



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

VIVENCIAS DE FAMILIARES SUPERVIVIENTES DEL SUICIDIO

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología.

Autores(as)

Johana Vanessa Sánchez Zamora

Jean Paul Buenaño Gavilánez

Tutor(a)

Ps.Cl. Estefanía del Rocío Llerena Freire, Mg

AMBATO– ECUADOR
2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Nosotros, Jean Paul Buenaño Gavilánez y Johana Vanessa Sánchez Zamora, declaramos ser autores del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “**VIVENCIAS DE FAMILIARES SUPERVIVIENTES DEL SUICIDIO**”, como requisito para optar al grado de Licenciado en Psicología General y autorizamos al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).


Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.


Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 10 días del mes de febrero de 2023, firmo conforme:

Autor: Jean Paul Buenaño Gavilánez

Autor: Johana Vanessa Sánchez Zamora

Firma: 
Número de Cédula: 180376741-5
Dirección: Av. Atahualpa y Cañarís.
Correo Electrónico: jpbg99@hotmail.es
Teléfono: 0999573102

Firma: 
Número de Cédula: 180371207-2
Dirección: Ambato
Correo Electrónico:
Jovannavsz1995@outlook.com
Teléfono: 0998704381

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular “**VIVENCIAS DE FAMILIARES SUPERVIVIENTES DEL SUICIDIO**” presentado por Jean Paul Buenaño Gavilánez y Johana Vanessa Sánchez Zamora, para optar por el Título de Licenciado/a en Psicología General.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Ambato, 10 de febrero del 2023



Ps.Cl. Stefania del Rocío Llerena Freire, Msc.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciado/a en Psicología General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Ambato, 10 de febrero del 2023



.....
Jean Paul Buenaño Gavilánez
180376741-5



.....
Johana Vanessa Sánchez Zamora
180371207-2

DEDICATORIA

Quiero dedicar este proyecto de investigación

A Dios, quien ha sido mi guía, mi fortaleza y mi dirección en este arduo camino, porque eh podido ver su fidelidad y amor incondicional para conmigo en cada paso que di hasta el día de hoy. A mi Madre Rosa que, con su amor incondicional, paciencia y sobre todo con tanto esfuerzo me ha permitido llegar a cumplir hoy una de las tantas metas que me eh propuesto en la vida. A mi abuelita que está en el cielo Enma, por inculcar en mí y en toda mi familia la fe, el amor, el respeto, el agradecimiento, la valentía y el esfuerzo para superar las adversidades.

A mis hermanas Valeria, por ser mi ejemplo de superación personal a quien admiro y amo tanto y Angie por su cariño, amistad y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

A toda mi familia, especialmente a mi tía Cecy porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mis amigos, Erick, Paola, Thalía, Kevin por apoyarme cuando más los necesito, por extenderme su mano en momentos difíciles, por ser mi paño de lágrimas cuando sentía que no podía más, y por el amor y lealtad que me he han brindado cada día. Ustedes saben lo difícil que a veces resulta para mi continuar.

Hoy con certeza puedo decir que ustedes son mis hermanos, mi familia. Siempre los llevo en mi corazón.

Johana Vanessa Sánchez Zamora

Quiero dedicar mi proyecto de investigación en primer lugar a Dios por guiarme en este largo camino, gracias a la vida por concederme a una familia que me apoya en cada paso que doy y amigos. A mami Chavi, a mi padre Lautaro Buenaño, mi tía Teresa a mi Hermana Daniela y mi abuelita que no se encuentra ya a nuestro lado por ser un pilar fundamental en mi vida, por su amor cariño, y apoyo constante para poder seguir adelante cumpliendo todas mis metas inculcarme valores y principios que hoy en día tengo como persona. A mi familia por guiarme y darme ese apoyo moral ya que cada uno de ellos han sido personas muy importantes para mi formación tanto académica como personal.

A mis amigos de la universidad por tantos años de amistad, convirtieron en una familia que no pensé que llegaría a tener, gracias por cada risa, y tantas experiencias que vivimos juntos, me dejan un gran aprendizaje en el aspecto académico y personal, a mis amigos Alejandra y Bryan por apoyarme escucharme en cada momento de esta etapa y por último gracias a todas las personas que me encontré en el camino que de alguna manera estuvieron presentes en este proceso.

Jean Paul Buenaño Gavilánez

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por ser mi guía, mi dirección en este camino. A mi madre y mi abuelita por ser mi motivación diaria para continuar y no rendirme, a mis hermanas, familia y amigos por acompañarme en este camino, por su cariño y su confianza en mí. A mi tutora de tesis Ps. Cl Stefania del Rocío Llerena por guiarnos con mucha paciencia, dedicación y vocación durante este proceso, gracias también al Dr. Herman Moreno por ser un ejemplo de honestidad, por sus consejos enseñanzas, motivación y valores aprendidos. A la facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar Humano de la Universidad Indoamérica por la experiencia de aprender y conocer personas maravillosas.

