

VISIBILIZACIÓN DE LAS CAPACIDADES RESILIENTES DE SUPERVIVIENTES  
DEL SUICIDIO EN LOS DISTINTOS SISTEMAS AMPLIOS.

Presentado por

Juliana Fernanda García Bonilla  
María Camila Muñoz Segura

Director

Julio Abel Niño Rojas



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

División de Ciencias de la Salud

Facultad de Psicología

Bogotá, 2021

## **Agradecimientos**

Estas líneas están dedicadas a cada integrante de nuestras familias, en agradecimiento al apoyo que hemos recibido de parte de cada uno de ustedes, aunque no ha sido un camino fácil, ha habido pruebas, desafíos y obstáculos que hemos tenido que enfrentar; sus palabras de aliento y abrazos han sido una gran ayuda para nosotras.

Queremos agradecer especialmente a nuestros padres y abuelos, no hay palabras para describir lo agradecidas que estamos y lo que ustedes significan para nosotras, ustedes han estado en todo nuestro proceso personal y académico, sus aprendizajes y enseñanzas es lo que nos ha llevado a ser los seres humanos, las mujeres y las psicólogas que somos hoy en día.

También, agradecer a nuestros participantes por el compromiso, la participación, el tiempo, el apoyo y la disposición que brindaron al presente trabajo de grado. Adicionalmente, el haber compartido con nosotras sus experiencias y dejarnos aprender de ustedes. Además, queremos agradecer a alguien muy importante para nosotras, él fue un compañero, un amigo, un líder y una motivación para nosotras y el presente trabajo de grado. Nos enseñó desde el principio que es una amistad verdadera e incondicional, nos alegraba y motivaba a seguir adelante y no rendirnos, aunque todo pareciera imposible, nos ayudó a encontrar nuestra mejor versión y aunque ya no esté con nosotras en este mundo terrenal sus palabras, aprendizajes y apoyo siguen estando presente en nuestros corazones, esa persona única e inigualable es Christian Felipe Sánchez Rodríguez, estamos eternamente agradecidas con él. Te amamos mucho y esto fue por ti, nos volveremos a ver amigo mío.

**Tabla de Contenido**

<b>Resumen / Abstracto</b>	4
<b>1. Introducción</b>	5
<b>2. Justificación</b>	8
<b>3. Problematización</b>	11
<b>Pregunta de Investigación</b>	14
<b>Objetivos</b>	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	15
<b>4. Marco Teórico</b>	16
4.1 Marco Disciplinar	16
4.2 Marco Epistemológico	23
4.3 Marco Interdisciplinar	28
4.4 Marco Legal	34
<b>5. Metodología</b>	38
5.1 Tipo de Investigación Cualitativa	38
5.2 Tipo de Diseño: Estudio de Caso Único	38
5.3 Estrategias de Investigación	41
5.4 Criterios de inclusión y exclusión de los participantes	44
5.5 Procedimiento	45
5.6 Escenarios y Escenas	47
5.7 Instrumentos y Recursos	53
5.8 Cronograma	57
<b>6. Consideraciones Éticas</b>	60
<b>7. Resultados</b>	63
<b>8. Discusión de Resultados</b>	75
<b>9. Conclusiones</b>	90
<b>10. Aportes</b>	93
<b>11. Limitaciones</b>	96
<b>12. Sugerencias</b>	97

### **Resumen**

El suicidio es una problemática social, la cual cuenta con el mayor impacto epidemiológico a nivel global, según la OMS (2019). Es la segunda causa principal de fallecimiento en jóvenes entre los 15 a 29 años. Es importante recalcar que todos los individuos se desarrollan y conviven en diferentes sistemas amplios y complejos a lo largo de su vida; tales como: el familiar, social, educativo y/o laboral. Por lo que, cuando se enfrentan al fenómeno del suicidio, aquellas personas que han tenido relación con el individuo y subsisten, son supervivientes. Por lo cual, el presente trabajo de grado tiene como objetivo realizar una visibilización hacia las capacidades resilientes de supervivientes en los distintos sistemas amplios, frente a la experiencia del suicidio. La metodología empleada será bajo el enfoque cualitativo con método de estudio de caso único y en donde se utilizaron estrategias de recolección de datos como: autobiografías, historia de vida y entrevistas a profundidad. A manera de síntesis de los resultados se comprendió que las capacidades resilientes son un proceso que está en constante cambio, pero que son potencializadas y generadas por las estrategias de autocuidado. Y estas se ven influenciadas por los contextos socioculturales, las creencias y las vivencias, algunas presentes en esta investigación fueron redes de apoyo, el uso de los recuerdos, la espiritualidad y el reconocimiento a la vida. Es así, como con ayuda de esas herramientas movilizaron sus capacidades resilientes, donde crearon nuevas auto percepciones y comprensiones de supervivencia.

**Palabras Claves:** *resiliencia, sistemas amplios, suicidio, supervivientes.*

### **Abstract**

Suicide is a social problem, which has the greatest epidemiological impact globally, according to the OMS (2019). It is the second leading cause of death in young people between the ages of 15 and 29. It is important to emphasize that all individuals develop and coexist in different broad and complex systems throughout their lives; such as: family, social, educational and / or work. Therefore, when faced with the phenomenon of suicide, those people who have had a relationship with the individual and survive are survivors. Therefore, the present degree work aims to make a visibility towards the resilient capacities of survivors in the different broad systems, in the face of the suicide experience. The methodology used will be under a qualitative approach with unique case study method and where data collection strategies were: autobiographies, life history and in-depth interviews were used. As a summary of the results, it was understood that resilient capacities are a process that is constantly changing, but that they are potentiated and generated by self-care strategies. And these are influenced by sociocultural contexts, beliefs and experiences, some present in this research were support networks, the use of memories, spirituality and recognition of life. Thus, with the help of these tools, they mobilized their resilient capacities, where they created new self-perceptions and understandings of survival.

**Key Words:** *resilience, broad systems, suicide, survivors.*

## **1. Introducción.**

El suicidio es una problemática que ha afectado a la humanidad a lo largo de los años, pero que últimamente ha alcanzado un aumento en lo epidemiológico llegando a convertirse en una de las diez causas de fallecimientos a nivel mundial (OMS, 2019). Actualmente se puede asegurar que el suicidio se ha transformado en una grave problemática para la salud pública, ya que su alcance ha llegado a niveles locales, nacionales y mundiales. Se ha descubierto una considerable cifra, la cual demuestra que diariamente se obtienen 1.110 suicidios consumados alrededor del mundo, como también cientos de miles de personas buscan alcanzarlo, pero no lo logran (Instituto de Medicina Legal, Citado en Pedroza, 2020).

Así pues, el presente trabajo será delimitado a la población colombiana. Por lo que se encontró que en Colombia el intento de suicidio y el suicidio consumado se han convertido en problemáticas constantes, las cuales tienden a un aumento en los últimos años. En el año 2020, el intento de suicidio presentó un aumento en la tasa de incidencia por 100000 habitantes a nivel nacional. En el primer periodo se encontraba en un 13% y actualmente la tasa de incidencia es del 16.6%, y un número de casos del 8448 (Instituto Nacional de Salud, 2020).

Por otro lado, cuando se alcanza una muerte auto infligida es natural que subsistan aquellas personas con las cuales el difunto mantuvo una relación, ya sea a nivel familiar, social y/o académico. Estos individuos entran a una situación en donde enfrentan un proceso de duelo, el cual conlleva sentimientos aversivos tales como: sufrimiento, dolor y culpabilidad por la pérdida vivida. Estos sujetos que se enfrentan el duelo se les considera como supervivientes (Tal Young, 2012; Citado en Aranda, 2017).

Los supervivientes son aquellos que pertenecen a los distintos sistemas amplios en los cuales el fallecido interactuó y convivió, estos pueden ser: el familiar, social, académico y/o cultural. Estos individuos atraviesan este hecho traumático lo cual genera una afectación en el panorama general del sistema, ya que la muerte genera un desequilibrio y enfrenta un ajuste involuntario (Pedroza, 2020). Esto se efectuará afrontando un proceso de duelo, el cual conlleva la vivencia de la experiencia, la autoorganización y los recuerdos; llegando a adquirir una capacidad resiliente, la cual será tratada en el presente trabajo.

De seguir así, se conoce que esta capacidad resiliente puede desarrollarse cuando el sistema amplio experimenta una muerte o un evento traumático y en donde surge un

proceso de duelo. Como también, se recalca que la resiliencia no se limita a lo individual sino por el contrario está inmerso en los grupos, familias, comunidades o sistemas, que desafía un momento de vulnerabilidad y causa una adaptación, resistencia y/o superación frente al daño. Es pertinente hablar de la resiliencia ya que, dependiendo de su desarrollo, esto impacta en el afrontamiento y cómo se sobrelleva la pérdida y la experiencia vivida (Flórez, 2010; Citado en García, Mariño & Pinzón, 2018).

Naturalmente, los sistemas amplios como la persona suicida se encuentran en una etapa del ciclo vital, la cual puede influir en el impacto y el significado que se tiene sobre la muerte e influir en el desarrollo de las capacidades resilientes. Esto debe ser tomado en cuenta para conocer y comprender los efectos que este evento produjo en las diferentes redes. De esta manera, es importante señalar que en el presente caso el individuo fallecido era un joven, el cual interactúa en distintos sistemas amplios y cumplía con unos roles en específicos; como es: de primo, amigo y compañero de la universidad.

No obstante, se encuentra un vacío de conocimiento en relación a esta problemática, ya que, el suicidio conlleva implicaciones complejas hacia los sistemas amplios y culturalmente se constituye como un tabú, que ocasiona juicios valorativos hacia los supervivientes y la persona suicida. Así mismo, es una muerte repentina e inesperada que altera a la sociedad de diversas maneras y lo convierte en un fenómeno de difícil elaboración (Pedroza, 2020).

Por lo cual, el suicidio lleva implicaciones a nivel social y repercusiones en lo cultural. Al ser una de las muertes más dolorosas para los allegados a la persona fallecida, esto concierne las creencias históricas y un silencio social que desencadena una evitación hacia el dolor y el sufrimiento (Carmen Tejedor, 2012; García et al., 2018). Como también, discusiones o enfrentamientos sobre la culpabilidad y la responsabilidad. En consecuencia, a estos aspectos es necesario abordar el paradigma complejo, con una perspectiva epistemológica del construccionismo social.

Por consiguiente, el presente trabajo de grado tiene como finalidad generar una visibilización de la capacidad resiliente en los supervivientes de distintos sistemas amplios, ante la pérdida de un miembro a causa del suicidio. Esto a través de una comprensión sistemática compleja en donde se identificarán y describirán las capacidades resilientes, tomando en cuanto el proceso natural de duelo y las estrategias de autoayuda empleadas por los individuos.

Consecuentemente, la presente investigación se desarrollará bajo la metodología cualitativa el cual incluye el uso del estudio de caso, como la estrategia principal de recolección de información. Así que, al tratar un tema delicado y sensible como es el suicidio, se es consciente de las limitaciones y los posibles escenarios que se pueden propiciar durante los encuentros. Por esta razón, se brindará un espacio de apoyo en los cuales se facilitará los procesos individuales como los colectivos; para compartir la experiencia vivida y fomentar la autoayuda.

Por ende, al presentarse estos espacios se busca que los participantes se vuelvan narradoras de historias en donde expresen y relatan sus imaginarios, creencias y experiencias. Ya que, según Correa (Citado en Riaño, 2009), plantea que la exploración y el registro de narrativas perseveran el duelo de la experiencia vivida y las narrativas resilientes dentro de la historia, son la clave para el afrontamiento y la recuperación; ya que se volvería a reescribir el hecho bajo el escudo de la resiliencia (García et al., 2018).

## 2. Justificación.

El suicidio es considerado como uno de los fenómenos sociales, de los cuales desde una perspectiva epidemiológica se ha considerado que socialmente y psicológicamente es relevante investigar y hacer una propuesta de intervención en salud mental (OMS, 2019). Esto en consecuencia al alarmante aumento en las cifras recientes alrededor del mundo, en donde se indica un suicidio cada 40 segundos y un resultado aproximado de 800.000 mil fallecimientos anuales a nivel global (OMS, 2019). Sin embargo, por cada suicidio alcanzado se avecinan miles de intentos de suicidio (García et al., 2018).

Siguiendo, se conoce que el suicidio es un tema sensible y complejo de tratar, que exponiendo ha tenido un incremento de casos en el último tiempo. De esta manera, se debe considerar como un problema de salud pública que evoca repercusiones y efectos desfavorables y perdurables hacia los sistemas y la sociedad en general (García et al., 2018).

No obstante, se conoce que la pérdida o el fallecimiento de un ser querido es una situación impredecible y sorpresiva para toda aquella persona que tuvo contacto con él. Esto se puede afirmar como una intrusión y un asalto para la vida de los sujetos que subsisten, y en donde se manifiestan sentimientos de impotencia, culpabilidad y vulnerabilidad (Fonnegra, 2009; Citado en Reyes, Roldan, & Montiel, 2019). En otras palabras, provoca efectos en la salud mental de los supervivientes, los cuales también deben ser tomados en cuenta y ser objetos de atención por los sistemas de salud y los profesionales de la salud (Pedroza, 2020).

Entonces al presentarse este evento es importante hablar con los grupos y sistemas que subsisten, a través de una intervención la cual prevenga posibles suicidios futuros; y en donde se detecte, se identifique e intervenga aquellas personas que tienen cercanía afectiva o dependencia con el fallecido, ya que estos individuos están más expuestos a la posibilidad de manifestar un trastorno mental (Fonnegra, 2009; Citado en Reyes et al., 2019).

Es así, como se debe abordar bajo un paradigma sistémico complejo que amplíe la perspectiva que se tiene sobre las posibles situaciones que atraviesan los supervivientes al perder a unos de sus miembros, bajo la causa del suicidio; profundizando sobre el proceso del duelo y la construcción de adaptabilidad por medio del desarrollo de la capacidad resiliente (Riaño, 2009; Citado en García, et al., 2018).

Por otra parte, al hacer un enfoque en la población colombiana se encontró que “el suicidio simboliza una de las causas de muerte violenta en jóvenes estableciéndose, así como la tercera causa de muerte, seguida del homicidio y los accidentes” (Reyes et al., 2019, p. 17). Además, que se ha encontrado un vacío de conocimiento frente al manejo de los supervivientes ya que, según García et al. (2018), en la mayoría de los departamentos colombianos no se han ubicado u originado organizaciones estatales que brinden atención a la familia o comunidades que han perdido algún ser cercano por suicidio, lo que deduce un abandono en el ámbito de la salud mental.

Sin embargo, es importante resaltar que el suicidio es un tema considerado tabú en la sociedad colombiana como en otras. Esto genera una evitación colectiva y unos juicios valorativos hacia todos los partícipes del suicidio, como son: los supervivientes y la persona suicida. Esto implica una decisión autónoma la cual produce dudas a niveles éticos, jurídicos, y religiosos en la sociedad (Reyes et al., 2019).

De seguir así, esta problemática afecta los sistemas humanos y sociales, por lo cual la pertinencia se evalúa a través de los datos, las elevadas cifras de suicidio y sistemas devastados. Por ende, desde la psicología son valioso los resultados obtenidos en este trabajo de grado, ya que, permitirá visibilizar más el fenómeno del suicidio, llegando a realizar una comprensión integral y sistémica; en donde, se evidencie la afectación que se genera a todos los sistemas amplios, que han experimentado la pérdida de uno de sus miembros a causa del suicidio.

Para así, optimizar la calidad de vida, la capacidad de resiliencia, ayudar en el afrontamiento del duelo y trabajar la depresión que puede conllevar a otro suicidio. Por tal motivo, se considera que este trabajo de grado resulta novedoso para la psicología y la salud mental al proporcionar claves necesarias para futuros trabajos o situaciones vividas.

Además, aporta al programa de psicología en la Universidad Santo Tomás, ya que va acorde al propósito que tiene la línea de investigación; titulada Psicología, Sistemas Humanos y Salud Mental:

Trabajar con la noción de sistema en esta línea de investigación tiene como objetivo reconocer el entramado de interconexiones que sostienen los fenómenos humanos y sociales, objeto de estudio en el campo de la salud mental. El principal propósito de esta línea es avanzar en la comprensión de los procesos asociados a la emergencia de los sistemas sociales y humanos en cuanto sistemas complejos adaptativos que

comparten elementos significativos con los procesos de la vida, como procesos alejados del equilibrio y altamente sensibles a las condiciones iniciales (USTA, 2018, p. 25).

Con base a lo anterior, este trabajo de grado realiza un aporte hacia la línea de investigación, ya que, está acorde frente a lo planteado en esta, cuando determina que “se les reconoce por el modo cómo son construidos por los investigadores, el modo como se comprende su forma de operar y el modo como se establecen las relaciones intra e inter-sistémicas” (Hernández, 2013, p. 11; citado en USTA, 2018, p. 21).

En conclusión, se busca realizar un trabajo de grado en donde se presente una investigación e intervención, para conocer el impacto sistémico del suicidio, de manera integral tomando en cuenta las relaciones inter e intra sistémicas que tiene el individuo fallecido. Como también, comprender que sucede con los sistemas amplios de estas personas que toman la decisión de culminar su vida.

### 3. Problematización.

El fenómeno del suicidio es “un acto con resultado letal, deliberadamente iniciado y ejecutado por el sujeto, sabiendo o esperando su resultado letal y a través del cual pretende obtener cambios deseados” (OMS, 1976; Citado en Torres, 2020, p. 4). Torres (2020) evidencia al suicidio como realidad y una problemática social, que se basa en la necesidad del individuo de lastimarse deliberadamente. De esta manera, se entiende que el suicidio suele a tener un mayor reconocimiento desde lo epidemiológico, según la OMS (2019). El suicidio es la segunda causa principal de fallecimiento en grupos de jóvenes entre las edades de 15 a 29 años alrededor del mundo.

Por tal razón, se debería tomar en cuenta dado a sus preocupantes cifras en donde se aprecia un incremento significativo en los últimos años a nivel mundial y nacional. En Colombia se registra un aumento lineal de muertes a causa del suicidio, según el instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se tiene una referencia del año 2018, donde se reportaron 2.696 casos de fallecimientos a causa del suicidio. Lo que representa un incremento del 4.86% (Pedroza, 2020).

En efecto, al hablar de las causas de esta problemática no se obtiene un origen concreto sino por el contrario, se ha encontrado en diversos estudios que dependiendo de la etapa del ciclo vital en donde se encuentra la persona suicida las razones de su decisión pueden variar. En algunos casos, los motivos que conllevan al suicidio pueden ser: las enfermedades mentales y físicas o conflictos amorosos de pareja o expareja (García et al., 2018).

Acorde con lo anterior, en el trabajo de grado de Arcos Rodríguez (2017) se menciona las enfermedades mentales que mayormente se relacionan a los casos de suicidio y son factores de riesgo. Estas integran “la depresión y los trastornos por consumo de alcohol, el abuso de sustancias, la violencia, las sensaciones de pérdida y diversos entornos culturales y sociales” (Arcos, 2017, p. 5).

Como también, se conoce que el suicidio tiene una naturaleza multifacética, a lo que hace referencia a la existencia de diversos factores que pueden ser categorizados por factores de riesgo o protección y los cuales contribuyen al incremento de este comportamiento. Los factores psicosociales son: la inestabilidad familiar (divorcio, violencia y falta de apoyo de los padres) y los desafíos socioeconómicos, estos perjudican

el desarrollo adecuado y saludable de los jóvenes, y logra un aumento en el comportamiento autodestructivos (George, 2009).

En el caso de un joven las situaciones que también pueden influenciar son: la falta de autoestima, bullying o matoneo escolar, ausencia de aceptación familiar o social asociada a la orientación sexual (Ortiz, 2016; Citado en García et al., 2018). Como también, al ser una etapa envuelta en estereotipos y altas expectativas sociales; las cuales genera una gran presión en el joven, con relación a su identidad y el proyecto de vida (Franco, Gutiérrez & Sarmiento, 2017; Citado en Reyes et al., 2019).

Del mismo modo, se ubican las poblaciones más propensas a cometer un acto suicida; con base, a los altos índices que han manifestado en las cifras nacionales. Estas son: las comunidades indígenas, las comunidades LGBTI, la población privada de la libertad, los refugiados y los migrantes (OMS, 2018; Citado en García et al., 2018). No obstante, el suicidio es un fenómeno que no discrimina y el cual puede afectar a cualquier individuo; y por eso es constituida como una problemática relevante para la salud pública.

Siguiendo, en caso de presentarse un suicidio se entiende que estos individuos que cometen el acto se desarrollan y conviven en unos sistemas amplios y complejos, lo que los hace parte de diferentes sistemas como el familiar, social, educativo y/o laboral. Por lo que, “cuando se enfrentan a un suicidio, subsisten aquellas personas que han tenido relación con el individuo y son considerados como supervivientes” (Andriessen, 2009; Citado en Torres, 2020, p. 9).

Es decir, al hablar de supervivientes se hace referencia no a los individuos que realizan el suicidio; sino a los miembros del sistema completo, que llega a vivir el hecho traumático de perder a uno de sus miembros a causa del suicidio (Jordán & McIntosh, 2011). Se cree que este proceso de duelo es complejo y lento, por lo que el foco está en la capacidad de resiliencia generada por los supervivientes después de vivir este suceso traumático (Acinas, 2014; Citado en Torres, 2020).

Según el estudio realizado en University Free State por Ancel Andrew George (2009), un solo suicidio puede generar un impacto profundo y de gran magnitud psicológica y social en las familias, organizaciones, escuelas u entornos, estos quedan significativamente afectados por este acontecimiento. Es importante tomar medidas, ya que los investigadores plantean una preocupación hacia un aumento dramático del comportamiento en la sociedad afectada.

Con respecto al sistema familiar, en las investigaciones de García, et al. (2018) y Cubillos, Chaves & Martínez (2016), describen las afectaciones que este acontecimiento doloroso puede ocasionar a las dinámicas familiares. Comenzando, con el enfrentarse a una muerte sorpresiva en donde quedan dudas e incógnitas, esto expone al sistema a una desorganización y desajuste sistémico el cual es en consecuencia a la devastación emocional, social y económica en los miembros.

Por otro lado, en las investigaciones de Reyes et al., (2019) y Cuellar & Pallares (2020), demuestran que el suicidio de una persona causa un gran impacto que puede alcanzar y penetrar todos los sistemas que tuvieron contacto o interacción con el fallecido. En estos estudios se especializan en los efectos manifestados en el sistema académico y/o social, ya que se busca comprender el impacto generado por el suicidio de un joven, hacia los amigos y compañeros de la universidad.

Acerca de los compañeros de la universidad y los estudiantes universitarios, se encontró a través de un estudio en Colombia que hubo un incremento de suicidios en los últimos diez años. Los suicidas están ubicados en el rango de edad entre 19 a 22 años y las carreras con más casos registrados son ingenierías, ciencias sociales, ciencias de la salud y psicología. Las principales causas se hallan en problemas anímicos, académicos y éticos (Franco, Gutiérrez & Sarmiento, 2017; Citado en Reyes et al., 2019).

En resumen, se entiende que todos los sistemas amplios los cuales tuvieron relación con el fallecido, afrontan un proceso de duelo en donde primeramente evocan sentimientos aversivos por la pérdida; estas emociones son: miedo, rabia, tristeza e impotencia, pero denotadas en conductas de irritabilidad, refugio y culpabilidad (Reyes et al., 2019). Igualmente, teniendo en cuenta su propia autoorganización sistémica, el uso de sus recuerdos, la vivencia de la experiencia y el reconocimiento de la vida forjan una movilización de la capacidad de resiliencia frente a la pérdida, lo que ayuda a sobrellevar el fallecimiento del ser querido (Tal Young, 2012; Citado en Aranda-López, 2017).

Naturalmente, al afrontar el duelo se desarrolla una capacidad importante, la cual se denomina resiliencia. Este aspecto se conoce como “la habilidad para surgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva” (Rodríguez, 2009; Citado en García et al., 2018, p. 36). Es importante recalcar que la resiliencia surge a partir de la presencia de una situación de riesgo o sufrimiento, como cuando se está bajo niveles estresores (Cuellar & Pallares, 2020).

