era niño debido a que sus padres se habían separado y el nunca estuvo presente durante el ciclo vital, lo que de cierta manera pudo haber ocasionado una crisis no normativa que en este caso se describe como el suicidio, ya que fue un acontecimiento no esperado por la familia. con el fin de aliviar la carga de quien intentó suicidarse y de sus familiares, como una posibilidad de asumir el fenómeno y dar posibles explicaciones que los lleve aceptar y convivir con lo sucedido, sobrellevando el evento y reconstruyendo su historia a través de esas mismas comprensiones personales.

Anexo 8. Matriz de interpretación

Familia 2 Encuentro 1

Categoría	Número de línea	Interpretación
Suicidio	29, 31, 36, 37,38, 42, 56, 59, 62, 64, 66, 68, 69, 71, 83	Concepción o significado frente al acto de quitarse la vida, pecado y cobardía; en este caso se identifica cómo la familia según Sánchez (2012) construye discursos en torno al suicidio definiéndolos como un acto devastador, cobarde ya que no tomó otras alternativas de vida.
Familia	2, 7, 9, 11, 15, 17, 19, 21, 23, 41, 44, 46, 48	Se describe la dinámica familiar del señor Sergio y se visibilizan los problemas de pareja que tenía con su esposa, su hermana manifiesta que “Pues si le pegaba, él se acordaba que ella le ponía los cachos y él vivía muy tragado de ella” pero que a pesar de ello

		su relación era funcional aunque existía una dependencia económica de ella hacía él; y siendo una relación compleja las dinámicas que existían dentro del microsistema permitían que hubieran ajustes para su continuidad.
Resiliencia	76, 87	La familia manifiesta la necesidad de conocer las causas del suicidio del señor Sergio como el punto de partida para empezar a afrontar los cambios y de esta forma construir un relato justificador, acudiendo entonces a las plegarias religiosas, como manifiesta su mamá: “Yo lo estaba esperando para preguntarle por qué había hecho eso”
Narrativas	52, 54, 57, 58, 72, 77, 78, 79, 81	La comunicación entre las partes del sistema permitió la identificación de estresores o emociones negativas en sus miembros y a partir de ello se construyeron discursos posibilitadores para el afrontamiento de la pérdida y la reestructuración de la noción del suicidio quitándole entonces importancia a la manera en cómo murió y dándole a la planeación del futuro.

Anexo 9. Matriz de interpretación

Familia 2 Encuentro 2

Categoría	Número de línea	Interpretación
Suicidio	89, 101, 102, 103, 112, 116, 118, 119, 148, 149, 150, 152, 154, 160, 164, 166, 191, 203	<ul style="list-style-type: none"> - Gútierrez et al (2006) describe que dentro del suicidio existe una fase que es la planeación detallada del hecho, el cual está estrechamente relacionado con el acto que él llevó a cabo y según lo narrado por su familia Sergio desde los 15 años expresaba que cuando llegara a la edad de los 30 años se iba a quitar la vida, puesto que su proyecto de vida estaba visibilizado hasta esa etapa. - Su familia atribuye que el acto cometido por Sergio está relacionado con los problemas de pareja que tenían debido a la infidelidad por parte de la mujer; es así como (Sánchez, Colunga y Reynaga, 2012) mencionan que este tipo de suceso permite la inclinación de los padres a incluir en sus narrativas las relaciones externas de sus hijos como factor influyente ante el suicidio; de esta manera su mamá considera que la causa de muerte de su hijo se pudo haber dado por dos motivos, el primero una decepción amorosa o el segundo que su pareja lo haya matado.
Familia	107, 122, 124, 127, 134, 139, 141,	Su familia manifiesta que no estaba de acuerdo con la relación que llevaba el señor Sergio con su esposa y que su madre constantemente le hacía comentarios sobre ella, a pesar de esto la relación que él llevaba con su familia era totalmente sana y se retroalimentaba desde el tiempo que

		compartían diariamente, haciendo esto que fuera más difícil de afrontar la pérdida, el cambio que se generó en la dinámica del sistema produjo que sus hábitos se transformaran para favorecer una reconstrucción de la organización familiar.
Resiliencia	76, 87, 93, 95, 97, 99, 158, 199, 91, 110, 136, 138, 143, 146, 183,	Vera, Carbelo y Vecina, (2006), resalta la importancia de mantener el equilibrio desde el inicio del acontecimiento, por lo tanto se resalta la importancia del entorno en el desarrollo del lenguaje resiliente; relacionándose con el relato que da la familia acerca de cómo afrontaron la muerte desde el primer momento, asumiendo una posición neutra viendo el acto de suicidio como algo que ya había pasado y enfocándose entonces en cómo iban a sobreponerse a esta pérdida, permitiendo las dinámicas familiares con el mesosistema la adaptación al cambio y la transformación del discurso saturado del pecado por el nuevo significado que se le da al perdón y la importancia de proyectar un nuevo futuro.
Narrativas	105, 129, 130, 169, 173, 175, 177, 178, 186, 190, 194, 201, 204, 205	<ul style="list-style-type: none"> - En esta categoría se ve reflejado como el lenguaje mediante las narrativas perpetúan y legitimizan el conocimiento construido mediante las dinámicas sociales, manifestando entonces la familia que han experimentado y han sido testigos de sucesos paranormales que logran dar trascendencia a las creencias y transforman la visión que se tiene de la muerte antes y después de vivenciarla. - Según White (2009), menciona que el sistema construye relatos que movilizan lo problemático como algo que no es parte de sí sino externo y que puede ser abandonado por otro tipo de concepción que lleve a considerar herramientas propias que guíen y hagan posible el cambio esperado por el sistema; es así como esta familia en sus relatos deja de enfocarse en el hecho del suicidio y las críticas sociales que hacen los demás frente a esto para movilizarse hacia la búsqueda del sentido y del perdón y crear relatos alternos que fortalecen su reestructuración ya que se modifica las creencias anteriores.