Johana Vanessa Sánchez Zamora

Primero agradezco a Dios por la vida que me ha dado, a mis familiares por su apoyo incondicional a cada uno de nuestros docentes que en todo este tiempo nos van dejando anécdotas, conocimientos y en algunos casos una amistad. A nuestra tutora la Ps.Cl. Stefanía Llerena, por la dedicación, la paciencia y el acompañamiento para poder culminar con este proyecto de investigación, a la facultad de Psicología por permitirnos pasar 4 años de vida estudiantil.

Jean Paul Buenaño Gaviláñez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
APROBACIÓN DE LECTORES.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vii
RESUMEN EJECUTIVO	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	14
METODOLOGÍA.....	19
RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.....	27
ANEXOS.....	29
REFERENCIAS.....	30

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

VIVENCIAS DE FAMILIARES SUPERVIVIENTES DEL SUICIDIO

Autor(a)

Jean Paul Buenaño Gavilánez

Johana Vanessa Sánchez Zamora

Tutor(a)

Ps.Cl. Stefania del Rocío Llerena.

RESUMEN EJECUTIVO

Esta investigación se presenta desde un análisis cualitativo de las vivencias de los familiares supervivientes del suicidio. El objetivo general fue comprender las vivencias de dicha población para lo cual en primer lugar se identificaron las afectaciones, luego se describieron los cambios en la dinámica familiar y finalmente las estrategias de afrontamiento. El método utilizado fue el cualitativo con un diseño fenomenológico. Los resultados de la investigación fueron categorizados en secciones. En la primera sección: afectaciones de los supervivientes de suicidio se identificó que la población de estudio presentó afectaciones emocionales, sociales y laborales. En la segunda sección se describieron los cambios familiares que se dieron en esta etapa resaltando la unión y el distanciamiento y por último se describieron las estrategias de afrontamiento a las que recurren los supervivientes de suicidio siendo las principales; apoyo en la fe religiosa, en la familia, en profesionales de la salud mental y en grupos de ayuda. Una vez analizados los resultados se concluyó que las vivencias de los familiares supervivientes del suicidio giran en torno a las cosas que cada uno realiza para hacerle frente a esta situación, identificando que el primer paso que la mayoría de los entrevistados vivieron es afrontar el dolor lo cual les generó distintas afectaciones. Además de ello, los supervivientes pasan por cambios en su dinámica familiar siendo los principales unión y distanciamiento. Y por último se dan las estrategias de afrontamiento que cada uno de ellos desarrolla, siendo las más frecuentes: apoyo en la fe religiosa, en la familiar, en profesionales de la salud mental y en grupos de ayuda que llevan a culminar con el proceso de aceptación y resignación de este.

Vivencias de familiares supervivientes del suicidio

DESCRIPTORES: *Afectaciones, Cambios, Duelo, Suicidio, Supervivientes.*

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

EXPERIENCES OF FAMILY MEMBERS AFTER A SUICIDE

Autor(a)

Jean Paul Buenaño Gavilánez

Johana Vanessa Sánchez Zamora

Tutor(a)

Ps.Cl. Stefania del Rocío Llerena Freire.

ABSTRACT

This research is presented from a qualitative analysis of the experiences of surviving relatives of suicide. The general objective was to understand the experiences of this population, for which first the affectations were identified, then the changes in family dynamics and finally the coping strategies were described. The method used was qualitative with a phenomenological design. The research results were categorized into sections. In the first section: affectations of suicide survivors, it was identified that the study population presented emotional, social and labor affectations. In the second section, the family changes that occurred in this stage were described, highlighting the union and distancing and finally, the coping strategies used by suicide survivors were described, being the main support in religious faith, in the family, in mental health professionals and in support groups. Once the results were analyzed, it was concluded that the experiences of the surviving family members of the suicide revolve around the things that each one does to face this situation, identifying that the first step that most of the interviewees lived is to face the pain which caused them various effects. In addition to this, the survivors go through changes in their family dynamics, the main ones being union and estrangement. And finally, the coping strategies of each one of them are developed, being the most frequent: support in religious faith, in the family, in mental health professionals and in support groups that lead to culminating in the acceptance process and resignation thereof.

Keywords: *Affectations, Changes, Grief, Suicide, Survivors.*

VIVENCIAS DE FAMILIARES SUPERVIVIENTES DEL SUICIDIO

Experiences of families surviving suicide

Autor Johana Sánchez Zamora
jsanchez22@indoamerica.edu.ec

Autor Jean Buenaño Gavilánez
jbuenano3@indoamerica.edu.ec

Tutor: Stefania Llerena Freire
sllerena@indoamerica.edu.ec

Lector: Jorge Cisneros Bedón
jcisneros@indoamerica.edu.ec

Lector: Verónica Labre Tarco.
vlabre@indoamerica.edu.ec

Trabajo de Titulación para
la obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cualitativa.

Ambato, Ecuador.
Noviembre de 2022.