A pesar de ser una capacidad innata la cual se visibiliza a través de la exposición a un evento traumático, los estudios realizados por Sánchez & Robles (2014) presenta que la resiliencia debe ser potencializada para eliminar el impacto negativo de estos sucesos y crea pautas para el fomento de la misma, los cuales han demostrado ser eficaces para la lucha contra la tentativa suicida y el suicidio consumado, o también, la mejoría en la calidad de vida y el bienestar emocional colectivo.

Por otro lado, este trabajo de grado se articula a la línea de investigación de la facultad de psicología de la Universidad Santo Tomás denominada Psicología, Sistemas Humanos y Salud Mental, la cual tiene un propósito determinado “Comprender y abordar los sistemas humanos con una mirada paradigmática y epistemológica sistémica compleja” (USTA, 2018, p. 19). Esto se relaciona con el tema a trabajar, dado que se propone trascender al estereotipo de los únicos supervivientes el sistema familiar y su proceso de duelo al vivir el fenómeno de suicidio, sino reconocer que este suceso llega a afectar ampliamente a todos los otros sistemas con los que tenía relación en su historia, tales como: los sistemas sociales, laborales y escolar.

Teniendo en cuenta lo anterior la investigación se focaliza en lo ocurrido en los distintos sistemas amplios después de atravesar el suicidio de uno de sus miembros, visibilizando y potencializando la resiliencia como un elemento que posibilita los cambios en los sistemas y que ayuda en la superación y el afrontamiento del duelo (Reyes et al., 2019).

### **Pregunta de Investigación.**

De tal manera, es que surge la siguiente pregunta de investigación, la cual será tratada a lo largo del presente trabajo de grado ¿Cómo se generan las capacidades resilientes de los supervivientes de los distintos sistemas amplios, ante la experiencia del suicidio?

### **Objetivos.**

#### *Objetivo General.*

Comprender las capacidades resilientes de los supervivientes ante un suicidio de una persona joven, de los distintos sistemas amplios con los cuales ha construido diferentes relaciones.

*Objetivos Específicos.*

Identificar los efectos generados por el fenómeno del suicidio de un joven en los supervivientes de los sistemas amplios, como: familia, amigos, educativo y comunitarios.

Describir las estrategias de autocuidado que recrean y ayuda a potencializar las capacidades resilientes de los supervivientes frente al suicidio de un joven.

Reconocer las autopercepciones de los supervivientes ante el fenómeno del suicidio de un joven.

#### **4. Marco Teórico.**

Con respecto al presente apartado, se expondrá la revisión bibliográfica y teórica del presente trabajo de grado. Primeramente, se encontrará el marco disciplinar donde se trabajó los conceptos principales de la investigación, siguiendo, el marco epistemológico el cual define los paradigmas utilizados en el trabajo de grado. Por otro lado, el marco interdisciplinar en donde se estudia el fenómeno a trabajar desde diferentes perspectivas disciplinares y finalmente, el presente trabajo de grado está situado en el contexto colombiano por lo que es importante conocer las leyes y normativas vinculadas, las cuales se explicarán en el marco legal.

##### **4.1 Marco Disciplinar.**

###### *Fenómeno del suicidio y la conducta suicida*

El suicidio es un fenómeno asociado a una problemática social y psicológica, que actualmente tiene un gran impacto en la rama de la epidemiología, según la OMS (2019). Se comprende como “un trastorno mental multidimensional, resultado de una interacción compleja de diversos factores; biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales” (Rodríguez, 2016, p. 5).

Además, según la OMS (2019) este trastorno es la segunda causa principal de defunción en la población joven a nivel mundial y también, se manifiesta como una de las enfermedades más frecuentes en los habitantes. Continuando, según la OMS se estima que aproximadamente 1,000 personas se suicidan cada día y se tiene alertas por el aumento de las cifras, especialmente en los jóvenes que se encuentran en una etapa productiva (Aguilera & Leyvas, 2003).

En cuanto a la palabra suicidio se tiene un significado concreto, “sui” hace referencia a si mismo mientras que “cidium” se entiende como matar (Aguilera & Leyvas, 2003). Así mismo, este se define como un acto voluntario el cual el sujeto tiene un comportamiento autodestructivo y busca terminar con su vida (Gutiérrez, García, Contreras, Orozco & Rodríguez, 2006; Citado en García et al., 2018).

Posteriormente, el suicidio se manifiesta como un tema amplio y complejo de tratar, ya que, es notorio en múltiples formas; las cuales se han clasificado en un término denominado conducta suicida, en donde se divide en cuatro fases, las cuales son: la

ideación de quitarse la vida, la planeación, la tentativa del suicidio y la muerte auto-infligida (Sánchez, Martínez, Musitu & Villareal, 2010; Vargas, Vásquez, Soto & Ramírez, 2015; Citado en Cuellar & Pallares, 2020).

Primeramente, la fase inicial es la ideación suicida que se relaciona a la existencia de pensamientos repetitivos, el deseo y anhelo de muerte, ideas, insuficiencia al significado y el sentido a la vida y el bienestar, declarando no querer seguir viviendo más, llevándola a manifestar un comportamiento autodestructivo con posibles autolesiones (Vargas, 2015; Citado en Cuéllar & Pallares, 2020).

Después se tiene la segunda fase la cual se conoce como la planeación suicida, en donde se elabora una idea en el cual la persona contempla su propia muerte a través de la identificación de métodos, lugares y momentos apropiados para llevar a cabo el intento suicida (Rueda & Villabona, 2020).

Siguiendo, el intento de suicidio hace referencia al acontecimiento donde un individuo busca terminar con su propia vida usando alguno de los siguientes métodos: pastillas, remedios, venenos, incitando lesionar su cuerpo con cualquier acción. Al final, no alcanza su objetivo de la muerte. Cabe señalar, que algunos sujetos que intentan el suicidio y no llegan a lograrlo permanecen con una discapacidad física o una secuela física y/o psicológica (Vargas, 2015, Cuellar & Pallares, 2020). Adicionalmente, se entiende que, por cada suicidio consumado, existe entre 10 a 20 intentos de suicidio (López, 2020).

Por otro lado, el suicidio consumado es planteado como “el acto de matarse de forma voluntaria en el que intervienen tantos los pensamientos suicidas como los intentos o el acto suicida en sí” (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, 2006; Citado en Rodríguez, 2017, p. 6). Cabe destacar que esta última fase se remarca por la utilización de cualquier método como: “envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o cortopunzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma” (Rueda & Villabona, 2020, p. 5) para lograr el auto fallecimiento, o lo que se conoce como suicidio consumado.

Finalmente, se entiende que el suicidio, aunque es una problemática social, se comprende como un tema tabú y que debe mantenerse oculto a la sociedad, ya que este envuelto en estigmas, discriminaciones y prejuicios. Esto es explicado por Martínez y Cuellar (2016), donde enuncian,

El suicidio es un tema que se mantiene oculto o en ocasiones se evade pues pone en

tela de juicio el funcionamiento del sistema familiar y social en el que viven los adolescentes, por tanto, es fundamental reconocer las causas que llevan a un joven a atentar contra su vida (Rueda & Villabona, 2020, p. 4)

### *Supervivientes ante el suicidio consumado de un ser querido*

Cuando se presenta un caso de suicidio es conocido que existen otros actores principales los cuales perduran en esta situación y son conocidos como supervivientes, “puede referirse a las personas que han sobrevivido a sus propios intentos de suicidio y, a las que han perdido a un ser querido debido al suicidio” (Andriessen, 2009; Citado en Torres, 2020, p. 9). Frente a este apartado se hace un hincapié en este último; puesto que, está en aquellas personas que subsisten al enfrentarse a un suicidio de un individuo con el cual han construido una relación (Andriessen, 2009; Citado en Torres, 2020).

Con base a Jordán & McIntosh (2011), los supervivientes pueden definirse bajo tres dimensiones. La primera dimensión y la más conocida es la proximidad por parentesco, es decir los miembros familiares los cuales son un riesgo a responder con dificultad frente a la muerte. Empíricamente, se tiene evidencia de que el parentesco tiene una relación directa con la severidad que generó el impacto del suicidio. No obstante, la familia no siempre es un marcador de supervivencia.

De esta manera, se crea una segunda dimensión más inclusiva la cual expone a todo individuo el cual tuvo o ha tenido una estrecha asociación psicológica o vínculo con el fallecido. Con esto el círculo de los supervivientes potenciales crece, algunos de estos supervivientes pueden ser los profesionales que han trabajado con el sujeto, estos pueden sufrir un impacto de tristeza y culpa lo que los convierte en posibles supervivientes y son ignorados por la salud mental. Estos presentan un importante predicador de altos indicios de dolor y angustia (Jordán & McIntosh, 2011).

En cambio, la tercera dimensión incluye aquellos con una gran angustia después del suicidio, sin tomar en cuenta el parentesco o el vínculo psicológico con el fallecido. Algunos ejemplos: son un sujeto que ve la noticia en los medios de comunicación y decide quitarse la vida, o el conductor del bus que estaba trabajando cuando un joven se lanza para ser atropellado (Jordán & McIntosh, 2011).

En general, los supervivientes son todos los individuos que “se ven afectados a nivel emocional, social y económico teniendo, además, un duelo más complicado” (Shneidman,

1969; Citado en Torres, 2020, p. 3). Como también, tienen una afectación psicológica la cual comienza a partir de la aparición de sentimientos aversivos, “además del dolor de la pérdida y el sentimiento de culpa, tienen con frecuencia, vergüenza a revelar el motivo real del fallecimiento” (Echeburúa, 2015; Citado en Torres, 2020, p. 9).

Del mismo modo, los supervivientes se enfrentan a una estigmatización y un estereotipo, ya que actualmente el suicidio todavía se ve como un tabú ante la sociedad. Por lo tanto, a veces al mostrar sentimientos de angustia, vergüenza, culpa o auto desprecio, pueden llegar a experimentar por parte de las personas del entorno, reproche, lo que genera aislamiento y estigmatización, como evitación al dolor y hablar del tema (Cerel, 2014; Citado en Torres, 2020).

#### *Sistemas amplios afectados por el suicidio de un integrante*

Seguidamente, estos supervivientes al igual que el individuo fallecido pertenecen a unos sistemas amplios y complejos en los cuales se construyen, conviven y se desarrollan a lo largo de su vida. Estas estructuras a trabajar están basadas a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1986), en donde él establece que los sistemas poseen relaciones intra e inter-sistémicas que conecta a cada grupo y miembro, es así, como los sistemas a tratar incluyen los sociales, familiares, laborales, educativos y comunitarios (Aranda, 2015).

Por otra parte, en el postulado de Bronfenbrenner se plantea que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia en la conducta humana, ya que en entornos controlados el comportamiento varía en comparación a la realidad humana (Linares, Vilariño, Villas, Álvarez & López, 2002). También, confirma que el funcionamiento psicológico del individuo se enlaza en la interacción que tiene con sus sistemas y su entorno (Linares et al., 2002).

Con respecto al presente trabajo de grado, se puede observar que el individuo suicida es miembro de unos conjuntos sociales, y a estos sufrir la pérdida del mismo se enfrentan una emergencia la cual ocasiona una serie de crisis que modifican la estructura y los vínculos interpersonales. Por ende, para favorecer el desarrollo de adaptabilidad y resiliencia es indispensable realizar una exploración sobre las redes de apoyo y entender la magnitud del impacto a los sistemas amplios, específicamente en el micro, meso y macro (García et al., 2018).

Cabe señalar, que en el caso del suicidio el microsistema es la familia ya que configura la vida del fallecido por un tiempo más prologado. Siguiendo, el mesosistema se relaciona a los sistemas más próximos y donde existe una interacción directa, estos son: la escuela, universidad y amistades. Después, el macrosistema concierne al conjunto de valores culturales, creencias religiosas o ideológicas (Reyes, et al., 2019).

De esta manera, al presentarse un suicidio por parte de un individuo es conocido que la muerte afecta a todos los sistemas amplios y complejos con los cuales se mantuvo una interacción, ya que, es una pérdida de uno de los miembros. Así, presentando una desconfiguración y un ajuste a las funciones, dinámicas y roles empleados en cada sistema amplio afectado.

Continuando, se trabajará con los sistemas amplios de supervivientes frente al suicidio, ya que, el sistema amplio tiene un objetivo que va de acuerdo a lo esperado con el presente trabajo de grado; “uno de sus principales objetivos es indagar sobre las relaciones entre las comunidades y los sistemas que se encuentran al interior de los diferentes contextos, esto con el fin de generar una comprensión de los fenómenos” (Aranda-López, 2015 p. 15).

#### *Capacidades resilientes de los supervivientes ante el suicidio*

A continuación, se va a trabajar el concepto de resiliencia, el cual es un aspecto importante en el presente trabajo de grado y el cual se define como una competencia universal que:

Comprende la habilidad de un individuo para habituarse y lograr sobresalir de la adversidad para alcanzar sus metas personales y sociales, además permite optimizarla teniendo en cuenta sus significados propios, la forma en que estos los aprecian y enfrentan al mundo; es fundamental admitir las diferentes cualidades y fortalezas que posibilitan a las personas afrontar afirmativamente vivencias que causan estrés. (Flores, 2008, p. 22; Citado en Cuellar & Pallares, 2020, p. 22).

A pesar de ser una capacidad innata por la humanidad se conoce que se visibiliza a partir del afrontamiento hacia un evento traumático, ayudando a sobrellevarlo e incluso modificándolo positivamente (Grotberg; Citado en Fiorentino, 2008; Citado en García et al., 2018).

Debido a que la resiliencia es un concepto que ha sido abordado desde diferentes disciplinas, se considera que esta presenta tres aspectos fundamentales. En primer lugar, la noción de adversidad o afrontamiento, después la adaptabilidad positiva la cual consiste en la manera como el individuo supera dicho trauma y finalmente, el proceso el cual está inmerso en los aspectos anteriores y en donde se expone una dinámica entre los mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que pueden influenciar en el desarrollo de la resiliencia (Infante, 2002, Citado en García et al., 2018).

Por consiguiente, al ser un concepto relevante para el presente trabajo de grado, se hace pertinente abordar su significado a partir de dos autores, los cuales abarcan la resiliencia como una capacidad generada por los supervivientes frente al suicidio de uno de sus miembros. Es así, como primeramente se define como “la capacidad para proyectarse en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, difíciles o traumáticos, creciendo mediante el aprendizaje y mejorando” (Cyrułnik, 2013; Citado en García et al., 2018, p. 37).

Igualmente, los familiares y/o conocidos de una persona suicida son caracterizados por el concepto de resiliencia. Sin embargo, no se debe olvidar su proceso de duelo y el daño que sufren aun en donde se incluye el sentimiento de culpa, imaginando posibles escenarios en donde hubieran hecho algo más o diferente para evitar el acto (García & Viniegras, 2012; Citado en Galán, 2020).

De forma similar, la resiliencia surge a partir del afrontamiento a un duelo por la pérdida y tomando en cuenta los aspectos de su propia autoorganización sistémica, el uso de sus recuerdos, la vivencia de la experiencia y el reconocimiento de la vida. Para así, forjar una movilización de la capacidad de resiliencia frente a la pérdida (Tal Young, 2012; Citado en Aranda- López, 2017).

Consecuentemente, el individuo resiliente se identifica por ser competente y desarrollar habilidades positivas para afrontar ciertas situaciones adversas, aun cuando posiblemente en otras no. De esta manera, se puede concluir que la resiliencia “es una disposición global y general que incluye otras competencias y habilidades más específicas” (Sánchez, 2016, p. 60).

*Duelo ante la pérdida de un ser querido a causa del suicidio*

Se reconoce que la muerte de una persona con la cual se tiene una relación, genera diferentes manifestaciones cognitivas y conductuales las cuales, se pueden reconocer como el proceso de duelo. “El duelo es una reacción universal, instintiva y adaptativa que se produce como consecuencia de la pérdida de un ser querido” (Tal Young, 2012; Citado en Aranda-López, 2017, p. 4). Cuando se presenta un evento trágico como el suicidio, la reacción natural de las personas cercanas o que han construido una relación con el fallecido, es el afrontar un proceso de duelo que con lleva la experiencia de emociones intensas y angustiosas (Aranda-López, 2017).

El duelo es un proceso complicado pero que es natural y universal para la vida humana por el desarrollo y el crecimiento que este genera. En cambio, al ser ocasionado por la pérdida de un familiar o un conocido por suicidio, se entiende que este afrontamiento llega a ser más doloroso para las personas con las que se estableció una relación o interacción; en ocasiones este proceso llega a ser más prolongado y se presenta con mayor intensidad algunas emociones negativas, tales como: culpa, rabia y tristeza (García et al., 2018).

La persona que experimenta la pérdida de un familiar o un amigo a causa del suicidio se encuentra sumergido en una situación de agotamiento, ya que no se logra comprender completamente la pérdida. Si bien, se utilizan los recuerdos para llegar a un recorrido de los sucesos, y así buscar una comprensión y dar respuesta a las preguntas que solo el fallecido podría contestar. También, la búsqueda de un control frente a las emociones generadas (Gracia & Pérez, 2013; citado en Reyes et al., 2019).

Por otro lado, el duelo frente al suicidio tiene un gran componente social, cultural, emocional y personal. Consecuentemente, esto produce dificultad para comprender a los supervivientes, como de quien se suicidó y como del ambiente o el entorno donde esta persona llegó a interactuar (Reyes et al., 2019).

En relación al proceso de duelo se conoce que se manifiestan unos sentimientos, los cuales se han relacionado al modelo de etapas de Wonder (2013); citado en Aranda-López (2017). En primer lugar, es el “shock” que se relaciona a un estado de aturdimiento al recibir o vivir un evento traumático, este se reconoce como la primera línea de defensa de la mente. También, se llega a experimentar la negación en donde se presenta incredulidad y resistencia, se espera que con el tiempo la mente llegue a racionalizar de manera positiva y así mismo dando paso a emociones menos inquietantes.

A raíz de la pérdida, los seres queridos cercanos experimentan culpabilidad en donde se deriva una errónea creencia sobre una posibilidad de haber prevenido la tragedia. Después, aparece la tristeza básica que acompaña la pérdida de cualquier persona se mantiene constante y se incrementa cuando se presentan recuerdos de momentos agradables o especiales.

Siguiendo, a medida que se aprende a aceptar la pérdida y se acoge a los recuerdos se hace lugar a experimentar emociones como felicidad. Finalmente, es notorio el sentimiento de aceptación en donde la mente logra aceptar que este trágico suceso era impredecible y se genera un cambio positivo. En esta etapa se puede visibilizar el final de la capacidad resiliente.

#### **4.2 Marco 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” (García et al., 2018, p. 22). Esta se relaciona con los primeros acercamientos de las concepciones sistémicas en la disciplina psicológica y está asociada a las teorías y los paradigmas a utilizar.

Como resultado la investigación hará un aporte al campo académico bajo una nueva perspectiva, ya que el propósito que tiene el presente trabajo de grado es realizar una comprensión sistémica compleja del fenómeno del suicidio y las capacidades resilientes en los supervivientes de diversos sistemas amplios, esta se hará a partir del paradigma de la complejidad, la cual será usada como una postura epistemológica que concede una perspectiva distinta al análisis del fenómeno mismo, para entender la complejidad y la amplitud del suicidio.

Es así como la finalidad es marcar una trascendencia frente al estigma que se tiene sobre los supervivientes del suicidio; en donde se ha centrado la atención al sistema familiar. Por ende, a partir de la teoría general de los sistemas se comprende que cada individuo se desarrolla en distintos sistemas como es: el social, laboral, comunitarios, familiares y escolares (Aranda, 2015). Para así, entender que el fenómeno del suicidio llega a generar una afectación a cada uno de esos sistemas en donde el individuo fallecido tuvo relación.

Continuando, se busca comprender la afectación sistémica que a grandes rasgos llega a impactar a los diferentes sistemas amplios en los que el individuo fallecido mantenía una interacción y que, relacionándolo al construccionismo social, se posibilita una comprensión a las realidades construidas por los diferentes sistemas y los diversos significados que surgen a partir de la pérdida en cada uno de sus miembros y en el sistema en general.

Por lo tanto, se añadirá a la investigación cibernética de segundo orden, ya que permite a los observadores tener un rol activo en la investigación (García et al., 2018). Para así, optimizar la calidad de vida, la capacidad de resiliencia y contribuir en el afrontamiento del duelo.

### *Teoría de los sistemas*

Desde la Teoría de los sistemas (TGS) se comprenden los sistemas como un conjunto de elementos que conservan una relación e interacción entre sí, para lograr mantener un sistema directo o indirectamente unido. De esta manera, esta teoría se concentra en los procesos internos del sistema en donde se establezca una relación de continuidad entre el ambiente y el sistema (Arnold & Osorio, 1998; citado en García et al., 2018).

De manera simultánea, el autor Ludwig Von Bertalanffy explica que la Teoría general de los sistemas debe ser tomada en cuenta como una herramienta integradora y holística, en donde las interacciones y los sistemas son un aspecto necesario para la comprensión de esta teoría. Y así, poder crear “una terminología para la descripción de características, funciones y comportamientos sistémicos como lenguaje único” (Bertalanffy, 1968; García et al., 2018, p. 25).

En cuanto al presente trabajo de grado se emplea la teoría de los sistemas, ya que ayuda adquirir conocimientos frente a las configuraciones, funciones, dinámicas y roles empleados en los sistemas amplios a trabajar, esto a partir de lo que plantea Bertalanffy (1968), la teoría general de los sistemas tiene como objetivo averiguar sobre las relaciones entre los sistemas involucrados en los diferentes contextos y la sociedad, esto con el fin de lograr comprensiones sistémicas sobre los fenómenos (Aranda- López, 2015).

De esta manera, al presentarse el fenómeno del suicidio es conocido que la muerte afecta a todos los sistemas amplios y complejos con los cuales se sostenía una interacción,

ya que, es una pérdida de un ser querido. Por ende, se presenta una desconfiguración y un ajuste en los aspectos principales de cada uno de los sistemas amplios afectados. Así que, en la presente investigación se busca trabajar con los sistemas de supervivientes frente al fenómeno suicidio.

### *Cibernética de segundo orden*

Ante todo, que la cibernética tiene una relación importante con la teoría de los sistemas abarcada anteriormente, se conoce que el concepto es la piedra angular de la teoría, ya que al existir un paradigma sistémico - cibernético permite la creación de un campo con nuevas filosofías (Estrada, López & Posada, 1997). Siguiendo, esta propicia una ayuda para conocer el estado de un sistema, dinámicas, roles y funciones, ya que abarca la teoría de control y de la comunicación (Estrada et al., 1997).

En otras palabras, la cibernética se basa en el supuesto planteado por Bertalanffy donde existe conexión entre las funciones de control, intercambio de información y procesamiento de la información, esto entre el sistema y medio circundante, y dentro del sistema (Estrada et al., 1997). Como también, aparece un concepto necesario denominado retroalimentación, según Weiner (1948) se reconoce como un método en donde para controlar un sistema se le introduce los resultados de su desempeño pasado; con el fin de cambiar su método general y obtener un aprendizaje que lleve una mejoría en las pautas de desempeño (Estrada et al., 1997).

De manera análoga, se enfatizará en el paradigma de cibernética de segundo orden el cual su finalidad es centrar la atención en los sistemas observadores más que en los sistemas observados, ya que se considera que todo conocimiento es dependiente al observador en donde incluye el concepto de reflexividad. Es decir, ajustando al observador dentro de un conjunto observado y redefiniendo la conexión existente entre el sujeto-objeto y el aspecto de objetividad, brindando importancia al mito de que todo sistema está compuesto por dos componentes, un individuo y la realidad que sí mismo busca abstraer (Brunet & Morell, 2001; Citado en Reyes et al., 2019).