RESUMEN

Esta investigación se presenta desde un análisis cualitativo de las vivencias de los familiares supervivientes del suicidio. El objetivo general fue comprender las vivencias de dicha población para lo cual en primer lugar se identificaron las afectaciones, luego se describieron los cambios en la dinámica familiar y finalmente las estrategias de afrontamiento. El método utilizado fue el cualitativo con un diseño fenomenológico. Los resultados de la investigación fueron categorizados en secciones. En la primera sección: afectaciones de los supervivientes de suicidio se identificó que la población de estudio presentó afectaciones emocionales, sociales y laborales. En la segunda sección se describieron los cambios familiares que se dieron en esta etapa resaltando la unión y el distanciamiento y por último se describieron las estrategias de afrontamiento a las que recurren los supervivientes de suicidio siendo las principales apoyos en la fe religiosa, en la familia, en profesionales de la salud mental y en grupos de ayuda. Una vez analizados los resultados se concluyó que las vivencias de los familiares supervivientes del suicidio giran en torno a las cosas que cada uno realiza para hacerle frente a esta situación, identificando que el primer paso que la mayoría de los entrevistados vivieron es afrontar el dolor lo cual les generó distintas afectaciones. Además de ello, los supervivientes pasan por cambios en su dinámica familiar siendo los principales unión y distanciamiento. Y por último se dan las estrategias de afrontamiento que cada uno de ellos desarrolla, siendo las más frecuentes:

ABSTRACT

This research is presented from a qualitative analysis of the experiences of surviving relatives of suicide. The general objective was to understand the experiences of this population, for which first the affectations were identified, then the changes in family dynamics and finally the coping strategies were described. The method used was qualitative with a phenomenological design. The research results were categorized into sections. In the first section: affectations of suicide survivors, it was identified that the study population presented emotional, social and labor affectations. In the second section, the family changes that occurred in this stage were described, highlighting the union and distancing and finally, the coping strategies used by suicide survivors were described, being the main support in religious faith, in the family, in mental health professionals and in support groups. Once the results were analyzed, it was concluded that the experiences of the surviving family members of the suicide revolve around the things that each one does to face this situation, identifying that the first step that most of the interviewees lived is to face the pain which caused them various effects. In addition to this, the survivors go through changes in their family dynamics, the main ones being union and estrangement. And finally, the coping strategies of each one of them are developed, being the most frequent:

apoyo en la fe religiosa, en la familiar, en profesionales de la salud mental y en grupos de ayuda que llevan a culminar con el proceso de aceptación y resignación del mismo.

support in religious faith, in the family, in mental health professionals and in support groups that lead to culminating in the acceptance process and resignation thereof.

Keywords: *Affectations, Changes, Grief, Suicide, Survivors.*

Palabras Clave: *Afectaciones, Cambios, Duelo, Suicidio, Supervivientes.*

1. INTRODUCCIÓN.

El problema de investigación consiste en conocer las afectaciones que tienen los familiares de una víctima de suicidio, las cuales menciona Navarra (2020) pueden incluir: ideas suicidas, riesgo de suicidio, de desarrollar trastornos psiquiátricos (por duelo complicado, de estrés postraumático, depresivo o de ansiedad), riesgo de dependencia a medicación, de adicciones, riesgo de pérdida de capacidad de trabajo o de rendimiento académico; y, en ocasiones, pérdida del sistema familiar, social, laboral, entre otros.

Tomando en cuenta lo planteado, es importante realizar una aproximación conceptual. Se parte del concepto de suicidio que es definido como “el resultado de comportamientos que tienen como intención la propia muerte” (Gerstner, Soriano, Sanhueza, Caffé, & Kestel, 2018, pág. 42).

De acuerdo con la Organización mundial de la salud, el suicidio es comprendido como “un trastorno mental multidimensional, resultado de una interacción compleja de diversos factores; biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales”. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014).

Se debe tomar en cuenta que el suicidio es un acto que no solamente afecta al ejecutor, sino que tiene graves secuelas para los allegados de la víctima quienes quedan con una herida profunda y un trauma difícil de superar. Con base en esta premisa, se puede añadir que el duelo por suicidio no es un duelo común, pues tiene características que lo diferencian de otros duelos.

Comprendiendo además que cuando una persona comete suicidio deja tras de sí un rastro de dolor en el que los supervivientes se tienen que someter a un proceso de duelo para el que no estaban listos.

Para esto es preciso definir el término duelo, que según Fonnegra (2015), es el proceso de readaptación, luego de una pérdida. Se trata de una etapa lenta que conlleva una serie de cambios a nivel físico, emocional, social y espiritual, que pueden sorprender a las personas; por no ser frecuentes, estos cambios se presentan como: estar contrariado, enojado, triste, deprimido, aislado, sorprendido, cansado, desconcertado y muchos sentimientos más que son necesarios aceptar y vivir, más no esquivar. El duelo es una reacción universal que todas las personas pueden vivir en algún momento de su vida.

Podríamos decir que el duelo tiene un movimiento interno en cada sujeto, y que está ligado a un valor simbólico en cada persona, el valor que cada persona le da a su duelo en el humanismo es único, así como cada sujeto, es así como el modelo humanista concibe el duelo como un proceso de equilibrio entre el funcionamiento del individuo y su entorno; por lo tanto, el superviviente debe interpretar y adaptarse a la pérdida para retomar así, el valor de su existencia; cada individuo vive la misma experiencia de pérdida, sin embargo, asumen el duelo de forma distinta en función de sus experiencias previas, su cultura y sus creencias, la autora Elisabeth Kübler Ross (1997) se basa en las terapias de la *Gestalt* para afirmar que el individuo es quien trata de asumir su propio duelo y su partida, porque es consciente de que él también va a

morir, e identifica cinco etapas para sobrellevar el duelo: negación, rabia, negociación, depresión y aceptación.

1. Negación

La negación, se manifiesta como una reacción unida a un estado de shock emocional que puede o no estar asociado a un proceso cognitivo, con expresiones como: “no puedo entender” o “no lo creo, es mentira”. A veces se presenta de una manera muy abstracta como una negación de la importancia de la pérdida o de su cualidad de definitivo.

2. Ira

La negación es el antecedente de altos sentimientos de frustración e impotencia ante la incapacidad de modificar la situación provocada por la pérdida, aspecto que conduce al enojo y la ira pues se toma la situación como injusta para mí, por lo cual se inicia una búsqueda de culpables, lo que implica esfuerzos psicológicos naturales, sin resultados, por regularizar su estado emocional antes de la pérdida.

3. Negociación

En esta etapa, se tiene la esperanza de que todo siga igual, es decir que nada cambie puesto que se espera influir de algún modo en la situación.

4. Depresión

La persona comienza a asumir definitivamente la pérdida, lo que genera tristeza, desesperanza y estados depresivos, como el aislamiento social o la falta de motivación.

Perder a un ser querido, enfrentarse a la muerte y otras causas del duelo puede hacer que la vida deje de tener sentido, al menos durante un tiempo.

5. Aceptación

La aceptación de la pérdida permite alcanzar

un estado de calma debido a la llegada de un alto nivel de comprensión de que la muerte y otras pérdidas son procesos naturales en la vida humana. Se entiende la inevitabilidad de la pérdida, y por tanto del proceso del duelo. También es necesario comprender la definición del término supervivencia. Este hace referencia al hecho de permanecer vivo después de un determinado suceso, para efectos del presente estudio, el termino superviviente hace referencia a permanecer con vida luego de la muerte de otra persona. Es así que el superviviente de suicidio es la otra víctima que se ve afectada de forma negativa y significativa ante la muerte por suicidio de una persona. Para los supervivientes, el factor psicológico representa el 90%, pues la forma en que se maneje el estado de ánimo y la actitud van a permitir sobrellevar el duelo con éxito (Revista oxígeno, 2015).

El duelo de los supervivientes de suicidio asume en ocasiones manifestaciones físicas, cognitivas y conductuales; de acuerdo con Worden (2013), a nivel físico, el individuo puede experimentar reacciones tales como: vacío en el estómago, presión en el pecho y garganta, hipersensibilidad al ruido, despersonalización, dificultad para respirar con normalidad, debilidad muscular, falta de energía y sequedad bucal; a nivel cognitivo puede darse incredulidad, confusión, preocupación, sensación de presencia, así como alucinaciones visuales y auditivas; y, a nivel conductual pueden aparecer trastornos del sueño, trastornos alimentarios, conducta distraída, retraimiento, hiperactividad y agitación, conductas de búsqueda y llanto. Para los supervivientes de suicidio sus vivencias son muy importantes porque les permiten expresar con mayor precisión el

proceso de cada persona; las vivencias de algunos supervivientes de un suicidio pueden ser consideradas como experiencias traumáticas debido a que representan una agresión contra las relaciones familiares, personales o amistosas. Esto a su vez ocasiona una huella imborrable que es nociva para los supervivientes, quienes llegan a percibir el acto suicida como un mensaje del fallecido en el que da indicios de la poca importancia que tienen sus cercanos como para permanecer vivo (Blasco & Ciscar, 2021).

El duelo es considerado un estresor, por lo que es necesario implementar estrategias de afrontamiento que estén dirigidas al problema central que son las emociones, procurando así tener una adecuada resolución del duelo. Según (Londoño, 2006) describe 12 estrategias de afrontamiento que se explican a continuación:

Solución de problemas. - planifica una serie de acciones con el objeto de encontrar una solución, utilizando estrategias cognitivas y racionales.

Apoyo social. - es el apoyo que se recibe por parte de familiares, amigos u otras personas con quien se tenga un vínculo de afecto, es una estrategia que permite afrontar las emociones causantes del conflicto, permite reducir o eliminar el estrés.