En efecto, lo que busca la cibernética de segundo orden es brindar una nueva función al observador en donde realice una introspección de lo evaluado, comprendiendo el impacto que este puede generar en él. Esto a partir de “un proceso de conocer, construir y

mantener un mundo de experiencias” (Estrada et al., 1997, p. 7). En conclusión, se busca que el observador sea consciente de “se observa-observar” (Estrada et al., 1997, p. 7).

Dado a que la cibernética de segundo orden propone estudiar los sistemas humanos como es la familia y la sociedad, el cual contiene instrumentos internos y de interacción con el ambiente que confiere una organización y autoprogramación. Además, incluye conceptos como son: autonomía y autorreferencia; y unidades más complejas como: cognición, lenguaje e interacción sociocultural (Estrada et al., 1997).

En cuanto a la relación con la investigación, se busca que el observador sea un partícipe activo del sistema observado y en donde se permita una flexibilidad por parte de los participantes y en cuanto a los observadores, ya que se conoce que este tema es delicado y llega afectar a toda persona que tuvo contacto con el fallecido. De manera que también, se pueda realizar una mayor comprensión sobre las dinámicas, roles y comunicación que se tiene internamente con cada sistema y, no obstante, ayuda a construir una relación más empática y reflexiva entre observadores y observado.

Además, al brindar una retroalimentación de los resultados obtenidos en la investigación, esto puede ser una ayuda para todos los involucrados, y en donde se pueda potencializar y aprender sobre la autoayuda, la resiliencia y la autoorganización de cada sistema.

### *Construccionismo social*

En cuanto al construccionismo social de acuerdo a su principal pionero Gergen (2007), se expone como una manera de construir la realidad humana que involucra un proceso de diálogo e intercambio social y el cual que busca llegar más lejos que el empirismo y el racionalismo. Esto con base a las explicaciones, los sentidos y exploraciones desarrolladas por un grupo de individuos frente al entorno que los rodea (Reyes et al., 2019).

En este sentido, la realidad humana y todo lo que se identifica como real ha sido aceptado bajo un consenso social, el cual responde a una constitución compartida. Es decir, no es propio de un sujeto, sino un grupo toma la decisión cuando existe similitudes en la forma como se contempla el mundo y el pensamiento de sí mismo (Gergen & Gergen, 2011; Citado en Reyes et al., 2019).

En general, nada es real hasta que los individuos lleguen a un acuerdo de cualquier aspecto, esto puede ser consciente o inconscientemente, y se formalice una manera de accionar o vivir (Reyes et al., 2019). Esto es expuesto en la siguiente cita “todas las proposiciones con sentido acerca de lo real y de lo bueno tienen sus orígenes en las relaciones” (Gergen, 2006; Citado en Muñoz, 2015, p. 87).

Por lo tanto, existen diversas maneras de entender la realidad ya que algunas personas comprenden el mundo de forma diferente. Esto en consecuencia, a que cada individuo es distinto y por las relaciones sociales que constituyen un significado más amplio (Gergen & Gergen, 2011; Citado en Reyes et al., 2019). Cabe señalar, que se busca que el sujeto sea un ente activo donde en vez de ser un receptor de la realidad, sea un constructor de la misma (López, 2013; Citado en Reyes et al., 2019).

Referente al presente trabajo de grado se considera fundamental comprender la experiencia vivida al suicidio de un ser querido, ya que, dependiendo de las relaciones sociales, el contexto socio-económico y el significado propio que la persona le otorga al evento, se puede entender el fenómeno en sí. Igualmente, al ser un tema tabú en la sociedad lo que ocasiona una afectación en el sentido, el significado o la conducta que se le tiene del suicidio.

De tal manera, que el construccionismo social aporta a la investigación, ya que abre un panorama en relación a cómo se experimenta los fenómenos sociales, desde la vivencia individual. Por lo que es esencial comprender el suicidio a partir de los actos lingüísticos del discurso, las relaciones sociales y la experiencia vivida por parte de los supervivientes, los cuales pueden tener similitudes frente al fenómeno estudiado, más, sin embargo, poseen singularidades frente al impacto, el desarrollo de sus capacidades resilientes y las diferentes maneras de afrontamiento y estrategias de autoayuda empleadas durante su proceso de duelo.

Por ende, a través del construccionismo social se buscará comprender un hecho en común, el cual es la pérdida de un ser querido por un suicidio, y en donde se sitúa en la misma población colombiana, pero con las singularidades existentes entre cada sistema amplio y contexto, y como fue la experiencia individual de cada participante.

### *Paradigma de la Complejidad*

Ante todo, es importante realizar una breve biografía del autor Edgar Morin para así poder entender su pensamiento. Sus estudios e investigación están acorde a sus experiencias vividas donde enfrentó el error y la confrontación. Morin recupera el componente de subjetividad ya que no lo veía como un aspecto secundario, sino un imperativo indispensable para precisar sobre sí mismo, con otras personas, con la naturaleza y con la vida. (López, 1998). De esta manera, su primer aporte fue al plantear “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; Citado en García et al., 2018, p. 23).

Del mismo modo, el paradigma de complejidad propone una recopilación de los valores sociales, en donde la importancia está en las interacciones sociales, las relaciones y las dinámicas, y no en la jerarquía entre sujeto y objeto. Es decir, se define bajo el entrelazamiento o conexión existente entre diversos elementos, en un mismo plano (García et al., 2018).

Así mismo, se apropia del concepto de sistema complejo adaptativo que tiene como finalidad el comprender la organización, las funciones y las dinámicas presentes en los distintos fenómenos naturales y sociales. Tomando en cuenta, la propia perspectiva sistémica que comprende que todo fenómeno es un sistema abierto que involucra una autoorganización con un flujo de materia y una energía creada por el entorno (García et al., 2018).

Así pues, la perspectiva sistémica compleja contradice la simplicidad, ya que busca exponer el valor de pensar en la complejidad de cada contexto, considerando los eventos del mundo, la duda, los cambios del entorno y la inestabilidad (Bonil, Junyent & Pujol, 2010; García et al., 2018). En general, busca comprender un fenómeno a través de su origen, la singularidad del mismo e irrumpiendo en el mito de la realidad objetiva.

En conclusión, frente a la problemática abordada el paradigma de complejidad tiene una relación estrecha, ya que se puede entender bajo una emergencia contextual de significados y brindar una comprensión ecológica y holística. Teniendo como presente la singularidad y el pensamiento complejo de cada sistema, donde se incluye los pensamientos, incertidumbres, emociones y caos existente. Es así, como se posibilita una interpretación de las interacciones y relaciones que constituyen en la complejidad de cada sistema y cada individuo.

### 4.3 Marco Interdisciplinar.

#### *Medicina: Una predisposición biológica al suicidio*

Se conoce que el suicidio es un fenómeno multifactorial y ha sido estudiado por diferentes disciplinas a lo largo de la historia. En el ámbito médico, se ha encontrado estudios en donde se señala una predisposición al suicidio y a los trastornos mentales, a causa de una alteración en el sistema neurotransmisor de serotoenergía. Este cumple un rol importante en la regulación anímica y en la patogénesis del suicidio, con base al grupo de Asberg se entiende que los principales componentes son: la serotonina y el ácido (5-HIAA) -hidroxi-indol-acético (Gutiérrez & Contreras, 2008).

Con respecto a los individuos con conducta suicida se detectó una reducción en las concentraciones de líquido cefalorraquídeo, el AHV (ácido homovanílico) y del ácido (5-HIAA) -hidroxi-indol-acético (Asberg, 1986; Citado en Rodríguez, de Rivera, Gracia & Montes, 1990). Además, se descubrió otras disfunciones en el sistema de neurotransmisión como el dopaminérgico y el noradrenérgico, a través de un estudio de meta-análisis en pacientes con tendencias suicidas “se compararon los niveles de 5-HIAA con los metabolitos de la dopamina (el ácido homovanílico, HVA) y de la noradrenalina (el 4-hidroxi-3-metoxifenilglicol, MHPG) en el líquido cefalorraquídeo” (Gutiérrez & Contreras, 2008. p. 323).

Como resultado del estudio, se concluyó que en personas que intentaron suicidarse o aquellos que consumaron un suicidio utilizando formas violentas para terminar su vida, son la única población en el cual encontraron una disminución en el líquido cefalorraquídeo. De esta manera, la baja cantidad de 5-HIAA y de HVA en el líquido cefalorraquídeo es una señal biológica para el comportamiento suicida en algunos pacientes depresivos (Gutiérrez & Contreras, 2008).

Por otra parte, se encontró otra anomalía biológica y hereditaria que se manifiestan en las víctimas de suicidio y de tentativas, estas anormalidades se encuentran en el córtex prefrontal ventrolateral y el troncoencéfalo, se exponen los niveles bajos de serotonina en el organismo (González, Martínez, Domínguez, Martínez & Martínez, 2020).

En suma, se puede comprender que el suicidio científicamente tiene una predisposición en los niveles biológicos, hereditarios y genéticos, los cuales son factores de

riesgo adicionales que pueden impactar a la persona suicida y en su decisión. De esta manera, el suicidio se puede estudiar como un fenómeno multifacético, en donde se tiene la historia familiar, las relaciones sociales, los estresores ambientales y la vulnerabilidad genética. Cabe señalar que puede ser uno o la combinación de todos lo que puede afectar a la persona suicida.

### *Sociología y las formas de suicidio*

En cuanto al suicidio bajo la disciplina de la sociología se entiende como un evento que debe ser explicado a través de cuestiones colectivas, es decir con base a los condicionantes sociales los cuales mayormente son determinantes de cada acción (Vilches, 2017; Citado en Reyes et al., 2019).

De modo complementario, se comprende que todo suicidio es una perturbación a la relación existente entre la persona y la sociedad, ya que involucra formas de duelo en la comunidad, de luto y ceremonias que contornea la muerte y se focaliza en el suicidio (Rodríguez, de Rivera, Gracia & Montes, 1990). Es así, como se establecen cuatro formas de suicidio denominadas: el egoísta, el altruista, el anómico y el fatalista (Rodríguez et al., 1990).

Primeramente, en el suicidio egoísta se presenta un trastorno en la integración y en la colectividad social, por lo que se forma una separación del individuo a causa de un quiebre en las estructuras sociales (Rodríguez et al., 1990). Además, se relaciona estrechamente con los vínculos que sostiene o el modelo de sociedad en el que se desarrolla, también se depende de los diversos grupos sociales que se desenvuelve ya que son más propensos al suicidio (de Castro, García, Galceran & Trelles, 2017).

Siguiendo, el suicidio altruista “aquí el yo no sé pertenece, se confunde con otra cosa que no es y que está situado fuera de sí mismo” (Rodríguez et al., 1990, p. 2). Es decir, se presenta cuando un sujeto que está totalmente integrado en el círculo social, y valora más a las otras personas que así mismo, por ello el suicidio se entiende como un sacrificio por el bien de la sociedad, ya que no tiene mayor aporte para dar (de Castro et al., 2017).

Por otro lado, el suicidio anómico se da en consecuencia a una desorientación individual y a un sentimiento de ausencia a la importancia de la vida, esto a causa de un fallo o dislocación de los valores sociales (Rodríguez et al., 1990). Se relaciona principalmente por la ausencia de regulación social, y son las personas que abandonan las

normas establecidas para buscar un rápido cambio social o inestabilidad, en los problemas económicos o sentimentales (de Castro et al., 2017).

Finalmente, el suicidio fatalista hace referencia a aquellos sujetos cuyo porvenir es está inexorablemente escaso por una desmesurada reglamentación (Rodríguez et al., 1990). En otras palabras, es una categoría poco común pero existente en la sociedad y se caracteriza por una opresión social en que el único escape es el suicidio de la persona (Rodríguez et al., 1990).

En cuanto al presente trabajo de grado, se tiene relación intrínseca entre la sociedad y el suicidio, ya que esta conducta se puede presentar por factores sociales que influyen a que el individuo tome la decisión de terminar con su vida, como también, está perdida llega impactar grupalmente a la comunidad por lo que mayormente entran a un proceso de duelo o luto colectivo.

Es por eso que durante esta investigación se quiere entender la afectación que se genera cuando se presenta el suicidio consumado, en los grupos y vínculos sociales, los cuales experimentan un quiebre en las estructuras sociales, en consecuencia, a la pérdida del individuo con el que han sostenido una interacción.

### *Compresiones antropológicas sobre el suicidio*

Desde una perspectiva antropológica, el suicidio se estudia a partir de una mirada colectiva e individual. Cabe señalar, que al suicidio relacionarse con la muerte para la antropología se convierte en un objeto de ceremonia y de ritualización acordado por la sociedad, y es fundamentado por el sistema de creencias del entorno (Niño & Palacios, 2018; Citado en Reyes et al., 2019).

Así mismo, se entiende que la cultura tiene un papel crucial en la comprensión de los procesos que se generan a partir de la pérdida de un familiar o un ser querido, con relación a la asimilación de la muerte y el significado que le proporcionan desde sus creencias y valores culturales. Como también, las expectativas sociales que se tienen sobre el individuo fallecido, en este caso es el significado de vida y muerte en el suicidio de un joven (Doradea, 2002; Citado en Reyes et al., 2019).

No obstante, el suicidio es una problemática social que como en Colombia en diferentes partes del mundo, aún es tabú para hablar o referirse. En consecuencia, es una manera inaceptable para la religión y la cultura de terminar con la vida misma, es así como

tiende a ser silenciada o invisibilizada. También, las personas suicidas o los seres cercanos al fenómeno quedan envueltos en unos estigmas y estereotipos sociales y culturales (Ramos, 2020).

Por consiguiente, el suicidio se comprende como una agresión hacia el instinto de supervivencia el cual se relaciona con el estar vivo. Puesto a que se conceptualiza como un acto premeditado, ocasionado por sentimientos aversivos como son: miedo, estupor y presión ante un estigma social.

Por ende, se tiene una conexión con la invisibilización y el silencio mencionado anteriormente, ya que compone una experiencia límite. Es decir, solamente la persona que consume un suicidio exitosamente sabe las razones y los motivos que lo llevaron a tomar esa decisión y para los individuos cercanos la imposibilidad de conocer la causa y el profundo dolor que está perdida conlleva (Ramos, 2020).

Con base a El Proceso Ritual de Víctor Turner (1988) citado en Ramos (2020), el suicidio demuestra una participación directa o indirectamente de todos los sujetos sociales los cuales en algún momento el individuo fallecido tuvo interacción. Por ende, es importante realizar una interpretación del fenómeno a partir de la narrativa y la significativa como un evento que demanda un reajuste del orden social.

Debido a que el suicidio irrefutablemente incluye “dentro de sí drama, narrarlo, leerlo y vivirlo de cerca o de lejos, crea toda una atmósfera de conflictos, prejuicios y según algunos, preocupaciones” (Díaz, 1998; Citado en Ramos, 2020, p. 10).

De esta manera, se tiene relación con el presente trabajo de grado, ya que busca entender el suicidio tomando en cuenta el contexto cultural en el que se desenvuelve el evento, donde se conoce la existencia de valores y creencias culturales las cuales influyen en el significado individual y/o colectivo que se pueda generar en una persona o en un sistema en general. No obstante, la existencia de prejuicios o estereotipos sociales los cuales generan que este tema sea silenciado por lo que el proceso de duelo y las capacidades resilientes desarrolladas sea un proceso individual.

También, es importante tener en cuenta la disciplina antropológica, ya que los individuos son entes sociales que siempre buscan vínculos o relaciones con pares iguales, además de que están envueltos en una cultura que constantemente está en cambio y que repercute en la vida de las personas, por lo que, al estudiar un fenómeno social, es necesario estudiar el contexto socio-cultural en el que se desarrollan los participantes.

### *Estadísticas epidemiológicas del suicidio*

El fenómeno del suicidio a lo largo del tiempo ha evidenciado un aumento significativo en la epidemiología estadística, donde se reflejan cifras altas a nivel mundial. De modo complementario, los datos sobre la mortalidad son variables y en muchas ocasiones se da a causa de prejuicios religiosos, cuestiones políticas o hábitos culturales. Sin embargo, los datos epidemiológicos permiten tener una aproximación al comportamiento del fenómeno donde se tenga en cuenta la frecuencia, distribución y probabilidad de ocurrencia.

Por lo tanto, se ha detectado que en los países desarrollados mueren por suicidio 189.500 personas, la mitad de ellas se encuentran en un rango de edad de entre 30 a 44 años. No obstante, al examinar países del tercer mundo se tiene un aproximado 106.500 personas fallecidas por suicidio consumado, la mayoría de ellas se sitúa entre las edades de 15 a 29 años (Reyes, 2002).

Para el año 1997, se estimó que el intento y el suicidio consumado se localizaba en la posición doceava de causa de muerte a nivel global. Mientras que para el año 2020, se posiciona en la décima causa de muerte mundialmente (Reyes, 2002). En consecuencia, estas cifras han sido de gran ayuda para obtener un mayor acercamiento a los datos, respecto a la frecuencia en la que se presenta este fenómeno; Adicionalmente, a la realidad que se dispone la conducta social.

Referente a los datos registrados en países localizados en el continente americano, se halla más constante en los rangos de edad de 15 a 44 años con un porcentaje del 59%; mientras que en el adulto mayor de 65 años en adelante se reconoce un porcentaje del 17% (Reyes, 2002). Por lo que corresponde a América del norte se descubre una tasa elevada en el suicidio con mayor incremento en la población masculina, ya que registra un 19,8%; seguido de un 15,6% perteneciente al Caribe y un 13,9% en América Latina.

Acerca de los datos suministrados por la OMS (2019), se demuestra que el suicidio tiene un impacto de gran magnitud a nivel mundial. Ya que en lo que respecta, los últimos años se ha catalogado como una de las primeras causas de muerte de la población mundial, alrededor de 3.000 personas se suicidan al día en el mundo. En pocas palabras, en menos de 50 años ha aumentado un 60% y en el 2020 habrá aumentado del 50% (OMS, 2019).

De esta manera, se ha calificado como la primera causa de fallecimientos en adolescentes, jóvenes y personas en edad productiva. Así mismo, el suicidio desencadena un 2% de carga global frente a la enfermedad, esto sin tomar en cuenta el sufrimiento y dolor que produce en los supervivientes del suicidio (Fundación española para la prevención del suicidio, 2019).

Aunque el hincapié del fenómeno sea la población joven, existen suicidios en la adultez mayor y en la vejez. En donde debe ser considerado un problema, ya que se registra una gran magnitud y unas estadísticas altas en todos los continentes, se tiene una tasa superior al 50% en individuos mayores a 74 años en países como: Australia, Bulgaria, China, Eslovaquia, Hungría, entre otros. Dando como resultado, ser una de las cifras más elevadas que se ha registrado actualmente (Moreno, Martínez, García & García, 2017).

Con respecto a la relevancia con el trabajo de grado, se conoce que el suicidio es una problemática que tiene un mayor impacto dentro de la población mundial, en cuanto al nivel epidemiológico, por lo que al estudiarlo e investigarlo se encuentran unas cifras alarmantes en el último año a nivel global y en la población colombiana la cual es la que actualmente será estudiada en la presente investigación. Es así, como también es relevante entender la estadística de la población a trabajar para que así el presente trabajo sea usado en futuras investigaciones para ayudar a prevenir y disminuir la conducta suicida.

#### **4.4 Marco Legal.**

Este apartado de la investigación plantea las leyes y normativas aplicadas en la población colombiana relacionadas al fenómeno del suicidio. Al ser una problemática de la salud mental, se abarca el marco de salud mental con la ley 1616 del 2013 el cual le ordena al Ministerio de Salud y Protección Social y a las Direcciones Territoriales de Salud “implementar sistemas de vigilancia epidemiológica de interés en salud mental” (Defensoría, 2013, p. 1). Al imponerse un sistema de vigilancia se busca visibilizar el fenómeno, prevenir y canalizar a la población con el uso de acciones colectivas que buscan reducir o controlar el intento o el suicidio consumado.

Con respecto a la ley 1616 del 2013 se tiene un objetivo de asegurar una atención integral en donde se promueve una salud mental adecuada y una prevención hacia los trastornos mentales y/o las conductas destructivas. Según el artículo 4: garantizar el derecho:

Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud (Defensoría, 2013, p. 1)

Cuando se trata de los supervivientes son una población vulnerable y propensa a un trastorno mental, ya que experimentan un hecho traumático como es la pérdida de un ser querido por suicidio. De esta manera, es necesario brindarle un apoyo y atención plena e integral para prevenir un suicidio futuro. Esto se explica en el Artículo 5, en donde se trabaja los conceptos de promoción, prevención y atención integral.

En primer lugar, la promoción de la salud donde se utiliza estrategias para “la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano” (Defensoría, 2013, p. 2).

En segundo lugar, la prevención primaria del trastorno mental en donde se busca intervenir y reconocer los factores de riesgo sobre trastornos mentales “enfaticando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos” (Defensoría, 2013, p. 2).

En último lugar, la atención integral e integrada en salud mental hace referencia en el uso del talento humano y los recursos gubernamentales para brindar un vigilancia y cuidado hacia las necesidades de la salud mental “la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas” (Defensoría, 2013, p. 2).

Del mismo modo, cada individuo posee unos derechos fundamentales los cuales deben ser garantizados y respetados en cualquier momento y lugar. Frente a la salud mental y los supervivientes de suicidio es indispensable recalcar los derechos, debido a que el suicidio todavía es visto como un tabú y se tienen estigmas. En el artículo 6 de la ley 1616 del 2013, se exponen los derechos de las personas en un ámbito de salud mental “Derecho a

no ser discriminado o estigmatizado, por su condición de persona sujeto de atención en salud mental” (Defensoría, 2013, p. 6).

El suicidio al ser un problema de salud pública, el gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social estructura una Política nacional y pública para mejorar la calidad de vida, el bienestar y la dignidad de los ciudadanos. En la resolución 429 del 2016 se adopta la Política de Atención Integral en Salud en el Artículo 5, donde se establece un Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) el cual evoca una herramienta de intervención y regulación que se integra individual o colectivamente, dependiendo de las competencias de los integrantes, pero adaptándose a los diversos escenarios, poblaciones y circunstancias.

Esta política pública tiene como finalidad identificar las rutas de intervención y riesgo, en el caso de suicidio sería la Ruta de Problemas, Trastornos Mentales y Epilepsia. Y así, poder garantizar un adecuado control del cuadro clínico de los individuos para así eludir un aumento en la conducta y prevenir posibles suicidios futuros.

Por otra parte, el gobierno nacional cuenta con un Plan Decenal de Salud Pública expuesto en la Ley 1438 del 2011, hace referencia a la construcción de un plan que apuesta en el bienestar del país. Tiene como finalidad la igualdad en salud entre las comunidades independientemente de sus condiciones, características y singularidades, definido en ocho dimensiones prioritarias como son:

Salud ambiental; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; seguridad alimentaria y nutricional; convivencia social y salud mental; vida saludable y enfermedades transmisibles; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; y salud en el entorno laboral (Minsalud, 2018, p. 11).

En contraste, existen dos dimensiones transversales con las cuales se realizó un análisis en los aspectos sociales en salud concluyentes para cada dimensión. Estas dimensiones se denominan Convivencia Social y Salud Mental, las cuales se definen como un escenario de construcción, participación y acción transectorial y colectiva, en donde se busca promover la salud mental y la sana convivencia, la modificación de problemáticas y trastorno mentales y finalmente, la intervención sobre las diversas maneras de violencia las cuales coopera para llegar a un bienestar y un adecuado desarrollo humano y social a toda

la población, independientemente de la etapa del ciclo vital en la que se encuentre y el enfoque diferencial, equidad en los territorios de vida cotidiana (Minsalud, 2018).

Por esta razón, se establece el Plan para la Prevención y Atención Integral de la Conducta Suicida (2018), en donde se entiende el fenómeno de suicidio como un evento de alto impacto y afectación para el individuo, la familia y la sociedad en general, por lo que se requiere una intervención prioritaria.

Siguiendo, al trabajar con una población en específico, en este caso la colombiana, se comprende que los participantes como los observadores, están envueltos en leyes, normas y políticas distintivas de su contexto y las cuales son relevantes conocer para la realización de un adecuado trabajo de grado, en donde se cumpla con las normativas y se respete los derechos humanos y la dignidad humana, ya que, se está trabajando con seres humanos los cuales sus salud mental se vio afectada. Así mismo, al trabajo de grado ser perteneciente a ciencias de salud y donde se estudia la salud mental de un grupo de individuos, es necesario reconocer las leyes involucradas.

Por demás, de identificar y entender las redes de apoyo gubernamentales presentes que brinda el gobierno nacional para generar un soporte a los supervivientes y en donde prevalezca el bienestar y la inclusión de todos aquellos afectados por este suceso, ya que es una problemática social y psicológica que debe ser tomada en cuenta por el Estado y en donde se empleen estrategias y políticas públicas que ayuden a prevenir estas conductas.

## **5. Metodología.**

En cuanto a este apartado se presentarán el tipo de investigación, el tipo de estudio, estrategias e instrumentos de recolección de información, escenario aplicativos y criterios de inclusión y exclusión para los participantes, los cuales serán empleados para el desarrollo de esta investigación y serán explicados a continuación:

### **5.1 Tipo de Investigación Cualitativa.**

Este trabajo de grado se emplea bajo la metodología cualitativa, puesto que busca captar la realidad de un fenómeno social a través de narraciones, vivencias y las percepciones las cuales aportan las personas (Bonilla & Rodríguez, 1997). De esta manera, los supervivientes de los sistemas amplios son los protagonistas, es decir que sus aportes ayudaran a visibilizar y comprender el suicidio. Por consiguiente, al apreciar la subjetividad del suicidio existen diversas maneras de comprensión, percepción y expresiones humanas que perseveran la singularidad del individuo o los grupos (Martínez, 2011; citado en Reyes et al., 2019).

Análogamente, a través de la metodología cualitativa se busca una aproximación a las realidades sociales, en donde se considera las particularidades y los diversos contextos en los que están envueltos los participantes. Para poder llegar a este análisis es importante que se asuma un rol dinámico y reflexivo en cada uno de los participantes involucrados como de los entrevistadores, generando un eje central que ayuda a una validez en el conocimiento y la comprensión realizada del fenómeno, con base a la aplicación de las herramientas utilizadas (Núñez, 2007; Citado en García et al., 2018).

En este trabajo se busca a través de los discursos y la subjetividad de la experiencia vivida logra comprender el fenómeno del suicidio y dar cuenta de las capacidades resilientes desarrolladas por cada uno de los supervivientes de los distintos sistemas amplios ante la pérdida de un ser querido. Ya que, toma en cuenta sus particulares y las diferencias de contexto para hacer esta comprensión. Por lo que, al ser un trabajo basado en la subjetividad y narrativas de los participantes y su vivencia individual, se puede categorizar esta investigación como cualitativa.

### **5.2 Tipo de Diseño: Estudio Caso Único.**

Puesto a que, se busca realizar una comprensión del suicidio a través de las narrativas de individuos que han experimentado la pérdida de un ser querido a causa de esta problemática, se consideró pertinente utilizar el método de estudio de caso único. Es una herramienta que se caracteriza por plantear una manera intensiva de investigación e intervención en una unidad, es decir un individuo, una familia, una comunidad, una población o una corporación (Stake, 1994; Citado en Muñiz, 2010). En general, se entiende que el estudio de caso es “el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes” (Stake, 2010, p. 8).

En este caso, se indaga y comprende el fenómeno a través de los relatos y las vivencias de un grupo de individuos pertenecientes a distintos sistemas amplios, por lo cual se utilizará el estudio de caso único. Dado a que, el objetivo no es generalizar la experiencia de las personas sino por el contrario considerar las particularidades y la complejidad del mismo. “Nos interesan tanto por lo que tienen de único como por lo que tienen de común. Pretendemos comprenderlos. Nos gustaría escuchar sus historias” (Stake, 2010, p. 15).

En otras palabras, se procura llegar y perseverar la realidad múltiple en donde se acepten las diversas vivencias, experiencias y reacciones humanas, e incluso las posibles contradicciones en los relatos sobre el evento vivido (Stake, 2010). Cabe señalar, que en el estudio de caso se exponen características que es importante considerarlas en el presente trabajo. En la presente investigación se considerará el estudio de caso “típico” y “diferente”; el primero se caracteriza en la posibilidad de una homogeneidad o coherencia en las respuestas expresadas por los participantes, esto en consecuencia a que se está trabajando con varias personas y pueden tener un aspecto en común (Muñiz, 2010). Con respecto a la presente investigación un aspecto en común es el fallecimiento del joven, el cual era un ser querido para los participantes.

Por otro lado, el “diferente” hace referencia a personas que hacen parte de distintos sistemas. Por lo que pueden manifestar una diferente manera de pensar, de expresión o reacción ante la experiencia vivida (Muñiz, 2010). En el presente caso, se puede encontrar diferencias ya que cada participante representa un sistema amplio, como es: el familiar, el académico y el social.

A raíz de lo anterior, se busca relacionar el presente trabajo de grado con uno o unos paradigmas existentes, y en donde se optó por el construccionismo social y la cibernética de

segundo orden. Es así cómo se integró dos paradigmas los cuales forjan una investigación e intervención en el cual se permita alcanzar un conocimiento amplio e integral, puesto a que incluye las realidades construidas por los diversos sistemas, los significados emergentes ante la pérdida y la posibilidad de un rol activo del observador dentro de la investigación (García et al., 2018).

De manera que el construccionismo social indica según Gergen (1996), que la realidad conocida se crea a partir de consensos duales los cuales se decretan por el contexto social, histórico y cultural en donde un grupo o población coexiste. Este proceso se construye bajo un diálogo e intercambio social que esté por encima del empirismo y el racionalismo, porque alcanza por medio de las explicaciones, los sentidos y los descubrimientos constantes de un grupo de personas con relación al contexto (Reyes et al., 2019).

De continuar así, la realidad se comprende como real cuando esta es juzgada y consensuada por un grupo de personas sincrónicamente, este proceso se denomina una constitución compartida (Gergen & Gergen, 2011; Citado en Reyes et al., 2019). Aunque, el mundo se comprende bajo la aprobación de una comunidad, pero existe la singularidad de cada individuo, el cual cada uno son entes activos y receptores del estímulo. También, la conducta de cada sujeto es diferente y las relaciones sociales tienen un papel importante en el conocimiento que se adquiere (Gergen & Gergen, 2011; Citado en Reyes et al., 2019).

Acerca del presente trabajo, es esencial entender el acontecimiento experimentado como es el suicidio de un ser cercano. De manera que se debe analizar las relaciones sociales y el significado propio y social que tienen los participantes frente al evento, en pocas palabras, estudiar la problemática con las narrativas y las convicciones contextuales existentes.

En cuanto a la cibernética de segundo orden se caracteriza por incorporar el concepto de reflexividad por parte del observador y los participantes, además de excluir el aspecto de objetividad ya que redefine la relación entre sujeto-objeto entendiendo que todo sistema está compuesto por los individuos y la realidad que cada uno interpreta (Brunet & Morell, 2001; Citado en Reyes et al., 2019).

Por tal razón en el proceso de investigación e intervención la cibernética de segundo orden es una herramienta indispensable, ya que permite que el observador haga un papel activo y exista una introspección sobre los efectos que le producen. En general, se busca

realizar un conocimiento de experiencias individuales y colectivas, en donde el evaluador evalúa y se evalúa (Estrada et al., 1997). Adicionalmente, comprende otros aspectos necesarios, como son: la autonomía y autorreferencia.

Entonces al presentarse los escenarios donde se trabaja el suicidio, el cual es un tema delicado y complicado de tratar y hablar, es posible que se ocasione una reflexión y retroalimentación del observador (Estrada et al., 1997). El cual puede ser interesante y productivo para la investigación ya que la metodología se vuelve más humana y empática, por el hecho de que el observador se hace partícipe del sistema observado y llega a generar una retroalimentación y reflexividad sobre el fenómeno estudiado. Para así, brindar y adquirir un conocimiento donde se fomente la autoayuda, la resiliencia y la autoorganización de cada sistema.

Después de evaluar los paradigmas fundamentales de la investigación y el método cualitativo escogido, se estipularon unas estrategias de recolección de datos las cuales son: historia de vida, autobiografías y entrevistas a profundidad. Así pues, la finalidad es recoger un conocimiento panorámico, extenso e integral sobre la vivencia del suicidio en los supervivientes, mediante las narrativas y relatos contados por ellos mismos.

En otros términos, se busca reconocer, visibilizar y dar una voz para hablar y ser escuchados detenidamente a aquellos relatos y personas que han perdido un pariente, amigo o conocido a causa del suicidio. Para así, obtener un relato de vida paralela que tomando las diferentes perspectivas y opiniones se genere una máxima comprensión sistémica sobre el suicidio, percibiendo las particularidades existentes y logrando una descripción intensiva y holística del mismo (Reyes et al., 2019).

### **5.3 Estrategias de Investigación.**

De esta manera, los instrumentos de recolección de información a emplear a lo largo de la presente investigación son: autobiografía, historia de vida, y entrevista a profundidad. De modo complementario, las estrategias de análisis y/o sistematización a utilizar para la información suministrada. Primeramente, se comenzará con la transcripción y la preparación de las narraciones y relatos de los supervivientes, después se realizará un análisis e interpretación y finalmente la presentación y preparación de las historias biográficas (Puajadas, 1992; Citado en Reyes et al., 2019)

### *Entrevista a profundidad*

En cuanto, a la entrevista a profundidad se define como una estrategia de formación de historias de vida en donde, resaltan varios componentes que logran abordar, conocer y entender de manera más integral la experiencia de pérdida vivida y las subjetividades de los integrantes. Se realiza el proceso de entrevista para buscar comprender la realidad social y las interacciones entre los participantes de la investigación, ya que permite la creación de guiones flexibles (Zacarías, 2009; Citado en Reyes et al., 2019).

De esta manera, al presentarse una entrevista con flexibilidad en las fases iniciales se busca hablar de temas generales, para que con el avance de la conversación surjan nuevas preguntas o los participantes aborden situaciones las cuales son de interés para profundizar y así, llegar a una amplia comprensión y poder clasificar la información suministrada (Zacarías, 2009; Citado en Reyes et al., 2019).

Es así, como se busca cumplir con el objetivo de la entrevista a profundidad el cual es alcanzar información profunda y necesaria para la investigación, en donde se comprenda la relación que dispone una persona con los distintos contextos o el fenómeno a estudiar (Martínez, 2015).

Así mismo, se implementará en la investigación la entrevista a profundidad en el escenario dos, para poder conocer y comprender la relación que se tenía entre el superviviente y la persona fallecida. De esta manera, se relacionará y se retomará los aspectos del pasado antes del evento del suicidio y con el uso de esta estrategia se buscará recolectar los recuerdos y momentos vividos con la persona, además, de identificar las capacidades resilientes, las estrategias de autocuidado, las comprensiones de los supervivientes y el efecto del suicidio en el pasado y los recuerdos de los participantes.

### *Historia de vida*

Ante todo, se conoce que la historia de vida es un método biográfico, la cual es una de las más utilizadas en las investigaciones con metodología cualitativa. Ya que, es una técnica que estudia a “un participante, un personaje histórico individual o colectivamente, como en este caso la familia o los sistemas amplios, los cuales vivieron un periodo y que compartieron rasgos o experiencias” (Hernández, Fernández & Baptista, 2010; Citado en Reyes et al., 2019).

Según Cuevas, 2009 citado por (Reyes et al., 2019) interpreta que la historia de vida se da a partir de entrevistas a uno o varios participantes, los cuales cuentan cronológicamente su experiencia en donde se abarca aspectos generales como específicos que tienen una conexión relevante con la problemática estudiada, ya que los participantes comparten una experiencia con el suicidio.

En este sentido, la historia de vida tiene como objetivo capturar el proceso de interpretación de cada participante, tomando en cuenta la percepción y perspectiva de los individuos que constantemente están variando o definiéndose a causa de los diferentes acontecimientos (Taylor y Bogdan, 1998, Citado en Cordero, 2012). Este proceso se da por medio de las narraciones profundas de las personas, en donde cuente una experiencia vivida la cual haya dado un significado a su vida y se tenga una interacción social (Cordero, 2012).

En general, este método biográfico recolecta eventos de la vida de los individuos que son concebidos bajo el significado que se tenga del evento y la experiencia. Esto se crea mediante las percepciones de las personas y posiblemente llegue a formar una manera de apreciar la vida propia, el yo, el entorno y la realidad social (Cordero, 2012).

En contraste a la autobiográfica, la historia de vida complementará la información suministrada y se enfocará en abarcar un evento específico que hace parte de la historia de la persona. No obstante, la narrativa es una manera de comprensión para las conductas propias y de la interacción con los demás, la organización de eventos significativos y considerando las consecuencias de los comportamientos, hechos, vivencias y realidades que constantemente están cambiando; por lo que la narrativa es una importante estrategia para alcanzar un adecuado desarrollo de las historias de vida (Denzin & Lincoln, 2015; Citado en Reyes et al., 2019).

En el presente trabajo investigativo se utilizará la historia de vida como una estrategia de recolección de información, en donde se buscará enfatizar en una parte de la historia de los participantes desde el momento de la pérdida y el proceso de duelo que experimentaron, y tomando en cuenta el cambio anímico y los diversos efectos del suicidio en su vida cotidiana. Además, de entender las estrategias de autocuidado y las comprensiones de supervivientes generadas por este acontecimiento doloroso y fuerte para la vida de los participantes.

### *Autobiografía*

En primer lugar, la estrategia a utilizar es autobiografía la cual se define según Linde (1993) citado en (Duero y Limón, 2007) como la reconstrucción y narración de historias de vida que constituye una técnica adecuada para evaluar aspectos relacionados con la identidad personal del individuo. Además, incluye la reconstrucción de hechos y asume su conexión con otros hechos pasados, presentes y posibles acontecimientos futuros.

Así mismo, se entiende como una técnica que posibilita un aproximación e indagación a los relatos de vida de los participantes y una introspección reflexiva que cada uno tiene sobre sí mismo y sobre el evento experimentado. También, se tiene como finalidad el observar la organización existente entre los sistemas amplios y la identidad personal (Ramírez & Salas, 2013).

Por otro lado, la autobiografía permitirá que durante la investigación se realice un acercamiento hacia los supervivientes, en donde se estudiará la construcción y el significado que tiene cada participante sobre sí mismo, su narración, la vivencia vivida y de las relaciones existentes entre los sistemas amplios (Berntsen y Rubin, 2006; Citado en Ramírez & Salas, 2013).

Con este fin, se busca que los participantes relaten la experiencia vivida con un sentido de continuidad, ya que cada narrador posee un significado diferente frente a los eventos que están vinculados a su historia de vida; a su pasado, presente y futuro (Capella, 2011; Citado en Ramírez & Salas, 2013). Frente al suicidio, se entiende que es un acontecimiento importante en la vida, que llega a afectar la continuidad del individuo. Ya que, llega a afectar su percepción sobre los recuerdos del pasado, los sentimientos vividos y el afrontamiento del presente y los planes o sueños futuros.

Para el presente trabajo se implementará la estrategia de autobiografía en donde se busca recolectar los aprendizajes, los cambios y la experiencia después del suicidio de la persona. Además, de identificar en el escenario cuatro aspectos como: los efectos del suicidio, las estrategias de autocuidado y las nuevas comprensiones de supervivientes que crearon los participantes. Sin embargo, el hincapié de esta estrategia es indagar las maneras de afrontamiento y las estrategias de autocuidado aplicadas después de la pérdida del ser querido ante el suicidio.

#### 5.4 Criterios de Inclusión y Exclusión de los Participantes.

Se busca trabajar con participantes los cuales colaboran de manera voluntaria en esta investigación. Este proyecto contará con tres participantes pertenecientes a los distintos sistemas amplios los cuales perdieron un miembro a causa del suicidio y en donde se identificó un participante para cada contexto, es decir, se tomó una amiga en relación con el sistema social, una compañera de la universidad con respecto al sistema educativo y un primo en relación al sistema familiar, los cuales, tuvieron interacción constante con la persona fallecida.

De esta manera, se seleccionaron participantes que voluntariamente quisieron hacer parte del estudio, y los cuales fueron representantes de los sistemas más relevantes en la vida de un joven. Adicionalmente, los participantes principalmente debían cumplir una serie de criterios de inclusión y exclusión, que son pertinentes para el tema a investigar en el presente trabajo de grado. Estos criterios son expuestos a continuación.

*Tabla 1*

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los supervivientes de los diferentes contextos deben ser mayores de edad.</li> <li>• Ser supervivientes que han perdido un familiar, amigo o conocido a causa del suicidio.</li> <li>• Los supervivientes deben tener una relación con el fallecido de por lo menos 6 meses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los que no firmen o diligencien incorrectamente el consentimiento informado.</li> <li>• Los supervivientes que se encuentren en intervenciones psicológicas o psiquiátricas.</li> <li>• Los supervivientes que se autodefinen en situación de duelo por la pérdida.</li> </ul>

Nota: Elaboración propia.

#### 5.5 Procedimiento.

En este apartado se presentarán las fases planteadas para el desarrollo de esta investigación las cuales, se harán de manera organizada y se han sido dividido en las siguientes:

*Fase 1. Organización y delimitación del fenómeno de estudio.*

En primera instancia, se conformó el equipo de trabajo los cuales tenían un interés investigativo similar. Así, se generó un consenso entre los miembros para establecer el campo del conocimiento.

***Fase 2. Construcción del estado del arte.***

De esta manera, se realizó una exploración e investigación teórica literaria y científica en donde se usaron distintas fuentes como trabajos de grado, artículos, entrevistas, entre otros. Los cuales tienen relación con el tema de esta investigación escogida. Es así, cómo esta búsqueda incentivó el interés por parte de los investigadores y se generó una amplificación al tema de interés. Cabe señalar, que la información y documentos adquiridos se organizaron en una matriz la cual, ayuda a brindar un acceso directo a un dato o referencia específica en el momento necesario. Además, de que con toda la información recolectada se realizó el marco teórico del presente trabajo de grado, en donde se expusieron las teorías base de la investigación.

***Fase 3. Construcción del documento de Ética Bioética e Integridad Científica.***

Siguiendo, al tener un tema de interés y un campo de conocimiento establecido, se buscó generar una relación hacia la línea de investigación perteneciente a la facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás. Este trabajo de grado se articula a la línea de investigación denominada Psicología, Sistemas Humanos y Salud Mental

***Fase 4. Construcción de los marcos teórico y metodología.***

Se realizará la presentación del pre proyecto al Comité de Ética Bioética e Integridad Científica del Programa de Psicología. Para de esta manera, con las correcciones pertinentes realizar la amplificación de los marcos teóricos y metodológicos.

***Fase 5. Implementación de la metodología.***

En cuanto al diseño metodológico, se optó por el enfoque cualitativo y el construccionismo social. En los cuales se desarrollará el método de estudio de caso con estrategias como autobiografías, historia de vida y entrevistas a profundidad.

Se llevarán a cabo cuatro encuentros con los participantes, los cuales tendrán una frecuencia quincenal y una duración de una hora con cada uno de los participantes. En cada uno de estos encuentros se desarrollará un objetivo diferente respecto a cada una de las estrategias mencionadas anteriormente. Como también se les informará a los candidatos acerca del propósito de esta investigación y los requisitos para la participación. Cabe señalar, que en la primera sección se realizará la presentación de la investigación y el

diligenciamiento del consentimiento, lo cual es de mucha importancia para un óptimo trabajo con los participantes.

*Fase 6. Construcción de los Resultados, conclusiones y recomendaciones.*

Después de los encuentros realizados, se obtendrán unos resultados a partir de la información obtenida por las autobiografías, historias de vida y las entrevistas a profundidad. Con base a los resultados obtenido, los integrantes del equipo investigativo harán las respectivas discusiones, análisis y conclusiones lo cual permitirán lograr una comprensión integral con el fin de conocer y visibilizar el fenómeno del suicidio. Cabe recalcar, que los resultados obtenidos serán compartidos en la investigación, pero resguardados bajo un tratamiento confidencial la información personal de los participantes.

*Fase 7. Organización del documento de informe de investigación.*

Bajo los protocolos brindados por la Universidad Santo Tomás, a través de los criterios definidos por el corpus de trabajo de grado; se realizará la organización y la entrega del documento final.

*Fase 8. Devolución y Socialización de Resultados*

Se realizará la devolución de los resultados a los participantes con el fin de abordar temas que hayan surgido a lo largo del desarrollo de la investigación, recoger el impacto de la devolución de la información, responder sus preguntas y agradecer finalmente por la participación; esto de acuerdo a lo propuesto en el consentimiento informado.

*Fase 9. Socialización y sustentación de la investigación.*

Se hará una sustentación sobre el trabajo de grado final, los cuales se harán de acuerdo a los criterios establecidos en los procesos y procedimientos de trabajo de grado del programa de Psicología.

Así mismo, para el desarrollo de la investigación se plantearon cinco escenarios donde cada uno está dividido en tres escenas para el desarrollo de cada uno de los instrumentos con los que se va a trabajar.

## **5.6 Escenarios y Escenas.**

### **Escenario 1. Conceptualización de la Investigación**

**Fecha:** marzo 5 y 6 /2021

**Participantes:** Estudiantes y participantes

**Objetivo:** Realizar una contextualización y aproximación del propósito de la investigación con el fin de que los participantes comprendan y tengan conocimiento del proceso a realizar.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro desde el propósito de la investigación
2. Firma consentimientos informados
3. Cierre del encuentro

**Instrumento:** Consentimiento informado

- **Escena 1** Contextualización de la investigación

**Objetivo:** Establecer el contexto de la investigación y su propósito

**Instrumento:** Guión conversacional

**Actividades:**

1. Saludos y presentación a los asistentes
  2. Explicación del propósito de la investigación
- **Escena 2.** Firma de los consentimientos informados

**Objetivo:** Contextualización con los participantes sobre el consentimiento informado para posteriormente firmarlo.

**Instrumento:** Consentimiento informado

**Actividades:**

1. Lectura del consentimiento
  2. Explicación y aclaraciones del consentimiento informado
  3. Firma del documento
- **Escena 3.** Foco de los propósitos investigativos

**Objetivo:** Determinar el foco de las sesiones bajo un propósito investigativo.

**Instrumento:** Guion conversacional.

**Actividades:**

1. Determinar un foco investigativo.
  2. Explicación de los objetivos de las sesiones.
- **Escena 4.** Cierre del escenario

**Objetivo:** Resolver las diferentes inquietudes de los participantes que surjan a lo largo del escenario con el fin de dejar claro el propósito de dicha investigación y así mismo dar apertura a los siguientes escenarios.

**Instrumento:** Guión conversacional.

**Actividades:**

1. Explicar el procedimiento a seguir para la realización de los escenarios, y programar con los grupos establecidos las fechas de los próximos encuentros.
2. Cierre total de la sesión

## **Escenario 2. Primeros Recuerdos**

**Fecha:** marzo 12 y 13 / 2021

**Participantes:** Estudiantes y participantes

**Objetivo:** Identificar los efectos generados por el fenómeno del suicidio de un joven en los supervivientes de los sistemas amplios, como: familia, amigos, educativo y comunitarios.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro.
2. Desarrollo de la entrevista a profundidad.
3. Cierre del encuentro

**Instrumento:**

1. Entrevista a profundidad.
2. Guion entrevista semiestructurada.
  - **Escena 1** Contextualización del encuentro.

**Objetivo:** Presentar el propósito de la entrevista y de la sesión.

**Instrumento:** Guión conversacional.

**Actividades:**

1. Saludo y presentación del encuentro.
2. Explicación sobre el propósito del encuentro.
  - **Escena 2.** Entrevista a profundidad sobre la relación.

**Objetivo:** Con base a la entrevista a profundidad obtener información relevante para la investigación y comprender la relación existente entre el participante y el joven fallecido.