Espera. - es la creencia que se dice que con el tiempo todo pasa.

Religión. - es la estrategia donde se utiliza el rezo y la oración para soportar el problema.

Evitación emocional. - esta se orienta a ocultar o inhibir las emociones y sentimientos.

Apoyo profesional. - su estrategia es buscar apoyo emocional, para encontrar

alternativas que le ayude a resolver la situación.

Reacción agresiva. - esta estrategia permite hacer una descarga emocional especialmente de la ira, mediante una expresión expulsiva.

Evitación cognitiva. - esta estrategia se basa en que la persona se mantenga distraída con cualquier otra actividad y así evitar pensar en el problema.

Reevaluación positiva. - se caracteriza por el optimismo que permite tolerar la situación estresante y enfrentarla, busca aspectos positivos y así a su vez aprender de esta.

Expresión de la dificultad de afrontamiento. - se refiere a la dificultad que tiene la persona a expresar la situación problemática.

Negación. - es la no aceptación, es decir la persona se comporta como si este no existiera, y por último tenemos,

Autonomía. - las personas se enfrentan por si solas, evitando buscar apoyo de terceros.

El suicidio tiene una incidencia cada vez mayor y debido a las diversas situaciones que las personas atraviesan estas pueden sentirse incapaces de hallar una salida a sus problemas y buscan en la muerte un escape o vía de salida. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), cada año se suicidan unas 700 mil personas, esto representa una víctima cada 40 segundos, además, existe un número no determinado de intentos por cada suicidio cometido, lo cual resulta preocupante porque un intento no consumado es un factor de riesgo que no se puede descuidar. Otros datos de la misma organización muestran que el suicidio es la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años, el 77% de suicidios se da en los países con mayores índices de pobreza, los métodos más comunes para cometer suicidio son la

ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego. Los grupos de mayor riesgo son las personas que sufren depresión o alcoholismo así como los individuos que actúan impulsivamente y no pueden afrontar situaciones críticas como rupturas amorosas, problemas económicos o enfermedades catastróficas; adicionalmente, se ha encontrado que las tasas de suicidio suelen ser mayores en personas que han experimentado conflictos, catástrofes, actos violentos, abusos, pérdida de seres queridos, acoso y aislamiento; otros grupos vulnerables son los refugiados y migrantes; los miembros de minorías raciales o sexuales y las personas privadas de la libertad.

Asimismo, en una investigación de la OMS (2021) indica que las tasas de suicidio a nivel mundial han descendido un 36% entre 2000 y 2019, pero en América, ocurre lo contrario, pues las tasas de suicidio en el mismo periodo subieron un 17%. Las víctimas de suicidio hombres son más del doble que las de mujeres (12 por cada 100 mil, frente a 5 por cada 100 mil), lo cual refleja por un lado la mayor presión y estrés que sufren los hombres y por otro lado la menor asistencia que se brinda a esta parte de la humanidad.

Otro hecho que llama la atención es que, a pesar de la gravedad de las cifras, son muy pocos los países que se han comprometido con políticas para la prevención del suicidio, del total de miembros de la OMS, apenas 38 naciones tienen una estrategia nacional para la prevención del suicidio, por lo que la misma OMS recomienda que se impulsen medidas que permitan cumplir la meta de reducir un 30% la tasa mundial de suicidios para 2030.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), la pandemia por el virus Covid 19 provocó un aumento de sufrimiento y estrés en un amplio segmento de la población debido a las pérdidas humanas producidas.

Los datos de suicidios entre 2015 y 2019 dan cuenta de un promedio de 98 mil muertes anuales por suicidio en América, lo cual representa la tercera causa de muerte; el 80% de víctimas son masculinas; uno de los datos más alarmantes es que se estima que por cada suicidio cometido existen más de 20 intentos fallidos. La prevención es un tema de suma importancia para tratar esta situación, la OPS trabaja constantemente con los gobiernos en programas y políticas de salud pública, tanto a nivel comunitario como a nivel nacional y regional, esto incluye brindar asesoría en la elaboración de estrategias nacionales de prevención del suicidio que sean integrales, además se busca la aplicación de las herramientas y directrices sobre el tema de la OMS (OPS, 2022).

En el Ecuador, de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021), entre 1990 y 2019, la tasa de suicidios aumentó un 59%, pasando de 4.4 a 6.9 suicidios por cada 100 mil habitantes; para las mujeres, se mantiene una tendencia más o menos estable, con una reducción de 7% en el periodo señalado, mientras que, para los hombres, en el mismo tiempo, se registró un aumento de 91% de suicidios. En lo referente a los grupos de edad, el 47% de suicidios se dio en menores de 30 años. Las tasas de suicidio por provincia tienen una alta dispersión, las provincias de la Sierra y Amazonía tienen mayor incidencia, y las provincias de Bolívar, Pastaza y Tungurahua son las que mayor incidencia presentan, con más de 18

muerres por cada 100 mil habitantes; por su parte, las provincias de Galápagos, Manabí, Guayas, El Oro y Esmeraldas, con un promedio menor a la mitad de las provincias de las otras regiones.