**Instrumento:** Entrevista a profundidad.

**Actividades:**

1. Recolectar información personal del participante.
2. Indagar acerca de la relación existente entre el participante y el joven fallecido.
3. Retroalimentación de la información obtenida con los participantes.

- **Escena 3.** Cierre del escenario

**Objetivo:** Resolver las diferentes inquietudes de los participantes que surjan a lo largo del escenario y agradecer por ser parte del ejercicio.

**Instrumento:** Guión conversacional

**Actividades:**

1. Agradecimientos.
2. Cierre total de la sesión.

### **Escenario 3. Noticia inesperada**

**Fecha:** abril 9 /2021

**Participantes:** Estudiantes y participantes

**Objetivo:** Describir las estrategias de autocuidado que recrean y ayuda a potencializar las capacidades resilientes de los supervivientes frente al suicidio de un joven.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro.
2. Desarrollo de la historia de vida.
3. Cierre del encuentro

**Instrumento:** Historia de vida.

- **Escena 1** Contextualización del escenario.

**Objetivo:** Encuadre sobre el escenario y el objetivo del mismo.

**Instrumento:** Guión conversacional.

**Actividades:**

1. Saludo y presentación del encuentro.
2. Explicación sobre el propósito del encuentro.

- **Escena 2.** Historia de vida sobre el suicidio.

**Objetivo:** A partir de la historia de vida se busca indagar acerca de un hecho específico, el suicidio del joven, reconstruyendo aspectos importantes del mismo, sentimientos, experiencias y reacciones del mismo por medio de la narrativa. Así mismo, identificando las estrategias utilizadas en el proceso de duelo que fomentaron la autoayuda y fortalecieron las capacidades resilientes de los participantes.

**Instrumento:** Historia de vida.

**Actividades:**

1. Desarrollo de la historia de vida.
2. Retroalimentación de la conversación.
3. Chequeo de los posibles efectos de la sesión.

- **Escena 3.** Cierre del escenario

**Objetivo:** Resolver las diferentes inquietudes de los participantes que surjan a lo largo del escenario y agradecer por ser parte del ejercicio.

**Instrumento:** Guión conversacional.

**Actividades:**

1. Agradecimientos.
2. Cierre total de la sesión

**Escenario 4. Un dolor para toda la vida.**

**Fecha:** abril 16/2021

**Participantes:** Estudiantes y participantes

**Objetivo:** Reconocer las autopercepciones de los supervivientes ante el fenómeno del suicidio de un joven.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro.
2. Desarrollo de la autobiografía.
3. Cierre del encuentro

**Instrumento:** Autobiografía.

- **Escena 1** Contextualización del escenario.

**Objetivo:** Encuadre sobre el escenario y el objetivo del mismo.

**Instrumento:** Guión conversacional.

**Actividades:**

1. Saludo y presentación del encuentro.
2. Explicación sobre el propósito del encuentro.

- **Escena 2** Narrando mi experiencia.

**Objetivo:** Reconstruir aspectos importantes de la vida del participante en el que surjan sentimientos, creencias, experiencias y reacciones por medio de la narrativa, que hayan influido en la construcción de unas capacidades resilientes.

**Instrumento:** Autobiografía

**Actividades:**

1. Desarrollo de la autobiografía.
2. Retroalimentación de la conversación.
3. Chequeo de los posibles efectos de la sesión.
  - **Escena 3** Cierre del escenario.

**Objetivo:** Reconocer los diferentes sucesos notables en el foco de la sesión, que se hayan evidenciado a lo largo de la sesión, para así, generar aclaraciones y resolver cualquier inquietud hacia los participantes, y agradecer por el ejercicio realizado.

**Instrumento:** Guión conversacional.

**Actividades:**

1. Generar un diálogo general sobre el escenario y se dé un significado a la información recolectada.
2. Definir aspectos que sobresalen a lo largo del escenario.
3. Dialogar acerca del futuro y posibles ejercicios de ayuda.
4. Agradecimientos.
5. Cierre total de la sesión

**Escenario 5. Cierre de los escenarios.**

**Fecha:** mayo 14/ 2021

**Participantes:** Estudiantes y participantes

**Objetivo:** Se realiza un espacio conversacional reflexivo a manera de conclusión en el que se pueda recoger todos los aportes y comprensiones que se dieron a lo largo de los escenarios realizados.

Valorar las estrategias resilientes de cambio implementadas por los participantes, ante la experiencia del suicidio de un joven.

**Momentos:**

1. Retroalimentación de los escenarios desarrollados.
2. Chequeo de las estrategias implementadas.

**Instrumento:** Escenario conversacional reflexivo.

- **Escena 1** Retroalimentación de los escenarios desarrollados.

**Objetivo:** Se realiza un espacio conversacional reflexivo a manera de conclusión en el que se pueda recoger todos los aportes y comprensiones que se dieron a lo largo de los escenarios realizados.

**Instrumento:** Escenario conversacional reflexivo.

**Actividades:**

1. Recopilación de información para la solución de inquietudes que se den a lo largo de los escenarios.
2. Retroalimentación y reflexión de los escenarios anteriores.
3. Solución de dudas establecidas por los participantes.
- **Escena 2** Chequeo de las estrategias implementadas.

**Objetivo:** Valorar las estrategias resilientes de cambio implementadas por los participantes ante la experiencia del suicidio de un joven.

**Instrumentos:** Escenario conversacional reflexivo.

**Actividades:**

1. Reflexión de las estrategias resilientes implementadas para afrontar la experiencia del suicidio.
2. Retroalimentación de las experiencias vividas.
3. Agradecimientos.
4. Acuerdo de entrega de resultados.

## **5.7 Instrumentos y Recursos.**

Para cada uno de los escenarios se planeó un instrumento a trabajar, que son:

### **Instrumento 1: “Entrevista a Profundidad”.**

**Objetivo:**

Generar un espacio el cual evoque interacción entre los participantes y los estudiantes, los cuales recolecten información relevante para la investigación con base a la narrativa, la historia y las experiencias vividas frente al suicidio. Para así, identificar los efectos generados por el fenómeno del suicidio de un joven en los supervivientes de los sistemas amplios, como: familia, amigos, educativo y comunitarios.

**Instructivo:**

1. Generar un contexto de confianza y tranquilidad que le permita a los participantes, recordar y reconocer sentimientos y experiencias vividas frente a la pérdida de un amigo, un conocido o un familiar; a causa del suicidio.
2. Explicar el propósito y el procedimiento de la actividad resaltando que no hay respuestas buenas ni malas y que su confidencialidad está protegida.
3. Generar espacios de retroalimentación constante entre los participantes y las investigadoras.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro bajo la confidencialidad, la confianza y la empatía, realizando una explicación sobre el procedimiento a realizar.
2. Desarrollo de la entrevista a profundidad, con base a preguntas orientadoras que ayuden a identificar emociones y sentimientos que los participantes hayan vivido frente al suicidio.
3. Cierre del encuentro, con una retroalimentación de los acontecimientos vividos.

**Preguntas orientadoras:**

1. **Experiencias:** ¿Como era la relación que tenías con el fallecido, cuéntanos una experiencia significativa con esa persona?
2. **Sentimientos:** ¿Cómo te sientes al recordar esta experiencia con esta persona? ¿Qué pasa por tu cabeza en este momento?

**Instrumento 2: “Historia de Vida”.****Objetivo:**

Generar un espacio conversacional, en donde se llegue a una interacción empática frente a los participantes y los estudiantes y así, a partir de la historia de vida se busca indagar acerca de un hecho específico, el suicidio del joven, reconstruyendo aspectos importantes del mismo, sentimientos, experiencias y reacciones del mismo por medio de la narrativa.

**Instructivo:**

1. Generar un contexto de confianza y tranquilidad que le permita a los participantes, recordar y reconocer sentimientos y experiencias vividas frente a la pérdida de un amigo, un conocido o un familiar; a causa del suicidio.

2. Explicar el propósito y el procedimiento de la actividad resaltando que no hay respuestas buenas ni malas y que su confidencialidad está protegida.
3. Generar espacios de retroalimentación constante entre los participantes y las investigadoras.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro bajo la confidencialidad, la confianza y la empatía, realizando una explicación sobre el procedimiento a realizar.
2. Desarrollo de la historia de vida, con base a preguntas orientadoras que ayuden a identificar emociones y sentimientos que los participantes hayan vivido frente al suicidio.
3. Cierre del encuentro, con una retroalimentación de los acontecimientos vividos.

**Preguntas orientadoras:**

1. **Experiencias:** ¿Qué es lo que más recuerdas de esta persona fallecida? ¿Qué actividades te recuerdan a esa persona? ¿Qué cambios significativos has hecho en tu vida y en ti mismo desde la pérdida?
2. **Sentimientos:** ¿Cómo puedes describir el proceso anímico que has tenido? ¿Tus sentimientos han cambiado o se mantienen constantes? ¿Cómo te percibiste a ti cuando sucedió el evento y cómo te percibes ahora?

**Instrumento 3: “Autobiografía”.**

**Objetivo:**

Generar un contexto en donde bajo la autobiografía realizado por los participantes, se llegue a fomentar capacidades que potencialicen el potencial resiliente de los supervivientes frente al suicidio de un joven.

**Instructivo:**

1. Generar un contexto de confianza y tranquilidad que le permita a los participantes, recordar y reconocer sentimientos y experiencias vividas frente a la pérdida de un amigo, un conocido o un familiar; a causa del suicidio.
2. Explicar el propósito y el procedimiento de la actividad resaltando que no hay respuestas buenas ni malas y que su confidencialidad está protegida.
3. Generar espacios de retroalimentación constante entre los participantes y las investigadoras.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro bajo la confidencialidad, la confianza y la empatía, realizando una explicación sobre el procedimiento a realizar.
2. Desarrollo de la autobiografía, con base a preguntas orientadoras que ayuden a identificar emociones y sentimientos que los participantes hayan vivido frente al suicidio.
3. Cierre del encuentro, con una retroalimentación de los acontecimientos vividos.

**Preguntas orientadoras:**

1. **Experiencias:** ¿Cuáles son las concepciones que tiene sobre el fenómeno del suicidio y como esta ha evolucionado a través de sus vidas? ¿Cuáles han sido las experiencias de los participantes en relación a los servicios de ayuda profesional en cuanto al fenómeno del suicidio?
2. **Sentimientos:** ¿Cómo ha sido tu recorrido anímico frente a esta situación? ¿Qué sentimiento o pensamiento te ha dejado esta experiencia?

**Instrumento 4: “Escenario Conversacional Reflexivo”**

**Objetivo:** Desarrollar un espacio conversacional en el cual los participantes y las investigadoras, a manera de conclusión se llegue a recoger todos los aportes y comprensiones que se dieron a lo largo de los escenarios realizados.

**Instructivo:**

1. Generar un contexto de confianza y tranquilidad que le permita a los participantes, recordar y reconocer sentimientos y experiencias vividas frente a la pérdida de un amigo, un conocido o un familiar; a causa del suicidio.
2. Explicar el propósito y el procedimiento de la actividad resaltando que no hay respuestas buenas ni malas y que su confidencialidad está protegida.
3. Generar espacios de retroalimentación constante entre los participantes y las investigadoras.

**Momentos:**

1. Contextualización del encuentro bajo la confidencialidad, la confianza y la empatía, realizando una explicación sobre el procedimiento a realizar.



justificación y marcos							
Actividad/mes	En / 21	Feb/21	Mar/21	Ab/21	Ma/21	Jun/21	
Amplificar los antecedentes, metodología y consideraciones éticas.	XX	XX	XX				
Fase N. 5 Aplicación de la propuesta metodológica							
construcción del diseño y los escenarios de investigación - intervención	XX	XX					
Presentación y firma de consentimientos informados	XX						
Aplicación de escenarios con los participantes		XX	XX	XX			
Fase N. 6 Construcción de los resultados, conclusiones y recomendaciones							
Sistematización y análisis de resultados				XX	XX		
Elaboración de conclusiones				XX	XX		
Fase N. 7 Organización del documento de informe de investigación							
Entrega del documento final					XX		
Fase N. 8 Devolución y socialización de los resultados del trabajo de grado							
Devolución de resultados a los participantes					XX		
Fase N. 9 Socialización y sustentación de la investigación							

	Sustentación de acuerdo a los criterios establecidos					XX	XX	
--	--	--	--	--	--	----	----	--

## **6. Consideraciones Éticas.**

Al ser un trabajo de grado perteneciente a la Facultad de Psicología y en donde se trabajará con seres humanos es importante recalcar algunas de las limitaciones y normas éticas. Igualmente, una de las principales orientaciones éticas planteada por el Código Ético del Psicólogo (2006), frente a un trabajo de carácter académico es que toda actividad práctica de estudiantes o psicólogos en formación debe estar estrechamente supervisada. En este caso, el trabajo de grado cuenta con el acompañamiento y supervisión del docente Julio Abel Niño Rojas perteneciente a la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás.

Siguiendo, se deben cumplir con unas normas principales las cuales buscan el bienestar, el respeto, y garantizar el cumplimiento de los derechos humanos (específicamente la autonomía, la libertad y la dignidad) de todos los participantes. Es decir, se busca que cada individuo tenga la capacidad y la total voluntad para tomar el control de las situaciones y retirarse cuando lo sienta necesario.

De esta manera, los psicólogos o estudiantes en formación respetarán las diferencias individuales, culturales, de género, orientación sexual, condición socioeconómica, etnia, ideología y no incurrirán en prácticas discriminatorias de ningún tipo. Además, de ser profesionales honestos y transparentes que compartirán con claridad y sinceridad la finalidad del presente trabajo de grado; manifestando los motivos, expectativas y alcances que esta puede llegar a tener.

Al trabajar el suicidio que es un fenómeno social que genera dolor y sufrimiento en los participantes se esperara tener una relación terapéutica sincera, empática y respetuosa entre las psicólogas en formación y los participantes. Así mismo, cada individuo y su perspectiva de suicidio puede ser diferente, es así como se respetará y se tomará en cuenta todas las opiniones e historias brindadas.

Es importante tener como base ética la Ley 8430 de 1993, título II, capítulo 1, artículo 12; en donde se menciona que los investigadores principales y a cargo del trabajo de grado buscarán no generar ningún daño hacia la población a trabajar y si se presenta el caso se suspenderá el desarrollo de la investigación.

Durante la primera sesión se realizará una conceptualización frente a los posibles riesgos o daños que se puedan generar al tratar un tema delicado como es el suicidio, pero se estará alerta a cualquier efecto negativo generado y siempre se estará regido por el principio ético de no violencia.

Por ende, será a partir de la Resolución 8430 de 1993 en el Título II, artículo 11 en donde se clasifica el presente trabajo de grado, en una investigación de riesgo mínimo. Por el hecho de que no realizará una manipulación a la conducta de los participantes, sino por el contrario busca es lograr visibilizar a los supervivientes y brindarles una voz frente al hecho traumático que experimentaron. Igualmente, es reconocido que esta investigación puede generar una alteración, ya que se está tratando aspectos sensitivos y psicológicos al recordar la experiencia del suicidio.

También, se tomará en cuenta en el Código Ético del Psicólogo (2006), el capítulo 9 denominada evitación de daño. “Los juicios del psicólogo y sus acciones profesionales pueden afectar la vida de otras personas, y por lo tanto es preciso dar los pasos necesarios para evitar el daño a pacientes o consultantes, a participantes en investigaciones, a estudiantes, a organizaciones, a comunidades, etc.” (Citado por la Fundación Konrad Lorenz, 2000, p. 216).

Al ser un tema emotivo el cual puede generar dolor o sufrimiento, ya que involucra la pérdida de un ser querido se buscará ser empáticos y conscientes de esto; además, de siempre buscar lo mejor para los participantes y no generar un daño a ellos.

Por otro lado, se implementará el derecho de confidencialidad en donde los psicólogos en formación se comprometieron a no divulgar la información brindada por los participantes, se expondrá solamente la información necesaria bajo los fines académicos, pero sin dar detalles personales de los participantes.

Esto con base a lo planteado en el Código Ético del Psicólogo (2006), específicamente el Capítulo 8 denominado Secreto Profesional; en donde se plantea los casos en los que se puede revelar la información obtenida. También, la Ley 1090 del 2016 la cual presenta el reglamento del ejército de la profesión psicológica en donde se presenta una aplicación y una devolución de datos.

De modo que, todas estas normativas serán expuestas con claridad y veracidad a los participantes a través del consentimiento informado, en donde ellos encontrarán los derechos y deberes que poseen como participantes. Además, de recalcar que son libres y autónomos para que en sí cualquier momento decidan bajo su propia voluntad y criterio retirarse de la investigación, no serán juzgados y forzados a quedarse.

Por el contrario, frente a la pertinencia desde el principio de responsabilidad social de la investigación /intervención radica principalmente en el abordaje a una de las

problemáticas más comunes y en constante crecimiento en la salud mental, el suicidio, el cual afecta en mayor instancia las edades a trabajar dentro del proceso investigativo / interventivo; adicionalmente el valor social se visualiza en la forma en que las intervenciones terapéuticas buscan promover el bienestar de los participantes en la investigación.

Ahora frente a los beneficios para los participantes de la investigación / intervención se encuentran dirigidos hacia la generación de bienestar en sus vidas, en sus recuerdos, buscando optimizar su salud mental, la calidad de vida y en transformaciones asertivas en futuras relaciones. Ya que, se busca que compartan sus historias y desarrollen o mejoren sus capacidades de afrontamiento y/o resiliencia, para generar cambios en sus realidades y una perspectiva más positiva hacia la vida.

Por último, considerando que los investigadores / interventores son psicólogos y están realizando su formación clínica, es de resaltar la idoneidad de estos para el desarrollo del proyecto. Esta investigación se acoge a la ley 1581 de 2012 (Hábeas Data) que aplica para el tratamiento de datos personales, lo cual será informado al consultante a través del consentimiento informado.

## 7. Resultados.

En cuanto a los resultados obtenidos en la presente investigación serán organizados a partir de los tres participantes cada uno tomado desde cada sistema amplio los cuales han experimentado la pérdida de un miembro a causa del suicidio. Es así, como se hará la exposición por categorías dando así cumplimiento a cada uno de los objetivos planteados, y que permitan dar a conocer las diferentes capacidades resilientes que fueron desarrollaron al experimentar la pérdida de un ser querido a causa del suicidio.

A continuación, se presenta la nomenclatura que será utilizada en los resultados: Escenario dos: E2; Escenario tres: E3; Escenario cuatro: E4; Participante familia-primo: PP; Participante social-amiga: PA; Participante educativo-compañera: PC; Línea de transcripción: LX. Cabe señalar, que se tiene un participante en representación a los diferentes contextos en los cuales la persona fallecida tuvo interacción, del sistema social se tomó a una amiga, en el sistema familiar a un primo y en el sistema educativo una compañera de la universidad.

### 7.1 Capacidades Resilientes de los Supervivientes ante el Suicidio.

Se presentará a través de tablas los resultados obtenidos a lo largo de los escenarios investigativos, y en donde se manifiestan las capacidades resilientes de los supervivientes de los diversos sistemas amplios ante la pérdida de un ser querido por suicidio.

En la tabla 2 a la tabla 10, se expondrán los resultados adquiridos en el escenario dos denominado “Primeros recuerdos”. Para lo cual se retoma las voces, discursos y reflexiones de el primo, la amiga y la compañera en representación de cada uno de los sistemas amplios.

Y, ahora se traerá a colación la voz del primo representante del sistema familiar, el cual es un superviviente a la experiencia de la pérdida de un pariente ante un suicidio consumado. El cual fue participante del escenario dos y la estrategia de recolección de datos fue la entrevista a profundidad.

#### *Tabla 2*

Capacidades resilientes de la familia ante el suicidio como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
“pues es familia además murió, así como si nada cuando yo me entere no supe ni que decir ni qué hacer y obvio recordar eso o como era pues duele se siente raro en el corazón en el pecho” (E2-PP-L21).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 3*

Capacidades resilientes de la familia como superviviente.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
“Si pues siento que es chévere poder hablar, aunque si me da un poco de pena y nostalgia, pero siento que eso va fluyendo bien normal” (E2-PP-L27).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 4*

Capacidades resilientes de la familia para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
“sí pienso que me da duro recordar esas cosas además porque no las había hablado con alguien más como te decía era uno que otro comentario con algún primo y si de pronto sea bueno poder hablarlo y como sacar eso y recordarlo bien bonito” (E2-PP-L25).

Nota: Elaboración propia.

Durante este primer encuentro con el primo, el cual es el participante que representa el sistema familiar, se puede evidenciar que sostenía un vínculo afectivo y parentesco con el fallecido. Además, gracias a la entrevista a profundidad se llegó a conocer su relación y cumplir con el objetivo de conocer parte de los efectos generados y su perspectiva ante el afrontamiento del duelo por la pérdida de su familiar.

Ahora bien, se retoma el discurso de la amiga en representación al sistema social, la cual es una superviviente a la experiencia de la pérdida de un amigo ante el suicidio consumado. Ella fue participante en el escenario dos y la estrategia de recolección de datos fue la entrevista a profundidad.

Tabla 5

Capacidades resilientes de la amiga ante el suicidio como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
“todavía tengo muchos sentimientos encontrados y obviamente uno nunca termina de superar eso, pero entonces si todavía digamos que cuando hablo de él me conmueve mucho y todavía como que no logro entender el por qué” (E2-PA-L39).

Nota: Elaboración propia.

Tabla 6

Capacidades resilientes de la amiga como superviviente.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
“también es importante esos espacios de diálogo con las personas que han pasado por algo así porque siento que sirve para mirar como bueno esta persona también pasó por lo mismo, pero utilizo otras estrategias diferentes a las mías y todo es válido y todo sirve de que podamos compartir esa información” (E2-PA-L49).

Nota: Elaboración propia.

Tabla 7

Capacidades resilientes de la amiga para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
“yo te digo yo siento que pues a comparación de unos meses atrás recién sucedió todo ya estoy muchísimo más tranquila, siento que ya lo he aceptado más y lo he asimilado más pero aun así me doy cuenta que cada vez que hablo de él lo que les decía tengo muchísimos recuerdos tengo sentimientos encontrados es algo que no se supera que uno tiene que aprender a vivir con eso pero pues siempre va a estar ahí presente y siempre me voy acordar de eso porque es una situación traumática es algo que no es esperado, que no es normal no es natural entonces pues digamos que es difícil es muy duro pero pues nada día a día es estar con el recuerdo y quedarse con lo mejor nada tratar de no juzgar y de cómo saber que también hay personas que pasaron por algo similar a lo mío y que también les debió afectar que a todos nos afecta de maneras diferentes” (E2-PA-L49).

Nota: Elaboración propia.

Con base a las reflexiones generadas por la participante amiga, en donde expone los efectos alcanzados en el sistema social a través de su perspectiva y subjetividad. Adicionalmente, se logró conocer el vínculo afectivo entre ella y el fallecido, y con esto el

afrontamiento al duelo y los sentimientos aversivos que experimentó al vivir la pérdida de un ser querido.

Finalmente, se retoma la narrativa de la compañera de la universidad en representación al sistema educativo, la cual es una superviviente a la experiencia de la pérdida de un amigo ante el suicidio consumado. Ella fue participante en el escenario dos y la estrategia de recolección de datos fue la entrevista a profundidad.

*Tabla 8*

Capacidades resilientes de la compañera ante el suicidio como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
“todavía es muy difícil, de pronto como presión, sentimientos aversivos, un nudo en la garganta” (E2-PC-L40).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 9*

Capacidades resilientes de la compañera como superviviente

<b>Estrategias de autocuidado</b>
“se puedan compartir las vivencias y bueno si también como que pensar en estas situaciones pues me paso solo en una vez donde también perdí a alguien por suicidio entonces es un tema bastante difícil por lo que es alguien tan allegado a uno” (E2-PC-L50).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 10*

Capacidades resilientes de la compañera para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
“hablar de estos temas ayudan a movilizar sentimientos” (E2-PC-L50).

Nota: Elaboración propia

Con lo anterior, en cuanto al sistema escolar-académico y la narrativa de la compañera de la universidad, se conoció el vínculo que sostenía con el fallecido. Como también, el afrontamiento al duelo y los efectos que le generó a sí misma y al sistema que representa.

Entre la tabla 11 a la tabla 19 se presentarán los resultados conseguidos en el escenario tres nombrado “Una noticia inesperada”. Para lo cual se retoma las voces, discursos y reflexiones de el primo, la amiga y la compañera en representación de cada uno de los sistemas amplios.

Y, ahora se traerá a colación la voz del primo representante del sistema familiar, el cual es un superviviente a la experiencia de la pérdida de un pariente ante un suicidio consumado. El cual fue participante del escenario tres y la estrategia de recolección de datos fue historia de vida.

*Tabla 11*

Capacidades resilientes de la familia durante la pérdida de un ser querido como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
<p>“tampoco lo creíamos es algo que no se olvida”. (E3-PP-L5).</p> <p>“pues nada yo no lo podía creer porque si él era una persona muy callada y tímida como que no compartía mucho pero igual nunca se me pasó por la cabeza algo así todos esos días estábamos mal en serio fue algo que... no se ni como decirlo” (E3-PP-L5).</p>

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 12*

Capacidades resilientes de la familia al forjar estrategias de autocuidado ante el suicidio.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
<p>“al pasar los días pues lo que digo es algo que uno no supera así de un día para el otro obviamente yo todavía lo recuerdo con mucho cariño y con felicidad porque pienso que él está bien en el cielo” (E3-PP-L7).</p> <p>“cuando lo recuerdo lo hago de la mejor manera y como te decía trato de pensar que él está bien en donde esta no ponerme a decir o pensar otras cosas que no” (E3-PP-L9).</p>

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 13*

Capacidades resilientes de la familia durante la pérdida de un ser querido para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
“el otro pues imposible no chocar con eso y ya como que unos meses después como que todo fuimos llevando la cosa mejor ahorita no sé por mi parte lo que te digo lo recuerdo de la mejor manera y ya como que trato de tomar un aprendizaje de todo” (E3-PP-L15)

Nota: Elaboración propia.

Por consiguiente, con las matrices expuestas anteriormente se alcanzó a conocer algunos efectos específicos en el sistema familiar, con base a los relatos del primo, en cuanto a cómo vivieron el duelo al enterarse de la noticia. Además, de llegar a desarrollar autopercepciones sobre sí mismo y sobre el suceso.

De manera análoga, se retoma el discurso de la amiga en representación al sistema social, la cual es una superviviente a la experiencia de la pérdida de un amigo ante el suicidio consumado. Ella fue participante en el escenario tres y la estrategia de recolección de datos fue la historia de vida.

*Tabla 14*

Capacidades resilientes de la amiga durante la pérdida de un ser querido como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
“entonces empecé a pensar muchas cosas y lo que les decía la vez pasada que obviamente yo soy muy nerviosa entonces las primeras dos semanas yo no podía dormir sola en mi cuarto tuve que dormir con mis papas y me daba muy duro” (E3-PA-L7).

Nota: Elaboración propia

*Tabla 15*

Capacidades resilientes de la amiga al forjar estrategias de autocuidado ante el suicidio.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
-----------------------------------

<p>“Tuve que hablar con él para hablar de lo que había pasado, me recomendó intentar como estar más distraída, ver una película, leer ósea me dijo trata de mantenerte distraída y nada pues fue a si” (E3-PA-L7).</p>
--

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 16*

Capacidades resilientes de la amiga durante la pérdida de un ser querido para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
---

<p>“yo siento que hay algo muy adentro de mi como mi inconsciente por decirlo así que no ha asimilado del todo” (E3-PA-L22).</p>
--

Nota: Elaboración propia.

Con respecto al sistema social, en el encuentro la amiga compartió su experiencia al enterarse de la noticia, en donde expresó los efectos negativos que le ocasionó a su salud mental y a su vida por la pérdida. Adicionalmente, con el encuentro ella desarrolló autopercepciones sobre su pasado y su presente, en relación a los efectos y su vivencia, lo que les brindó una movilización a sus capacidades resilientes.

Finalmente, se retoma la narrativa de la compañera de la universidad en representación al sistema educativo, la cual es una superviviente a la experiencia de la pérdida de un amigo ante el suicidio consumado. Ella fue participante en el escenario tres y la estrategia de recolección de datos fue historia de vida.

*Tabla 17*

Capacidades resilientes de la compañera durante la pérdida de un ser querido como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
-----------------------------

<p>“al comienzo fue un poco no sé cómo en shock y también no se de pronto culpa como remordimiento porque habíamos tenido como algunos inconvenientes días anteriores” (E3-PC-L12).</p>
---

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 18*

Capacidades resilientes de la compañera al forjar estrategias de autocuidado ante el suicidio.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
<p>“Bueno pues en mi caso si también digamos que mucha evitación experiencial digamos que tratar de no pensar en eso como también enfocarse en la práctica no se de pronto amigos y otras cosas, pero siento que no me funciona en un momento si como ir aceptando entonces siento que también fue cómo utilizar eso que había pasado de pronto en dar lo mejor de mí en lo que estaba haciendo en ese momento y también pues con amistades” (E3-PC-L19).</p>

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 19*

Capacidades resilientes de la compañera durante la pérdida de un ser querido para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
<p>“con el paso del tiempo uno ya entiende que de cierta forma cumplió un ciclo, que compartió lo que tenía que compartir y pues ya quedarse con lo vivido y de pronto sentir eso reconfortante y ya” (E3-PC-L12).</p>

Nota: Elaboración propia.

Con relación al sistema social, en el discurso de la compañera se identificó el impacto que causó al enterarse del fallecimiento de su compañero, esto ocasionó muchos sentimientos aversivos en la participante. Que al hablarlo hoy en día alcanzó a desarrollar autopercepciones sobre esos sentimientos y su duelo ante la pérdida.

Por último, entre la tabla 20 a la 28 se mostrarán los resultados alcanzados en el escenario cuatro denominado “Un dolor para toda la vida”. Para lo cual se retoma las voces, discursos y reflexiones de el primo, la amiga y la compañera en representación de cada uno de los sistemas amplios.

Y ahora, se traerá a colación la voz del primo representante del sistema familiar, el cual es un superviviente a la experiencia de la pérdida de un pariente ante un suicidio consumado. El cual fue participante del escenario cuatro y la estrategia de recolección de datos fue la autobiografía.

*Tabla 20*

Capacidades resilientes de la familia después de la pérdida de un ser querido como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
“Me toco mostrar ser fuerte, mentalizarme a no mostrar tanto el dolor, ya que toda la familia está destruida y es difícil buscar ayuda entre nosotros, pues busco la fuerza que creo que él quería que tuviera para ayudar en el duelo que todavía la familia y yo estamos pasando”. (E4-PP-L8).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 21*

Capacidades resilientes y estrategias de autocuidado de la familia después del suicidio como superviviente.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
“Creo que distraerte y pues acordarte de las cosas positivas” (E4-PP-L12).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 22*

Capacidades resilientes de la familia después de la pérdida de un ser querido para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
“Estar más pendiente de la familia, tratar de ser fuerte por mi familia y más mi tía que es la que está más afectada todavía con la muerte de mi primo” (E4-PP-L6)

Nota: Elaboración propia.

En el encuentro se buscó identificar, conocer y generar estrategias de autocuidado lo cual ayudó a afrontar específicamente al duelo vivido, por el participante del sistema familiar. Además, de llegar a comprensiones sobre el superviviente y reconocer sus capacidades resilientes, para seguir afrontando su duelo y para posibles eventos dolorosos y traumáticos que en algún futuro puede vivir.

Así mismo, se retoma el discurso de la amiga en representación al sistema social, la cual es una superviviente a la experiencia de la pérdida de un amigo ante el suicidio

consumado. Ella fue participante en el escenario cuatro y la estrategia de recolección de datos fue la autobiografía.

*Tabla 23*

Capacidades resilientes de la amiga después de la pérdida de un ser querido como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
<p>“me quede con lo bueno con los momentos que vivimos aquí en vida si todas las risas, las cosas buenas como que con eso me quedo y no si básicamente es eso tranquila ya mucho mejor como que puedo recordarlo, pero no desde digamos la tristeza o la angustia sino ya más como desde la felicidad y el amor si como que desde eso lo recuerdo ahora” (E4-PA-L13).</p>

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 24*

Capacidades resilientes y estrategias de autocuidado de la amiga después del suicidio como superviviente.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
<p>“Realmente lo que yo siento que me puede servir y en lo que me puedo aferrar es en Dios o sea es la fe es lo único que uno tiene acá en esta vida terrenal algo a lo que uno se puede aferrar no como en tener fe y ya yo siento que eso es lo único que a mí me puede ayudar y el saber que digamos después de como soy creyente el saber que aquí no se termina todo sino saber que hay otra vida que puede estar mucho mejor y eso digamos que es lo que a mí me deja tranquila y es a lo que me aferro” (E4-PA-L10).</p>

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 25*

Capacidades resilientes de la amiga después de la pérdida de un ser querido para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
<p>“me ayudó hoy en día como que eso me ayuda a ser una persona más fuerte yo lo veo así o sea como una persona que digamos para la edad que tengo haber experimentado una situación así de una persona tan allegada a mi siento que eso primero es una experiencia que marca para toda la vida” (E4-PA-L8).</p>

Nota: Elaboración propia.

Con relación al sistema social, con la amiga se establecieron estrategias de autocuidado importantes, como son: la espiritualidad y las redes apoyo. Los cuales ayudaron a fomentar el autocuidado y las capacidades resilientes, para así, crear comprensiones como superviviente que ayuden en su vida ante posibles hechos aversivos.

Finalmente, se retoma la narrativa de la compañera de la universidad en representación al sistema educativo, la cual es una superviviente a la experiencia de la pérdida de un amigo ante el suicidio consumado. Ella fue participante en el escenario cuatro y la estrategia de recolección de datos fue la autobiografía.

*Tabla 26*

Capacidades resilientes de la compañera después de la pérdida de un ser querido como superviviente.

<b>Efectos del suicidio</b>
“De pronto a no dar todo por hecho no pensar que por ejemplo tenemos la gente para siempre cómo aprovechar esos momentos que uno cuenta con la gente, pero pues uno no sabe qué va a pasar después y también pues como estar más pendiente de la gente no tomar los conflictos como a lo extremo” (E4-PC-L7).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 27*

Capacidades resilientes y estrategias de autocuidado de la compañera después del suicidio como superviviente.

<b>Estrategias de autocuidado</b>
“pensar que de pronto podamos volvernos a encontrar y aferrarme pues no siento que a nada es más como un proceso que lleva tiempo de pronto más como de ir aceptando las cosas siento que eso me ayuda un poco y ya y pues quedarme con los buenos momentos es más que todo eso” (E4-PC-L11).

Nota: Elaboración propia.

*Tabla 28*

Capacidades resilientes de la compañera después de la pérdida de un ser querido para crear nuevas comprensiones como superviviente.

<b>Comprensiones como superviviente</b>
“como nostalgia más o menos, pero pues si digamos que a este punto ya ha pasado tanto tiempo ya es un poco más manejable como para abrirlo un poco, pero pues si siento que son temas que nunca se van a poder superar del todo son cosas que se queda como una marca en la vida y ya” (E4-PC-L14).

Nota: Elaboración propia.

Por último, retomando las reflexiones por parte de la compañera del sistema educativo-académico, se conoce otras estrategias de autocuidado que fueron de gran ayuda ante el afrontamiento del duelo y cómo esto potencializa las capacidades resilientes de las participantes, para así generar comprensiones como superviviente y mayor fuerza para otros eventos difíciles.

En general las tablas presentadas con anterioridad exponen los fragmentos relevantes de los discursos y narrativas expresadas por los participantes del estudio, los cuales se comprenden como supervivientes del suicidio de un ser querido, y en donde compartieron su experiencia vivida y el significado que le dieron al suceso vivido.

De igual manera, se categorizaron por temas de interés para la investigación, como son: efectos del suicidio, estrategias de autocuidado y comprensiones como supervivientes, que organiza la información para una adecuada interpretación y análisis de lo que se mencionó.

## **8. Discusión de Resultados.**

En el siguiente apartado se realizará el análisis de los resultados obtenidos a lo largo de la investigación, utilizando la triangulación de la información adquirida, a partir de la literatura teórica revisada durante el presente trabajo de grado, la interpretación de las observaciones ante la investigación y los discursos emergentes frente a la pérdida de un ser querido a causa del suicidio, desde la voz y la narrativa de la experiencia de los supervivientes, y los cuales representan a los supervivientes de los diversos sistemas amplios. Para así, llegar a comprender el fenómeno en su complejidad, y el significado que cada participante le asigna.

Además, considerando las subcategorías emergentes como son: identificar los efectos e impactos de los supervivientes en torno al suicidio, la autopercepción y las estrategias de autoayuda empleadas para sobrellevar y/o afrontar el suceso y para finalizar, con las movilizaciones de las capacidades resilientes que se desarrollan por la pérdida de un ser querido a causa del suicidio.

### **8.1 Impactos y Efectos en los Supervivientes de Distintos Sistemas Amplios, ante el Suicidio de un ser Querido.**

Durante esta investigación, se centró en el impacto que este fenómeno generó en la vida de los supervivientes, ya que se sabe que alcanza efectos a nivel anímico y social con un duelo prolongado y complejo (Shneidman, 1969; Citado en Torres, 2020). Es así, como en el presente apartado busca identificar los efectos generados por el fenómeno del suicidio de un joven en los supervivientes de los sistemas amplios, como: familia, amigos y educativo, desde los discursos y narrativas obtenidas por los participantes en representación a cada sistema.

El suicidio es una problemática que afecta a la población mundial, pero principalmente aquellas personas con las cuales el individuo fallecido sostuvo relación o interacción y son las que siguen con vida, mas, sin embargo, entran a un proceso de dolor, tristeza y sufrimiento por esta pérdida tan inesperada, dolorosa y donde existen solo incógnitas y dudas sin respuesta (García et al., 2018).

Supuesto que el suicidio es la pérdida más dolorosa que puede experimentar una persona con un ser querido, esto se refleja en “además murió, así como si nada cuando yo

me entere no supe ni que decir ni qué hacer y obvio recordar eso o como era pues duele se siente raro en el corazón en el pecho” (E2-PP-L21).

Naturalmente, al presentarse este suceso traumático se comprende que afrontan un proceso de duelo, que comienza a partir de recibir la noticia hasta el momento que sanan y aceptan lo sucedido. En la presente investigación se encontró relación entre los discursos de los participantes y el modelo de las etapas de duelo de Wonder (2013). Comenzando a partir de la primera línea de defensa, el cual es el estado de “shock” donde es una reacción natural de aturdimiento al recibir el evento traumático.

Para ilustrar en el discurso de los participantes, primero en el sistema familiar cuando comenta “entonces peor como saber eso y que de pronto él ya tenía planeado todo, pero nunca nadie se dio cuenta o como que lo sospecho no se es un choque fuerte” (E3-PP-L7). Análogamente, el sistema educativo con la compañera narra en el apartado, “Bueno pues en mi caso de pronto si al comienzo fue un poco no sé cómo en shock...” (E3-PC-L12).

Como también, en el discurso del sistema social la amiga relata “yo decía o sea cómo de qué va a fallecer entonces yo decía si se murió fue de Covid porque yo decía de qué más joven no se me pasaba por la cabeza un suicidio jamás entonces pues yo estaba en shock” (E3-PA-L7). En estos fragmentos se encuentra una similitud frente a la primera reacción obtenida por los participantes al enterarse de la muerte de su ser querido.

Del mismo modo, se manifiestan sentimientos de incredulidad y culpabilidad en donde se comienza a imaginar posibles escenarios en donde se culpan de no haber hecho algo más o diferente para prevenir el suicidio, como dudan de la relación que sostenían con el fallecido (García & Viniegras, 2012; Citado en Galán, 2020). Todos los participantes presentaron sentimientos aversivos cuando se enteraron de la pérdida, los comunes fueron culpa, impotencia, duda y remordimiento.

Para ejemplificar, “y también no se de pronto culpa como remordimiento porque habíamos tenido como algunos inconvenientes días anteriores” (E3-PC-L12). Adicionalmente, este apartado demuestra la desconfianza y la dudas que generó este suceso en la relación que tenía una participante con el fallecido “yo recuerdo que lo último que él le decía era que como gracias por ser mi única amiga cuando yo vi eso yo me sentí súper mal yo decía cómo su única amiga entonces ¿yo que era? ¿yo dónde quedo? Yo empecé a cuestionar cosas” (E3-PA-L7).

Continuamente, al dialogar con los participantes se encontraron diversos impactos y efectos negativos que hasta el día de hoy todavía llegan a afectar sus vidas con relación al suceso traumático que vivieron. En primer lugar, al suicidio ser reciente ya que todavía no se cumple el año desde el incidente, los participantes manifiestan un poco de incomodidad, dolor y nostalgia frente al tema, lo cual es natural ya que es un proceso que lleva tiempo y nunca se llega a entender y superar completamente, sino por el contrario es algo con que se aprende a vivir y se busca es sobrellevarlo con hábitos saludables.

Acerca del contexto familiar se caracterizó por la presencia de un proceso de duelo más prolongado y con mayor impacto, que son manifestados a través de sus conductas verbales y no verbales, además de los sentimientos aversivos que expresa con mayor intensidad en el contexto presente “pues duele se siente raro en el corazón en el pecho” (E2-PP-L21).

Con base a lo observado se puede relacionar con lo planteado por Jordán & McIntosh (2011), frente a la primera línea que la cual comprende que la proximidad por parentesco y/o familiares son un factor de mayor riesgo ya que muestra una dificultad para responder hacia la muerte de un ser querido. Esto se refleja cuando el primo comenta “pues obvio me duele porque igual era mi primo y algunas veces hable con él y pues es familia además murió, así como si nada” (E2-PP-L21).

Igualmente, al relatar este fragmento “Me siento tranquilo, pero todavía siento dolor y nostalgia al hablar de él, y pues todavía duele su ausencia” (E4-PP-10). Esto demuestra que todavía el familiar presenta dificultad y sentimientos aversivos sobre la pérdida de su pariente y al hablar respecto a eso. Por lo que se puede intuir que todavía se encuentra en el proceso de duelo, ya que el impacto se sigue presentando en el discurso de él.

Del mismo modo, los autores García et al. (2018) y Cubillos, Chaves & Martínez (2016) exponen que la familia es el sistema que mayor se demora en sanar y aceptar la pérdida, además, de que constantemente se recrimina y se siente la devastación emocional en el entorno a consecuencia de la muerte de su miembro familiar. Esto se presenta en el relato de primo cuando afirma “como reuniones mi tía estaba muy mal pues yo también porque como les digo era mi primo y que se había muerto” (E3-PP-L15).

Adicionalmente, cuando menciona “mentalizarme a no mostrar tanto el dolor, ya que toda la familia está destruida y es difícil buscar ayuda entre nosotros” (E4-PP-L8), en esta se puede interpretar que no hay un proceso adecuado de duelo y de aceptación, sino es

forzado por el dolor masivo que afecta la dinámica familiar y el afrontamiento en el sistema, por lo que él tiene que sobrellevarlo de manera silenciosa y oculta para la familia por la inestabilidad que manifiesta.

Sobre el sistema social y escolar se categoriza en la segunda dimensión de supervivientes de Jordán & McIntosh (2011), ya que como plantea que son aquellos individuos que han tenido un estrecho vínculo psicológico con el fallecido, los cuales sufren un impacto de tristeza y culpabilidad cuando sucede este suceso, además de sentimientos de dolor y angustia.

Es así, como conecta con fragmentos de los discursos de la amiga cuando esta relata lo siguiente, “es algo que impacta a uno como que ese tipo de muertes lo pone mal entonces siento que eso como que me afectaba en el sueño” (E3-PA-L26). Y, se encuentra similitud en la voz de la compañera cuando expresa “Si de pronto como que todavía es muy difícil, de pronto como presión, sentimientos aversivos, un nudo en la garganta” (E2-PC-L40).

Enfatizando ahora bien en el sistema social se identificó que la amiga presentó afectación en su vida diaria en consecuencia al suceso traumático vivido, es expuesto cuando ella narraba que le afectaba el sueño, que tuvo que dormir con sus padres por la tristeza y la nostalgia que esto le produjo y al dialogar del tema todavía se encuentra abatida por la pérdida, sin embargo mantiene recuerdos y pensamientos positivos los cuales la motivan en el presente y en sus contextos sociales, laborales y académicos.

No obstante, presenta momentos de incredulidad los cuales hacen parte de una de las etapas de duelo planteadas por Wonder (2013), ya que actualmente exterioriza una percepción e imaginario del suicidio de su amigo, se refleja en el siguiente fragmento de su discurso “en verdad se fue pero eso si iba a decir que hay algo que no sé qué pasa pero yo realmente aquí yo sé que se fue sé que no está y que falleció pero yo siento que hay algo muy adentro de mi como mi inconsciente por decirlo así que no ha asimilado del todo” (E3-PA-L22).

Al contrario, al hablar del sistema educativo se encuentra terminado el proceso de duelo, ya que ella comenta entender la situación y que en algún momento llegó afectar su vida negativamente, más sin embargo, actualmente solo impacta positivamente, esto lo expresa a continuación cuando relata “como real la situación pero si me costó como eso de que no es verdad que era algo imposible pero sí de a poquitos fue que entendí y me di cuenta que era real” (E3-PC-21).

Resumiendo, toda la información, se entiende que un suicidio es una pérdida dolorosa y que impacta en gran medida ya que, instintivamente genera conmoción a la sociedad en que se desenvuelve la persona. Y más si es un caso de un joven por las expectativas sociales que lo envuelven, en el que se espera que vivan su vida al máximo y sean productivos. A pesar de ello, el impacto principal lo llega a tener los supervivientes que subsisten ante este suicidio consumado.

Por ende, se identificó que existen impactos negativos en los participantes, los cuales, aunque tiene similitudes, lo importante es comprender las singularidades que cada uno posee, en consecuencia, al evento traumático vivido. En efecto se comprende que produjo un dolor y tristeza incalculable en sus vidas, al punto de presentar una afectación grave en su salud mental e indicios de un trastorno mental como depresión, ansiedad y de sueño.

Un fragmento claro de aislamiento e indicios de depresión fue exhibido por el sistema familiar cuando expresa “no sé qué más decir es una tristeza muy grande como los días pasaban y todo era igual” (E3-PP-L11). Esto demuestra un impacto negativo donde la vida cotidiana y la productividad del superviviente se ve pausado y aislado por el superviviente.

Y, en consecuencia, ocasionó que su auto perspectiva y su punto de vista frente al significado de la vida y la muerte se viera afectado, y, además, de alcanzar a impactar la historia de vida de los participantes, según relatos de ellos “marcó su vida” y afectó su pasado, presente y futuro. Aunque este fenómeno es difícil de superar completamente, sino se aprende a sobrellevarlo de la mejor manera posible.

Finalmente, aunque el evento es el mismo se encuentra variedad frente al nivel y magnitud del impacto por el contexto y el sistema amplio en el que se encuentra el participante. Igualmente, existe una afectación en cada sistema amplio el cual el individuo fallecido sostuvo una relación, como todos aquellos con los cuales han tenido un vínculo social y afectivo con la persona suicida, y que se catalogan como supervivientes.

## **8.2 Autopercepciones y Estrategias de Autocuidado de los Supervivientes ante la Pérdida de un Ser Querido a Causa del Suicidio.**

Al presentarse un evento traumático en donde subsisten personas que afrontan un proceso de duelo con sentimientos aversivos como: dolor, culpa, impotencia y tristeza, y en

donde llegan a desarrollar comprensión en cuanto a su autopercepción como supervivientes y las estrategias de autocuidado los cuales ayuda movilizar y potencializar el desarrollo de las capacidades resilientes y se haga un adecuado proceso de duelo.