En la provincia de Tungurahua, en 2017 se tuvieron 53 muertes por suicidio, en 2018 fueron 70, y en 2019 fueron 62, el 71% de los casos corresponde a hombres. El grupo de edad con mayor incidencia fue de 15 a 29 años, con alrededor del 50% de casos. Las causas que provocan el suicidio se deben a diferentes factores, como problemas familiares, escolares, laborales, sentimentales, entre otros; estos a su vez se encuentran relacionados con situaciones emocionales que no pueden ser manejadas por el individuo, por ello se ratifica la importancia de la prevención (Tamayo, Pérez, Molina, & Arroba, 2022).

Los datos expuestos anteriormente indican que el suicidio en el Ecuador se está volviendo un problema de salud pública, la incidencia es cada vez mayor y el grupo más vulnerable lo constituyen los hombres. Al incrementar la tasa de suicidios, quedan muchas personas como supervivientes, los familiares cercanos quienes pueden desarrollar traumas que acarrear otros problemas, razón por la cual es importante conocer las afectaciones en la salud emocional de estas personas con el fin de plantear alternativas para el tratamiento desde el punto de vista de la psicología impidiendo de esta manera que se produzcan nuevos suicidios entre los supervivientes. Por otro lado, es menester proponer mecanismos de prevención para disminuir los riesgos y las afectaciones en los supervivientes. Se presume que cada persona que se suicida deja atrás 60 personas

afectadas entre familia y amistades; estas personas se ven obligadas a asumir un duelo, el cual, implica atravesar etapas dolorosas y sufrir una serie de síntomas psicológicos como depresión, intento suicida y trastornos psiquiátricos o psicológicos acompañados de síntomas físicos en ocasiones.

Por otro lado, en la actualidad existen diversos estudios entorno a la temática, que aportan en el sustento para la presente investigación.

Garciandía Imaz (2013) en un estudio sobre familia, suicidio y duelo publicado en Colombia, en la Revista de Colombia Elzevir, afirma que, el suicidio de un ser querido contribuye a generar duelos patológicos y disfunciones mentales en los familiares supervivientes, además concluye que la muerte por suicidio es uno de los fenómenos que más puede generar alteraciones en la estructura y organización familiar.

Por otro lado, Herrera & Betancourt (2015) en su estudio sobre factores familiares de riesgo en el intento suicida realizado en Cuba, demostró que en las familias de los pacientes que tuvieron algún intento de suicidio manifestaron desajustes funcionales con lo cual concluyó que el funcionamiento familiar es un factor de riesgo importante para el suicidio con un predominio de regular y malo en la mayoría de los núcleos familiares de los pacientes; así como también la presencia de crisis familiares con predominio de las crisis por desorganización y desmoralización.

Reyes & Torres (2017) en un estudio analítico retrospectivo de corte transversal del tipo caso control acerca del tema intento suicida y funcionamiento familiar publicado en Cuba concluyó que en los individuos con

intento suicida existieron características como la poca adaptabilidad, la mala afectividad, la mala permeabilidad, una baja cohesión, la desarmonía y la mala comunicación. Así también en lo referente al funcionamiento familiar el resultado arrojó que las familias de los suicidas quedan afectadas significativamente.

Según Acimes, M (2014), los supervivientes tienen que vivir en silencio esta situación, en muchas ocasiones debido al tabú, los estigmas que esto genera tales como; vergüenza a lo que suma el silencio de los medios de comunicación y de la sociedad en general, los allegados de las personas fallecidas sufren un duelo diferente a los demás por tratarse de una muerte auto infligida e inesperada, por lo que es indiscutible que se debe prestar especial atención a intervenir con ellos y con la superación de la pérdida. Luego de haber analizado lo descrito anteriormente, se podría deducir que el suicidio surge por problemas emocionales mal manejados o gestionados y que pueden estar asociados con las relaciones de pareja, así como las relaciones familiares. Es así que la investigación gira en torno a la búsqueda de alternativas de solución ante la problemática que afecta a los grupos familiares, para lo cual es necesario referir que la comunicación y la afectividad familiar no siempre están presentes de manera adecuada, lo que produce una brecha abierta para que en uno o varios de sus miembros se desarrolle un desequilibrio emocional, promovido por el sentimiento de soledad y falta de afecto al no tener a quien acudir cuando más lo necesite o simplemente por la falta de apoyo, siendo proclive a experimentar afectaciones emocionales las cuales a su vez pueden

empujar a este individuo a cometer suicidio al sentirse solo.

Al respecto, la presente investigación se busca romper el tabú existente referente a hablar sobre suicidio, pues algunas veces este tema es visto con recelo o su vez provoca que aparezca curiosidad entorno a este acto. Así mismo, el interés radica en mostrar información que contribuya a reducir y evitar el suicidio, así como demostrar que el hablar sobre este tema ayuda en la prevención.