De esta manera, se entiende que para emplear dichas estrategias y comprensiones se comienza con un suceso traumático, el cual expone al individuo a altos índices de dolor y tristeza que activa el instinto de supervivencia que cada sujeto innatamente posee; por lo que se llega a crear estas estrategias que logran ser comunes en un grupo de individuos, pero contiene singularidad por cada uno de ellos.

En el presente trabajo los participantes experimentan la pérdida de un ser querido a causa del suicidio lo cual evoco un dolor y tristeza incalculable en sus vidas y genero una depresión en ellos por lo que instintivamente buscaron estrategias los cuales ayudaran a controlar o manejar los sentimientos aversivos e intensos que invoco este hecho traumático (Gracia & Pérez, 2013; Citado en Reyes et al., 2019).

Cuando ocurre estos incidentes es importante retomar que cada persona es diferente y tiene relaciones sociales los cuales influyen el significado que se le tiene (Gergen & Gergen, 2011; Citado en Reyes et al., 2019). Tal cual, se identificó una estrategia de autocuidado en todos los participantes, la cual ayudó al afrontamiento y fue buscar un vínculo o relación segura en donde sientan apoyo y fuerza para afrontar este dolor (García et al., 2018).

Todos los participantes exploraron su red de apoyo para encontrar soporte para la vivencia que afrontan (García et al., 2018). En el sistema familiar, el primo buscó las amistades ya que la familia también se encontraba débil e inestable por la pérdida, por lo que no consigue la fuerza que necesita, esto lo manifiesta en el siguiente apartado “igual salir con mis amistades es lo que me ha ayudado a ser más fuerte y asimilar mejor la muerte de él” (E4-PP-L8), igualmente al encontrarse cercano a la depresión en la que la familia está envuelta, esto ocasiona que esconda su tristeza para ser el que promueva la supervivencia en su entorno.

De este modo, no busca ayuda o compartir los sentimientos hacia la familia para no afectar negativamente al núcleo familiar se puede entender como una estrategia de autocuidado y una autopercepción de superviviente, ya que tiene que adaptarse rápidamente para el bienestar suyo y el de su familia por como dice Charles Darwin (1859), no es el

más fuerte de las especies el que sobrevive, tampoco es el más inteligente el que sobrevive; es aquel que es más adaptable al cambio.

Siguiendo, se conecta claramente lo explicado con anterioridad al siguiente apartado narrado en el discurso del primo “Me toco mostrar ser él fuerte, mentalizarme a no mostrar tanto el dolor, ya que toda la familia está destruida y es difícil buscar ayuda entre nosotros” (E4-PP-L8). Encima de buscar la rápida adaptabilidad, también presenta una configuración a la estructura familiar donde adopta un nuevo rol y función en el sistema, alcanzando una nueva dinámica y autoorganización sistémica.

De igual forma, con el sistema social la amiga comenta emplear como estrategia de cuidado el hecho de estar acompañada de sus amistades las cuales ayudaban a distraerla y entretenerla para manejar el dolor que experimentaba “ese día ella me dijo como sal, pero no donde hubiera tanta gente, sino que ve a la casa de tu mejor amiga vas y te distraes” (E3 - PA-L18).

Simultáneamente, la amiga expone el uso de sus creencias religiosas y culturales como estrategia de autocuidado, y las cuales según estudios antropológicos y el construccionismo social llegan a influenciar en la asimilación de la muerte y el significado que le propicia al afrontamiento vivido (Doradea, 2002; Citado en Reyes et al., 2019).

La espiritualidad se puede relacionar a una estrategia de afrontamiento y autocuidado ya que permite la búsqueda de sentido, significado y paz, esto con relación a la creencia de un ser superior y omnipotente el cual invoca esperanza y seguridad en momentos complejos, se puede conectar con estrategias de autocuidado ya que accede a descubrir un nuevo sentido de vida (García et al., 2018).

En el caso de la amiga manifiesta que el acercamiento a Dios ha ocasionado la creación de hábitos saludables que ayudan a tener una nueva perspectiva sobre la muerte del ser querido, “también me apoye muchísimo en Dios porque pues soy creyente y mi familia es creyente entonces mi mama siempre me decía vamos a rezar hacer una misa para él” (E3-PA-L18).

Encima de controlar su tristeza y aferrarse a la fuerza y tranquilidad que le brinda su espiritualidad frente a la pérdida vivida, “me puedo aferrar es en Dios o sea es la fe es lo único que uno tiene acá en esta vida terrenal algo a lo que uno se puede aferrar no como en tener fe y ya yo siento que eso es lo único que a mí me puede ayudar” (E4-PA-L10).

Además de eso, alcanzó una comprensión y autopercepción de supervivencia al saber que es un evento traumático al cual se adaptó se hizo más fuerte y pudo sobrellevar la pérdida de un ser querido, sabiendo que es muy joven para haber experimentado “eso, eso, me ayuda a ser una persona más fuerte yo lo veo así o sea como una persona que digamos para la edad que tengo haber experimentado una situación así de una persona tan allegada a mi siento que eso primero es una experiencia que marca para toda la vida” (E4-PA-L8).

Al contrario, al hablar con la compañera de la universidad se identificó que las estrategias de autocuidado empleadas para sobrellevar la pérdida fueron la búsqueda de sus redes de apoyo y la evitación experiencial en donde se ocupaba de diversas actividades para no afrontar directamente la experiencia. Esto se refleja claramente en la siguiente cita, “en mi caso si también digamos que mucha evitación experiencial digamos que tratar de no pensar en eso como también enfocarse en la práctica no se de pronto amigos y otras cosas” (E3-PC-L19).

Como también, la espiritualidad y las creencias hicieron parte de las estrategias de autocuidado y afrontamiento que compartió la compañera de la universidad, el cual es la existencia de vida después de la muerte y un posible reencuentro con él en el más allá, es como lo expresa a continuación, “pues sí yo creo que también esa parte de pensar que de pronto podamos volvernos a encontrar y aferrarme” (E4-PC-L11).

Complementariamente, otra estrategia de autocuidado común entre los participantes es el uso de sus recuerdos positivamente, al recordar al fallecido de manera alegre y optando por los momentos felices, lo que llega a producir un nuevo significado a la muerte y un mayor reconocimiento de la vida, aunque no se olvida de la ausencia del ser querido y el no poder crear más recuerdos.

Por lo que corresponde al sistema familiar, el primo relata “yo todavía lo recuerdo con mucho cariño y con felicidad porque pienso que él está bien en el cielo” (E3-PP-L7). Análogamente, la amiga refleja esta técnica en esta cita “ya mucho mejor como que puedo recordarlo, pero no desde digamos la tristeza o la angustia sino ya más como desde la felicidad y el amor” (E4-PA-L13). En último lugar la compañera lo expone a continuación con este fragmento “quedarme con los buenos momentos es más que todo eso” (E4-PC-L11).

A manera de síntesis, la autopercepción de los participantes se contempla diferente ya que admiran sus experiencias vividas y las nuevas comprensiones generadas desde el

discurso de superviviente, puesto que son personas que sobrellevan la pérdida de manera positiva y adecuada la cual no afecta negativamente su vida cotidiana sino evoluciona y se adapta al cambio sufrido.

Aún este proceso y las estrategias empleadas varían dependiendo de los recuerdos almacenados, la vivencia de la experiencia y el reconocimiento a la vida que cada uno con su singularidad y percepción pudo llegar a construir y aprender de este evento.

### **8.3 Movilidad de las Capacidades Resilientes Desarrolladas en los Supervivientes al Afrontar la Pérdida de un Ser Querido a Causa del Suicidio.**

A lo largo del presente trabajo de grado se buscó visibilizar y comprender las capacidades resilientes desarrolladas y movilizadas en los supervivientes de los sistemas amplios al afrontar el suicidio de un ser querido. Se conoce según Sánchez (2016), que la resiliencia es una habilidad innata que compete en el desarrollo de estrategias de autocuidado y afrontamiento cuando se experimenta ciertas situaciones adversas donde involucra mucho dolor y tristeza, por lo que se evoca esta capacidad para instintivamente sobrevivir a este malestar que está afectando la vida de uno o más individuos.

Consecuentemente, el superviviente resiliente crea habilidades positivas y hábitos saludables los cuales ayudan a sobrellevar de la mejor manera este evento traumático. Cabe resaltar, que esto varía según la persona y el contexto que se desenvuelve, porque emergen competencias o habilidades específicas que tienen conexión al significado que el sujeto afectado le atribuyó al hecho.

Como se explicó anteriormente, para que se movilicen las capacidades resilientes es necesario que la persona experimente un evento traumático que denote su instinto de supervivencia (Tal Young, 2012; Citado en Aranda-López, 2017). Por lo que para que se haga una adecuada movilización de las capacidades resilientes los individuos deben sobrepasar el proceso de duelo, los cuales son parte fundamental en el afrontamiento de la pérdida.

Prosiguiendo, para reconocer si existe una adecuada movilización de las capacidades resilientes, Infante (2002), propone unas etapas de resiliencia las cuales se van analizar en los participantes para evidenciar su nivel después de haber vivido este suceso doloroso, como es la pérdida de un ser querido que realizó suicidio consumado. En la teoría se encuentra en primer lugar la noción de adversidad, el cual será explicado a continuación.

Los supervivientes se enfrentan a un proceso de duelo (Wonder, 2013), el cual comienza a partir de la negación que se categoriza por el rechazo y escepticismo al suicidio consumado. Esto es algo que experimentaron todos los participantes y expuesto en sus relatos como defensa ante el dolor que presentaron después, para ilustrar la compañera expresa “como real la situación, pero si me costó como eso de que no es verdad que era algo imposible” (E3-PC-21).

Incluso el sistema social cuando la amiga relata “hay algo muy adentro de mi como mi inconsciente por decirlo así que no ha asimilado del todo” (E3 -PA-L22). No obstante, a lo anterior, se espera que con el tiempo la mente acepte la pérdida de manera positiva, para así darle movilización a las capacidades resilientes (Wonder, 2013; Citado en Aranda-López, 2017).

De modo que aprenden a aceptar la ausencia y así mismo dan paso a emociones menos inquietantes (Wonder, 2013; Citado en Aranda-López, 2017), esto lo cumplen los participantes y fueron identificados en los discursos. En este momento se puede relacionar a la segunda etapa de resiliencia denominada adaptabilidad positiva, la compañera lo expone expresando “pero sí de a poquitos fue que entendí y me di cuenta que era real” (E3-PC-21), la amiga “entonces ahorita por lo que veo siento que si estoy muy tranquila que ya asimilé muchísimo todo lo que pasó” (E4-PA-L13).

Contrario al sistema familiar, el cual todavía presenta en su relato sentimientos como nostalgia y sufrimiento, aunque no afecte gravemente la vida cotidiana del primo. Para ejemplificar, “Me siento tranquilo, pero todavía siento dolor y nostalgia al hablar de él, y pues todavía duele su ausencia. Igual agradezco este espacio porque puedo desahogarme un poco y no me siento juzgado” (E3-PA-L10).

Por consiguiente, a medida que se asimila la pérdida y se refugia los recuerdos se permiten experimentar emociones como felicidad y adaptabilidad positiva, los cuales emergen como proceso de las capacidades resilientes. Es así cómo lo viven los participantes, “ya mucho mejor como que puedo recordarlo, pero no desde digamos la tristeza o la angustia sino ya más como desde la felicidad y el amor si como que desde eso lo recuerdo ahora” (E4-PA-L13).

Por otra parte, en el siguiente relato expone semejante “ahorita no sé por mi parte lo que te digo lo recuerdo de la mejor manera y ya como que trato de tomar un aprendizaje de todo” (E3-PP-L15). Por demás, se refleja en “Bueno yo recuerdo que para esa época me

sirvió mucho ver series o películas en Netflix pues porque eso me distraía un poco para ese tiempo” (E3-PA-L18).

Es preciso mencionar que la resiliencia no debe limitarse a lo individual únicamente, sino que se incluye en los grupos sociales y familiares, que encaran una vulneración que provoca buscar adaptación y resistencia frente al daño (Flórez, 2010; Citado en García et al., 2018). Es por eso que se indagó el impacto del suicidio en los sistemas amplios a través de los representantes del mismo, por lo que enfatizando en el sistema familiar se encuentra a partir de los discursos del primo el impacto y el desarrollo de las capacidades resilientes.

Se encuentra bajo los relatos una visible unidad familiar y el apoyo que se tiene entre los miembros, pero que no han alcanzado el crecimiento y la supervivencia, lo que todavía siguen en la búsqueda de la reparación emocional y de la superación en el duelo, y en donde algunos tomaron las dinámicas naturales planteadas por Sánchez & Robles (2014), en donde algunos toman el rol y función más fuertes para poder promover el bienestar emocional colectivo y la toma de decisiones que logren reconstruir el sistema familiar el cual está saturada por el dolor (García et al., 2018). Por lo que se relaciona a lo planteado por Jordán & McIntosh (2011), donde la familia vive un proceso de duelo prolongado y más complejo.

Esta dinámica también hace parte de los posibles mecanismos existentes en la etapa de adaptabilidad positiva, ya que utilizan las herramientas emocionales, cognitivas y socioculturales que pueden promover el desarrollo de la resiliencia (Infante, 2002, Citado en García et al., 2018). Encima, es una pauta que eficazmente ayuda a la lucha de la depresión y la tristeza, como el mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional del sistema afectado (Sánchez & Robles, 2012; Citado en García et al., 2018).

Simultáneamente, los supervivientes van creando pautas, hábitos o estrategias positivas los cuales hacen parte de las habilidades que potencializan las capacidades resilientes que ayuda a aceptar y sobrellevar este suceso que fue impredecible para todo, y así para generar un cambio positivo en su vida. Esto cumpliría la definición y función que se le otorgó a las capacidades resilientes en donde se origina por un evento traumático, pero ocasiona una adaptación, recuperación y donde se accede a una vida significativa y productiva (Aranda-López, 2017).

Anteriormente, se habló de la herramienta tomada por el superviviente del sistema familiar, ahora se encaminará a los mecanismos utilizados por las otras supervivientes que, aunque no tienen parentesco, sostuvieron un vínculo social y afectivo con el fallecido. Una semejanza que se identificó en los discursos y la experiencia fue el uso de la espiritualidad y sus creencias personales como un mecanismo sociocultural para el afrontamiento del mismo, en donde llegaron a controlar la tristeza y crear una esperanza ante la pérdida.

Con respecto al sistema social, la amiga relata en diferentes ocasiones tener un acercamiento a Dios lo cual la ayudó a sentirse más tranquila y encontrar la fuerza que necesitaba para ese momento de sufrimiento. Algunos de los relatos son: “también me apoye muchísimo en Dios porque pues soy creyente y mi familia es creyente entonces mi mama siempre me decía vamos a rezar hacer una misa para él” (E3-PA-L18)

Y también, “me puedo aferrar es en Dios o sea es la fe es lo único que uno tiene acá en esta vida terrenal algo a lo que uno se puede aferrar no como en tener fe y ya yo siento que eso es lo único que a mí me puede ayudar” (E4-PA-L10). Se observa que la espiritualidad en la amiga genera un significado nuevo a la vida e impulsa sus capacidades resilientes.

Semejantemente, se encuentra el uso de la espiritualidad como estrategia de afrontamiento en el sistema escolar, ya que, en un discurso de la compañera, ella comenta que algo que le da fuerza y paz es creer un posible reencuentro en el más allá con él. “Pues sí, yo creo que también esa parte de pensar que de pronto podamos volvernos a encontrar y aferrarme” (E4-PC-L11).

A pesar de tener una semejanza, también se reconoció otra estrategia usada por la participante la cual declara que tuvo momentos que alguna estrategia le funcionaba y después que no por lo que demuestra que las capacidades resilientes están en constante cambio, ya que la resiliencia en general está conformada por unos hábitos y habilidades en específico. Un mecanismo usado por la compañera fue la evitación experiencial, para mantenerse ocupada para no afrontar directamente el daño. “Bueno pues en mi caso si también digamos que mucha evitación experiencial digamos que tratar de no pensar en eso” (E3-PC-L19).

No obstante, se identificaron similitudes en el mecanismo utilizado para sobrellevar el fallecimiento del ser querido por parte de los supervivientes. Ya que, todos los participantes como se mencionó anteriormente usaron los recuerdos para aceptar y dar un

significado positivo a la ausencia, también, buscaron sus redes de apoyo las cuales les brindó fuerza y estimularon el desarrollo de las capacidades resilientes de los afectados por este suceso.

Esto se expone en los discursos de los participantes, tales como: “entonces ese tipo de cosas como relacionarme con mis amistades y que ellas también estuvieran para mí porque pues también les comenté y que estuvieran en el proceso conmigo siento que también fue un apoyo” (E3-PA-L18), este es en el relato de la amiga.

Siguiendo, “no sé de pronto amigos y otras cosas, pero siento que no me funciona en un momento” (E3-PC-L19) y “con esas amistades como volver a darnos ese apoyo ya después de superar un poco más las cosas” (E3-PC-L19), en la narración de la compañera. Finalmente, en términos del primo también busco soporte y apoyo en las amistades “igual salir con mis amistades es lo que me ha ayudado a ser más fuerte y asimilar mejor la muerte de él” (E4-PP-L8).

Mas, sin embargo, este es un proceso donde las capacidades resilientes constantemente están en cambio, ya que este es un suceso que nunca se llega a aceptar completamente sino se sobrelleva en la vida de cada persona afectada, es por eso que igualmente se seguirán presentando momentos de vulnerabilidad o tristeza, lo importante es saberlos manejar y controlar sanamente donde su vida no esté en peligro o su futuro se vea decaído.

Los participantes tienen claro el apartado anterior y lo demuestran en los siguientes apartados, “es muy duro, pero pues nada día a día es estar con el recuerdo y quedarse con lo mejor nada tratar de no juzgar” (E2-PA-L49), “al pasar los días pues lo que digo es algo que uno no supera así de un día para el otro obviamente yo todavía lo recuerdo con mucho cariño y con felicidad” (E3-PP-L7).

La compañera lo expresa en estos dos apartados los cuales son importantes mencionar, primero, “aferrarme pues no siento que a nada es más como un proceso que lleva tiempo de pronto más como de ir aceptando las cosas siento que eso me ayuda un poco” (E4-PC-L11) y segundo, “si digamos que a este punto ya ha pasado tanto tiempo ya es un poco más manejable” (E4-PC-L14).

Además, de que esta capacidad incita a proyectarse al futuro a pesar de los acontecimientos desagradables y desestabilizadores, en donde se vuelven aprendizaje y están en constante mejora con el paso del tiempo (Cyrulnik, 2013; Citado en García et al.,

2018, p. 37). Una de las participantes que cumple con esto de la manera más significativa ya que lo abordó para todos sus contextos es la amiga, por lo que es necesario presentarlo desde su voz,

“lo laboral y me acuerdo perfectamente que el día que yo tuve la oportunidad de hablar con el profesor él me decía algo y era como a partir de esto que te sucedió la experiencia que tienes es enorme y digamos que el día de mañana que tú ejerzas digamos no sé él me decía supongamos que vas atender alguna consulta te vas a ir por la parte clínica él me dijo como suponiendo no va ser lo mismo que te llegue un consultante con una historia similar y digamos que le llega un psicólogo que no ha vivido este proceso a que te llegue a ti que tú ya lo viviste y lo experimentaste y desde eso obviamente tú vas a poder ayudar muchísimo más a la otra persona” (E4-PA-L8).

No obstante, al momento de realizar la devolución de resultados los participaron alcanzaron a realizar un proceso de reflexión, en donde expresaron que, gracias a los escenarios y actividades ejecutadas por las investigadoras, llegaron a potencializar nuevas capacidades resilientes, ya que, como mencionan el haber podido dialogar y expresar sus sentimientos y vivencias se convirtió en una gran ayuda para precisar sus recursos, sus herramientas.

También, lograron desarrollar nuevas percepciones que van vinculadas a sus comprensiones de supervivencia, “los cuales me sirvieron mucho digamos lo que ustedes decían para desahogarme, para volver hablar de eso, para recordarlo, para sanar, todos estos espacios me sirvieron mucho” (E5-PA-L11).

Al optar por llevar a cabo un proceso en donde se comenzara con los aspectos del pasado hasta el momento actual, esto generó que los participantes pudieran sanar algunas heridas o tristezas las cuales todavía estaban presentes y los afectaba, aunque eran ignorados, por el hecho de que ejercieron una evitación experiencial y no se permitieron sentirlo o pensarlo. Para ilustrarlo con las narrativas de los participantes, se expondrán los siguientes fragmentos:

“ uno muchas veces como que no se toma el tiempo de sacar todo lo que tiene adentro sino que uno deja pasar y pasar las cosas en cambio fue un momento que dije me doy la oportunidad de sentarme de escribir y sacar todo lo que tengo adentro

que uno cree que es que ya sanó y no tiene nada más que decir pero realmente quedan muchas cosas que todavía como que quedan pendientes y siento que esa carta fue como una oportunidad de sacar y decir todas las cosas que me faltaban” (E5-PA-L13).

Por lo que se puede inferir que esto era un bloqueo que restringía a los participantes a darse cuenta de sus capacidades resilientes, aunque estas estaban siendo estimuladas por las estrategias de autocuidado engendradas por ellos. Al poder vivir el duelo durante la investigación, esto ocasionó que se enfrentarán otra vez con su pasado y los sentimientos aversivos que vivieron nuevamente.

Esto tuvo como resultado, que los participantes llegaron a reconocer sus habilidades y aprendizajes, y así causar un cambio en sus autopercepciones como un nuevo significado sobre la vida, a partir de las comprensiones de superviviente. Un ejemplo fue la reflexión realizada por una participante, donde relata “también me ayudó a darme cuenta realmente de donde saque fuerzas y en que me apoye para salir adelante y digamos que también me ayudaron a reflexionar y a darme cuenta lo que les decía que esta situación primero me va hacer más fuerte de ahora en adelante soy otra persona de esa vivencia que tuve” (E5-PA-L13).

En conclusión, se puede entender que las capacidades resilientes se encuentran en los supervivientes ya que hacen uso de pautas y hábitos saludables los cuales promueven la recuperación y adaptabilidad de ellos sin olvidar que han experimentado uno de los sucesos más doloroso posibles en la vida humana. Contienen similitudes frente algunos de esos mecanismos como es las redes de apoyo y el uso de sus recuerdos, pero diferencias en cuanto a las relaciones interpersonales que sostienen y las creencias sociales que poseen, y es por eso que el significado que ellos le dan es personal para cada uno de los supervivientes.

Adicionalmente, que estos espacios y escenarios conversacionales también son promotores a un adecuado afrontamiento del duelo y de las capacidades resilientes de los supervivientes, por el hecho de que dieron paso a nuevas reflexiones y a comprensiones sobre sus recursos, capacidades y significados a su supervivencia a partir de este hecho.

## 9. Conclusiones.

Acerca de los alcances obtenidos a lo largo de la investigación donde fue posible hacer una revisión metodológica, literaria y teórica del fenómeno, para así adquirir los resultados y su posterior análisis y discusión, los cuales se dispusieron en subcategorías emergentes que transmiten los objetivos planteados. Por ende, se procede a la descripción de las conclusiones que son fruto del proceso efectuado a lo largo del presente trabajo de grado.

Frente a las capacidades resilientes, para dar respuesta a la pregunta de investigación del presente trabajo de grado ¿Cómo se generan las capacidades resilientes de los supervivientes de los distintos sistemas amplios?, se identificó que, a partir de las estrategias de autocuidado y las propias comprensiones de los supervivientes, las cuales se puede mencionar que son diversas y que compete diferentes habilidades y conocimientos específicos de la persona.

Algunos ejemplos pueden ser: la experiencia vivida, el uso de los recuerdos, búsqueda de redes de apoyo personales y los mecanismos socio-culturales que adjudica variedad en el sentido o significado que se le pueda dar al suicidio de su ser querido. Y, que son habilidades que están influenciadas por las creencias, saberes, relaciones sociales y prácticas hegemónicas.

Es así, como las capacidades resilientes de los participantes son construidas con base a sus singularidades, más, sin embargo, se encontró similitudes en algunas estrategias de autocuidado las cuales potencializan la resiliencia y adaptabilidad. El uso de los recuerdos, las redes de apoyo y la espiritualidad fueron estrategias de afrontamiento que se identificaron en los supervivientes pertenecientes a los diversos sistemas amplios, los cuales con base a los objetivos se comprendieron a lo largo de la presente investigación.

Para ejemplificar, las redes de apoyo que buscaron los participantes se convirtieron en vínculos cercanos significativos los cuales facilitaron el desarrollo de las capacidades resilientes, por el hecho de que apropian la fortaleza que ellos les transmitieron para sobrellevar el impacto de una manera positiva y elevar su instinto de supervivencia.

Por otro lado, con respecto a la espiritualidad la cual es inculcada por su contexto social, cultural y religioso, se identificó como un aspecto relevante que fomentan las capacidades resilientes por ser una fuente de apoyo, tranquilidad y esperanza que genera que las situaciones adversas puedan ser manejables. Y así, se convierten en una guía para su

vida ocasionado influencia en su autopercepción, su comportamiento, el reconocimiento y significado que le dan a la vida.

Así, se comprendió que las capacidades resilientes se generan con el objetivo de recuperar y adaptar a los supervivientes a la nueva realidad, puesto a que ocasiona una construcción novedosa hacia el sentido que le otorgan a los significados que despliegan haber vivido este suceso difícil y trágico para la vida humana, y son intervenidas por sus dinámicas sistémicas y las peculiaridades existentes que cada sistema y persona posee, un ejemplo es con sus contextos sociales, culturales y religiosos.

También, se puede aludir que las capacidades resilientes evolucionan continuamente con el proceso de duelo, ya que la pérdida de un ser querido es un evento de gran significación que trae consigo un magno impacto hacia todas las personas con las que el fallecido sostenían un vínculo afectivo, tomando en cuenta la subjetividad de cada uno. Por ende, se sabe que es un hecho que nunca será olvidado sino por el contrario se aprende a sobrellevar y vivir con la ausencia, por lo que no es posible afirmar que las capacidades resilientes en los supervivientes serán completas o incompletas.

Por eso no se trata de aludir o afirmar que nunca llegarán a completar en su totalidad las capacidades resilientes, sino comprender que constantemente se descubren más aspectos, hábitos o estrategias positivas que pueden transformarse, conforme a sus experiencias y las connotaciones que continuamente evolucionan como la persona en sí. Con el tiempo un mecanismo que era esencial para su autocuidado puede cambiar a ser el menos relevante.

Lo importante es que los participantes aprendieron a trascender el dolor y el impacto negativo de esta muerte, por lo que actualmente lo consideran como una experiencia en la cual pueden crecer a nivel personal, fortaleciéndose a sí mismos y apropiándose de recursos que aporten a futuras pérdidas, además de si se encuentran experimentando otra situación difícil sabrán mejorar en las conductas y las decisiones que tomen. Es por eso que ahora en sus discursos se evidencia un reconocimiento de las autopercepciones, en donde los supervivientes se ven a sí mismos como seres humanos fuertes y valientes.

Esta experiencia les enseñó a los participantes a darse cuenta de sus propios recursos, que anteriormente eran invisibles a los ojos de ellos. Como también, de la fuerza y el instinto de supervivencia que no reconocen como característica suya antes, por lo que

ahora conocen sus características, límites y alcances los cuales permiten posicionarse como supervivientes y con aprendizajes y fortalezas nuevas para su vida.

Con lo anterior mencionado se puede concluir, que el suicidio de un ser querido es una pérdida dolorosa para las personas que lo conocían y tenían un vínculo familiar, social y afectivo con él. Pero es posible hacer una comprensión de las capacidades resilientes en las personas que subsisten y afrontan esta pérdida, porque existe un desarrollo y movilización de estas habilidades a partir de los elementos posibilitadores e incitadores como son las estrategias de autocuidado y afrontamiento empleados por cada uno de los supervivientes, y que promovieron la adaptabilidad y la resiliencia al evento traumático que enfrentaban.

Como con la configuración de los aprendizajes y comprensiones preestablecidas en los individuos se transforman a través del tiempo en comprensiones de supervivencia, que impacta en las vivencias pasadas, presentes y futuras de los participantes, y les brindó nuevas herramientas y habilidad que le dan significados nuevos a este acontecimiento y a sus vidas.

## **10. Aportes.**

### **10.1 Aportes a la Disciplina.**

Para la disciplina son valioso y significativos los resultados obtenidos en el presente trabajo de grado, ya que abarca un fenómeno social y psicológico el cual actualmente afecta la salud mental de muchas personas como son de los que alcanzan a consumir el suicidio como la personas que subsisten en el suicidio de un ser querido. Durante la investigación se alcanzó a visibilizar el fenómeno desde las vivencias de los participantes y comprenderlo de manera más integral porque se reconoce el impacto hacia los diversos sistemas amplios y la complejidad que abarca en cada uno de ellos.

Es así, cómo se le brinda una oportunidad para llegar a conocimientos cada vez más inclusivos de lo diverso y singular en cada persona y cada sistema, además, de entender que el suicidio es una problemática que afecta a todos desde el sistema más cercano al más lejano como es la sociedad. Es por eso que esta investigación es pertinente para seguir estudiando el suicidio y los alcances que puede llegar a tener, porque permite desarrollar nuevos trabajos en disciplinas como psicología u otras.

Por el hecho de que se investigó el fenómeno desde una alcance sistémico y complejo para conocer el impacto en los diversos sistemas amplios, se puede reconocer como un tema novedoso para la disciplina ya que no solo tiene un actor, sino implica representantes de cada sistema y da indicios de que la problemática impacta en grandes cantidades, y es importante reconocer eso. Conectado con lo anterior, se encontraron trabajos realizadas hasta el momento en donde se enfoca en la familia o en los amigos de manera individual, cuando el suicidio afecta en su totalidad a todos los actores y sistemas involucrados.

Finalmente, logra generar un aporte hacia la psicología clínica ya que al ser un tema que afecta la salud mental pero para la sociedad es tabú y estigmatizado, ocasiona que las personas no acuden a consulta por miedo a sentirse juzgados, por lo que puede ayudar a que con esta investigación se generen más campañas las cuales promueven las estrategias de autocuidado y afrontamiento saludables con pautas positivas que prevenga las crisis o el afrontamiento negativo a los supervivientes y hasta prevenir un posible suicidio de alguien cercano.

## **10.2 Aportes a la Línea de Investigación “Psicología, Sistemas Humanos y Salud Mental”.**

El presente trabajo aportó a la línea de investigación perteneciente a la facultad de psicología de la universidad Santo Tomás, la cual se denomina “psicología, sistemas humanos y salud mental” y tiene el propósito de “Comprender y abordar los sistemas humanos con una mirada paradigmática y epistemológica sistémica compleja” (USTA, 2018, p. 19).

Siguiendo, es relevante ya que logra trascender del foco principal y común de los trabajos anteriores, el cual es el sistema familiar y el proceso de duelo que esta enfrenta al vivir el fenómeno de suicidio. Como también, estudiar el fenómeno del suicidio individualmente con cada sistema humano afectado, sino se realizó una investigación que une y comprende el suicidio desde el gran impacto que ocasiona a los diversos sistemas amplios.

Es así, cómo es significativo para la línea ya que comprende el suicidio desde una perspectiva sistémica donde se entiende que afecta cada sistema humano involucrado y entiende la complejidad del mismo, porque abarca las singularidades que cada participante, desde su contexto, significado y recuerdos utilizados.

Es decir, se logró demostrar que el suceso llega a afectar ampliamente a todos los sistemas con los que el individuo que comete suicidio tenía relación o interacción, algunos de los trabajos fueron: los sistemas sociales, y escolares. Aunque no se tuvo muchos participantes se logró tener un representante del mismo, lo que comprende sus singularidades y el contexto en el que cada uno se desenvuelve.

## **10.3 Aportes a la Formación de las Investigadoras.**

En cuanto a María Camila Muñoz Segura, la presente investigación aportó a la formación académica y personal. Al tener experiencia sobre el suicidio de un amigo muy cercano, y no buscar ayuda o al restringir compartir el dolor, pude alcanzar con las vivencias de las participantes un proceso de introspección y autorreferencia el cual brindo un nuevo desarrollo y potencialización de las capacidades resilientes propias. En otras palabras, llegué a generar comprensiones y autopercepciones sobre mí misma como ser humano y psicóloga, con base al haber vivido una pérdida tan dolorosa e inolvidable como es el suicidio de un amigo.

Adicionalmente, poder alcanzar la formación integral tomasina que a lo largo de la carrera profesional fue inculcada por la universidad, los profesores y directivos, y que, con ayuda de los participantes, la compañera de trabajo de grado y de mis autopercepciones, se concluye con este aprendizaje tan significativo para la vida y el cual estará siempre presente en los niveles personales y profesionales con cada actividad y vivencia futura.

Tal como dijo la compañera, en lo que respecta Juliana Fernanda García al tener experiencia con una pérdida de un amigo a causa del suicidio, el poder haber conocido y compartido con personas que tuvieron una vivencia parecida, ayudó para el crecimiento personal y profesional, donde se adquirieron nuevas herramientas, experiencias y capacidades para la propia resiliencia y que, además, pueden ser útiles para la formación como psicóloga que se está culminando.

Siguiendo, al hacer una revisión teórica tan exhaustiva se aprendieron y construyeron novedosos conocimientos sobre el fenómeno del suicidio, lo que ocasiono un gran interés para seguir revisándolo y estudiándolo, y si es posible complementar este trabajo de grado o para otras investigaciones futuras, ya que se conoció en primera mano que es un tema de magnitud y complejidad.

## **11. Limitaciones.**

Correspondiente a las limitaciones se encontraron algunas durante el camino que se recorre a lo largo de la investigación. Principalmente, se compró que el suicidio es un tema sensible y doloroso para las personas que lo vivieron, por lo que, al momento de buscar los participantes, muchos negaban a ver vivido eso o no querían hablar de tema, por el sufrimiento los envuelve.

El suicidio al ser un tema tabú para el contexto en el que se investiga y donde existen todavía percepciones negativas y prejuiciosas del tema, era una limitación a cuánto encontrar personas que quisieran participar porque tenía un constantemente miedo al juzgamiento, y rechazaban ser voluntarios en la investigación. Esto ocasionó que no se tuvieran la cantidad de participantes que en algún momento se pensó, sin embargo, se consiguió los representantes de los sistemas más relevantes en la vida de una persona.

Por otro lado, actualmente se está viviendo una pandemia mundial por lo que todas las poblaciones tuvieron que emigrar a la modalidad virtual, es así como las sesiones que en un lugar estaban pensadas presenciales, tuvieron que cambiarse a la virtualidad, ya que tocaba seguir las normativas de bioseguridad y por la salud de todos los involucrados. Esto llegó a ser una limitación, porque se creó una brecha ante la relación empática que se buscaba construir con los participantes, además, de que se atrasaron encuentros o se vieran afectados en la mitad por los problemas de conectividad que implica trabajar de manera virtual.

## 12. Sugerencias.

Reconociendo las limitaciones de la investigación, se sugiere para próximos trabajos investigativos se siga profundizando en experiencia del suicidio en todos los sistemas amplios, ya que esto brinda afectación nivel psicológico a todo aquel que vive este tipo de pérdida, repercutiendo al sistema en el que se desenvuelve. Esta recomendación se crea a partir del relato de una participante en donde expresa “porque es un tema que es muy delicado y también importante de abordar y más en este tipo de situaciones o fenómenos y siento que su investigación va aportar a las personas y al campo de la psicología” (E5-PA-L11).

Como también se sugiere realizar próximos trabajos de grado con profesionales de la salud mental, otras comunidades y sistemas los cuales han podido verse afectados por esto, para así llegar a realizar una mayor comprensión sistémica y completa del fenómeno. Y posiblemente responder estas preguntas ¿Hasta qué punto el suicidio consumado impacta en los diversos sistemas amplios? o ¿Como se afecta la salud mental de los profesionales de la salud que pierden un paciente a causa del suicidio?

De tal manera, hacer una invitación a que se siga estudiando este tema, en donde se logre una lectura sistemática más profunda y amplia, con más participantes y que se logre trabajar por mayor tiempo y desde el momento de la pérdida para poder incorporar más elementos de intervención/investigación y llegando así a unas nuevas y más completas comprensiones y evidenciado la evolución que las capacidades resilientes pueden atravesar con el paso del tiempo.

Con base a los relatos y narrativas de los participantes en donde se menciona la importancia de tener un acompañamiento en el que puedan expresar sus sentimientos, emociones o la forma como afrontan la pérdida de un ser querido a causa del suicidio. Se recomienda poder generar estos espacios al momento de presentar la pérdida del familiar o conocido para así mismo promover las estrategias de autocuidado adecuadas y que se llegue a incitar las capacidades resilientes que ayuden a sobrellevar este suceso.

Asimismo, al realizar la una invitación se llegue a vincular futuros programas de apoyo a atención psicológica y la implementación de protocolos de atención y acompañamiento, los cuales promueven en estos espacios que los superviviente alcancen un proceso menos doloroso y manejables, en donde se trabaje temas como, cómo lo sobrellevan, la interpretación que le dan y la asimilación a la pérdida. Con el objetivo

principal de velar por el bienestar personal de los participantes, y con el respeto que este tema merece.

### Referencias

- Aguilera, M., & Leyvas, M. (2003). Intentos Suicidas y Suicidios Consumados. Revista Cubana de Enfermería, 19(1), 216-230. Recuperado de [https://www.google.com/url?q=http://scielo.sld.cu/scielo.php?script%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS0864-03192003000100003&sa=D&source=editors&ust=1620870848951000&usg=AFQjCNEOwmxWZeRGggJFicxZzoP-bWPXyg](https://www.google.com/url?q=http://scielo.sld.cu/scielo.php?script%3Dsci_arttext%26pid%3DS0864-03192003000100003&sa=D&source=editors&ust=1620870848951000&usg=AFQjCNEOwmxWZeRGggJFicxZzoP-bWPXyg)
- Aranda-López, L. (2017). Duelo Ante Muerte Por Suicidio: Una Revisión Bibliográfica. Recuperado en [http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/5575/1/Aranda\\_Lpez\\_Laura\\_TFG\\_Psicologa..pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/5575/1/Aranda_Lpez_Laura_TFG_Psicologa..pdf)
- Arcos, Á. (2017). Proyecto de Investigación sobre el Suicidio. Universidad de la Laguna. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/proyecto%20de%20investigacion%20sobre%20el%20suicidio.pdf?sequence=1>
- Castro, P. García, M. Galceran, M & Trelles, F. (2017). La Sociedad y el Suicidio. Estudios Económicos y Sociales. Recuperado de [https://ucu.edu.uy/sites/default/files/facultad/dcsp/concurso\\_2017/la-sociedad-y-el-suicidio.pdf](https://ucu.edu.uy/sites/default/files/facultad/dcsp/concurso_2017/la-sociedad-y-el-suicidio.pdf)
- Chávez, A. & Chávez, M. (2015). Sobrevivientes de un Suicida. Manual para Enfrentar el Suicidio de un Ser Querido por Jeffrey Jackson. Asociación Americana de Suicidología. Recuperado de <https://psicologosemergenciasbalears.files.wordpress.com/2015/12/sos-spanish-1.pdf>
- Cordero, M. (2012). Historias de Vida: Una Metodología de Investigación Cualitativa. Revista Griot, 5(1), 50-67. Recuperado de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775/1568>
- Cubillos, J., Chaves, M. & Martínez, M. (2016). Suicidio en Jóvenes e Impacto Psicológico en la Familia. Bogotá, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado de

[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14549/1/2016\\_suicidio\\_jovenes\\_impacto.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14549/1/2016_suicidio_jovenes_impacto.pdf)

Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616. Colombia. Recuperado de

[https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013\\_html/Normas/Ley\\_16\\_16\\_2013.pdf](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_16_16_2013.pdf)

Cuellar, C. & Pallares, L. (2020). Resiliencia ante el Suicidio en Estudiantes Universitarios con Síntomas de Estrés, Ansiedad y Depresión. Villavicencio, Colombia: Universidad Santo Tomás. Recuperado de

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/27675/2020tatianapallares.pdf?sequence=13&isAllowed=y>

El periódico. (2018). Ocho Frases Imprescindibles de Charles Darwin. Recuperado de

<https://www.elperiodico.com/es/ciencia/20180212/citas-charles-darwin-6618509>

Estrada, P. López, R. & Posada, F. (1997). Cibernética de Segundo Orden y Abordaje a la Familia. Medellín, Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana. Recuperado de

[http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos\\_virtuales/posgrado/maestria\\_asesoria\\_familiar/familia\\_contemporanea/modulo2/unidad2/lecturas/Cibern%C3%A9tica%20de%20segundo%20orden.pdf](http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/familia_contemporanea/modulo2/unidad2/lecturas/Cibern%C3%A9tica%20de%20segundo%20orden.pdf)

Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2019). Fundación Salud Mental España para la Prevención de los Trastornos Mentales y el Suicidio. España. Recuperado de

<https://www.fsme.es/centro-de-documentaci%C3%B3n-sobre-conducta-suicida/epidemiolog%C3%ADa-de-la-conducta-suicida/>

Fundación Universitaria Konrad Lorenz. (2000). “Código Ético del Psicólogo, Colombia”.

Revista Latinoamericana de Psicología. pp. 209-225. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80532121.pdf>

Galán, A. (2020). Proyecto de Intervención de Acompañamiento para Personas que Conviven con Familiares en Riesgo de Suicidio. Universidad Pontificia Comillas. Recuperado de

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/42016/TFG%20-%20Galan%20Castillo%2c%20Ainhoa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, J. V., Mariño, C. V., & Pinzón, L. J. (2018). Construcción Narrativa de la Resiliencia en Familias que han Perdido un Hijo por el Suicidio. Villavicencio,

- Colombia: Universidad Santo Tomás. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13536/2018jessicagarcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- George, A. A. (2009). Risk and Resilience in Adolescent Suicidal Ideation (Doctoral dissertation, University of the Free State). Recuperado de <https://scholar.ufs.ac.za/bitstream/handle/11660/2031/GeorgeA-PhD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, A. (2020). El Suicidio Pos-Pandemia, una Epidemia Anunciada. Bogotá, Colombia: Universidad de los Andes. Recuperado de <https://medicina.uniandes.edu.co/sites/default/files/coronavirus/doc/articulo-el-suicidio-en-postpandemia.pdf>
- González, R. Martínez, A. Domínguez, L. Martínez, O & Martínez A. (2020). Conducta Suicida la Presencia de Marcadores Biológicos en sus Genes. Primer congreso virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma. Recuperado de <http://www.cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/viewFile/33/24>
- Guibert, W. (2002). Epidemiología de la Conducta Suicida. Revista Cubana de Medicina General Integral, 18(2), 139-142. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200007)
- Gutiérrez, A. G., & Contreras, C. M. (2008). El suicidio y Algunos de sus Correlatos Neurobiológicos. Primera parte. Salud mental, 31(4), 321-329. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2008/sam084i.pdf>
- Hom, M. A., Davis, L., & Joiner, T. E. (2018). Survivors of Suicide Attempts (SOSA) Support Group: Preliminary Findings From an Open-Label Trial. Psychological Services, 15(3), 289–297. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fser0000195>
- Instituto Nacional de Salud. (2020). Boletín Epidemiológico Semanal. Recuperado de [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020\\_Boletin\\_epidemiologico\\_semana\\_18.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_18.pdf)
- Jordan. R. McIntosh, J. (2011). Suicide Bereavement: Why Study Survivors of Suicide loss?. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=cwuRAGAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3>



[s de Investigacion/links/57bc590408ae51eef1f61d34/Terapeutas-y-Construccionismo-Social-Resultados-de-Investigacion.pdf](#)

- Moreno, L. M., Martínez, P. S., García, M. B., & García, J. B. Análisis Epidemiológico y Manejo de las Conductas Suicidas. Recuperado de [https://psiquiatria.com/tratado/cap\\_47.pdf](https://psiquiatria.com/tratado/cap_47.pdf)
- Montserrat, M. González, A. Jiménez, J. (2019). Guía Para Familiares En Duelo Por Suicidio.
- Muñiz, M. (2010). Estudios de Caso en la Investigación Cualitativa. División de Estudios de Posgrado en la Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología. México, 1-8. Recuperado de [https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1\\_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf](https://psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2019). “Suicidio”. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pedroza, M. R. (2020). Abordaje a Familias en Duelo Asociado a Suicidio una Revisión del Tema. Bogotá, Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/2832/1/M%c3%b3nica%20Pedroza%20%2013022020%20%20C.%20%20Ps.%20Marlen%20Aguilar.pdf>
- Pulido, F. R., de Rivera, J. G., Revuelta, R., & de Oca Hernández, D. M. (1990). El Suicidio y sus Interpretaciones Teóricas. *Psiquis*, 11(1), 374-380. Recuperado de <https://luisderivera.com/wp-content/uploads/2012/02/1990-EL-SUICIDIO-Y-SUS-INTERPRETACIONES-TEORICAS.pdf>
- Ramírez, C. & Salas, I. (2013). Construcción de Identidad en Adolescentes con Intento de Suicidio. Santiago de Chile, Chile: Universidad de Chile. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/130701/Tesis%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, A. V. (2020). Estoy Realmente Cansado, ¡Ya No Puedo Más! Estudio Antropológico Sobre el Suicidio en Hombres Jóvenes en Bogotá. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/51974/TG%20Ramos%20%20Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reyes, A. D., Roldan, K. A., & Montiel, I. M. (2019). Experiencia Subjetiva de Suelo en

- Estudiantes Universitarios Frente al Suicidio en Jóvenes: Un Análisis de Tres Historias de Vida de Estudiantes que Vivieron la Pérdida de un Amigo. Villavicencio, Colombia: Universidad Santo Tomás. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/19071/2019angiereyes?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, D. Robles, M. (2014). Protective Factors Promoting Resilience to Suicide in Young People and Adolescents. University of Jaden. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/David-Sanchez-Teruel/publication/267510196\\_Protective\\_factors\\_promoting\\_resilience\\_to\\_suicide\\_in\\_young\\_people\\_and\\_adolescents/links/54513e0c0cf2bf864cba8eeb/Protective-factors-promoting-resilience-to-suicide-in-young-people-and-adolescents.pdf](https://www.researchgate.net/profile/David-Sanchez-Teruel/publication/267510196_Protective_factors_promoting_resilience_to_suicide_in_young_people_and_adolescents/links/54513e0c0cf2bf864cba8eeb/Protective-factors-promoting-resilience-to-suicide-in-young-people-and-adolescents.pdf)
- Sánchez-Teruel, D. (2016). Papel de la Resiliencia en las Tentativas Suicidas Futuras en Personas con Intentos Previos de Suicidio en la Provincia de Jaén. Jaén, España: Universidad de Jaén. Recuperado de <http://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/774/6/9788416819782.pdf>
- Stake, R. (2010). Investigación con Estudio de Casos. Madrid, España: Morata. Recuperado de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Investigacion-con-estudios-de-caso.pdf>
- Torres, M. (2020). (Des) aparecidos: Visibilización del Suicidio y sus Supervivientes. Santa Cruz de Tenerife, España: Universidad de la Laguna. Recuperado de [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19780/\(Des\)aparecidos%20Visibilizacion%20del%20suicidio%20y%20sus%20supervivientes.pdf?sequence=1](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19780/(Des)aparecidos%20Visibilizacion%20del%20suicidio%20y%20sus%20supervivientes.pdf?sequence=1)
- Universidad Santo Tomás. (2018). Experiencias Investigativas Líneas de Investigación de la Facultad de Psicología N. 6. Experiencia Investigativa e Investigación formativa. Sexta edición. Bogotá, Colombia: USTA.
- Vargas, F. A. R., & Meneses, D. N. V. Estado del Arte del Riesgo Suicida en Población Adolescente de Latinoamérica desde el año 2009 al 2019. Bucaramanga, Colombia: Universidad de Investigación y Desarrollo. Recuperado de <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02616489/document>