Por otro lado, es importante mencionar que a partir de la revisión científica anterior se pudo identificar que en Ecuador no existen estudios previos específicos sobre el tema propuesto lo que lo convierte en un vacío de contexto, siendo este otro de los motivos por los cuales realizar esta investigación.

Desde esta perspectiva, la investigación puede otorgar una mirada innovadora, beneficiosa y aportar conocimiento al área de la psicología. Por otro lado, es relevante mencionar que este estudio es importante porque se desarrolla desde un enfoque social y familiar para conocer y descubrir aspectos claves que giran en torno a esta problemática, así como sus efectos en la familia con el fin de disminuir los índices de suicidios basándose en el fortalecimiento de las relaciones familiares y en la salud mental del individuo.

Por lo mencionado anteriormente la presente investigación busca describir los efectos en la salud y en la familia que genera el atravesar un duelo por suicidio y conocer las estrategias de afrontamiento puestas en práctica por los supervivientes, para lo cual se plantean las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuáles son las afectaciones de los familiares supervivientes del suicidio?
2. ¿Cuáles fueron los cambios en la dinámica familiar?
3. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de los familiares supervivientes del suicidio?

De estas preguntas, se deriva como objetivo general el comprender las vivencias de los familiares supervivientes de suicidio. Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Identificar las afectaciones de los supervivientes de suicidio.
2. Describir los cambios en la dinámica familiar que existieron luego del suicidio de un pariente.
3. Describir las estrategias de afrontamiento que llevan a cabo los supervivientes para sobrellevar el duelo.

MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación se basa en el paradigma constructivista. Este paradigma marca su apareamiento en la búsqueda de contrastar las disciplinas naturales o exactas con las de tipo social; siendo las ciencias cuestionadas, posibilitadas de almacenar el conocimiento y aplicar métodos investigativos experimentales; en contraste, el emergente constructivismo maneja la propuesta de abordar acontecimientos históricos de alta complejidad, en donde el saber no se considera como absoluto y acumulado, ya que en lo social, los fenómenos se encuentran en constante evolución (Gergen, 2007).

El paradigma constructivista no intenta controlar, predecir o transformar el mundo real, sino reconstruirlo, solamente en la medida en que éste existe en la mente de los constructores (Flores, 2004, p.5). En el

constructivismo, si bien la realidad existe, ésta se encuentra representada de múltiples formas en las construcciones mentales de los individuos que conforman un determinado grupo humano. En oposición al determinismo del paradigma positivista en el constructivismo el relativismo afirma que no existen realidades únicas y determinadas, sino construcciones que responden a la percepción individual de cada individuo, lo que construye diversas necesidades e interpretaciones de lo que rodean a los individuos (Flores, 2004).

En relación al diseño se trabajó con el fenomenológico, cuyo objetivo es descubrir lo que subyace a las formas, a través de las cuales convencionalmente las personas describen su experiencia desde las estructuras que las conforman (Sandín, 2003). Este diseño a permite tener expresiones de conciencia de todas las vivencias narradas por los supervivientes del suicidio que presentaron ideas suicidas, trastornos psiquiátricos, depresión, ansiedad, así como la pérdida del sistema familiar, el mismo que permite conseguir la sensibilización y concienciación de la población y romper con la estigmatización del acto suicida. Este diseño se lo utiliza por la naturaleza de quienes son partícipes, siendo una población atípica, reducida, de difícil acceso y por su situación emocional, permite realizar aproximaciones con respecto a la variable y enriquece la información que provee cada participante (Yin, 2011).

Según Levinas (2013), el diseño fenomenológico se basa en dos pasos generales, siendo el primero el de la epojé, el que nos permite tener un juicio previo sobre los sucesos, implica suspender o poner entre

paréntesis la tesis natural del mundo, y el segundo paso se caracteriza por su aspecto positivo, el de la reducción fenomenológica, esta es el dirigirse al resto que queda tras haber puesto al mundo entre paréntesis, mientras el primero es una limitación, el segundo es una reconducción.

Este proyecto se basa en un enfoque de investigación cualitativo que, según (Bernal, 2010) permite describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, que son percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada, proporciona un enfoque que permite comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven. Sus características básicas son en centrarse en los sujetos que adoptan la perspectiva emic o del interior del fenómeno a estudiar de manera integral o completa. Efectivamente se aborda la realidad desde una perspectiva holística, la misma que debe ser analizada desde un todo y no por partes, es así que este tipo de enfoque nos permite recolectar información de las mismas personas que se expresan libre y espontáneamente proporcionándonos datos que son muy difíciles de obtener.

Al tratarse de un problema social, el enfoque de la investigación debe ser analizado profundamente en relación a los supervivientes de los suicidas, tratar y llegar a comprender lo que siente cada individuo ante la pérdida repentina de sus seres amados que tomaron la fatal decisión de partir anticipadamente, el comprender a la población de supervivientes, y sus perspectivas.

La población de esta investigación está

constituida de 10 miembros de familias de la ciudad de Ambato de la provincia de Tungurahua, los mismos, fueron elegidos aleatoriamente, pues cumplen con los parámetros de inclusión como que tengan un parentesco y que permita obtener un aporte en el desarrollo y vivencias durante el duelo.

La presente investigación emplea un muestreo teórico que permite seleccionar a los participantes con el fin de obtener información esencial que permite alcanzar los objetivos propuestos, este muestreo “va delimitado en un orden con el proceso de recolección y análisis de datos” (Petra, 2016) además selecciona la muestra en base a determinados criterios sobre la población, los mismos que deben ser factibles para el estudio y a la vez confiable con la información obtenida. Entre esos criterios se encuentran los de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta para la presente investigación son: 1) familiares directos del suicida como padres, hermanos, esposos, primos. 2) Disponibilidad para participar. 3) Haber firmado el consentimiento informado, 4) pertenecer a la ciudad de Ambato. Entre los criterios de exclusión a considerar están 1) personas indirectas como amigos, conocidos, vecinos del suicida, 2) no contar con tiempo para participar, 3) no contar con el consentimiento informado, 4) pertenecer a otra ciudad que no sea Ambato.

En lo que respecta a la recolección de datos se usará la técnica de la entrevista semiestructurada. Según (Alonso, 2006), la entrevista semiestructurada es una entrevista

exploratoria que se utiliza con mayor frecuencia en las ciencias sociales con fines de investigación cualitativa o para recopilar datos clínicos. Si bien generalmente sigue una guía o protocolo que se elabora antes de la entrevista y se centra en un tema central para proporcionar una estructura general.

El instrumento utilizado para poder realizar la entrevista a los supervivientes se basó en un cuestionario semiestructurado siendo este de gran utilidad para las investigaciones cualitativas porque, al contar el investigador con un listado de interrogantes interconectados tiene una guía para el manejo del diálogo y a su vez permite intercambiar la información mediante la guía de preguntas. El entrevistador puede contar con libertad de adicionar preguntas que considere necesarias para ampliar la información (Hernández, 2014).

Antes de realizar la entrevista se llevó a cabo un estudio previo de la revisión bibliografía y de artículos del tema, así como una indagación previa de la población de estudio con el fin de sondear sus intereses y perspectivas, también se revisó sus objetivos para ver su cumplimiento a través de la operacionalización de sus variables.

El proceso empleado para la aplicación de la entrevista, parte de la búsqueda de los participantes en la zona urbana de la ciudad de Ambato, los mismos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, posterior a la búsqueda se procede a socializar y dar a conocer los participantes el objetivo de la investigación y así determinar quienes desean participar voluntariamente. Una vez definido los participantes, se procedió a solicitar y firmar el consentimiento informado por parte de

cada uno de ellos y se estableció los horarios para realizar la entrevista, la misma que se estima tiene una duración aproximada entre 45 y 60 minutos.

En cuanto al análisis de datos se realizó mediante la codificación axial que según (Corbin, 2012), consiste en relacionar categorías con subcategorías y se realiza alrededor del eje de una categoría principal que articula otras categorías en el nivel de sus propiedades y sus dimensiones, su propósito es iniciar el proceso de reensamblar los datos que fueron fracturados durante la codificación abierta, es decir que con la relación de sus categorías permite realizar un mejor análisis de los fenómenos.

El análisis de datos se iniciará con: 1) transcripción de las entrevistas, 2) organización de la información en base a los objetivos específicos, 3) formación de categorías por objetivos, mediante la asignación de categorías y finalmente 4) decodificación de la información enlazando ideas y estableciendo inferencias.

Finalmente, este estudio recurrió a los principios éticos de un trabajo investigativo de calidad, y de la normativa implantada mediante el empleo del consentimiento informado. El consentimiento informado es un mecanismo de protección a las personas partícipes en una investigación, en el que se informa el propósito, los beneficios y los riesgos de la misma mediante un documento (Carreño, 2016). Entre las consideraciones éticas de este proyecto están el resguardar la privacidad de los investigados mediante el anonimato de su identidad, es decir, no se revelará sus nombres, garantizando una

intimidad en el tema a tratar, así como el proporcionar un clima más cálido y personal. Esta técnica a su vez facilita la interrelación con el entrevistado y la respuesta sincera de los familiares, nos permite garantizar la confidencialidad solicitada por parte del entrevistado a través de una declaración de consentimiento informado.

Por último, no existirá manipulación de la información dado que el investigador se limitará a interpretar los datos recopilados sin emitir juicios personales.

RESULTADOS

Luego del análisis se exponen los hallazgos principales que se encontraron en la investigación, el mismo que está separado en tres secciones que permitirá comprender las vivencias de familiares supervivientes.

A continuación, se presenta la tabla de las diferentes secciones que se abordaron en la entrevista, los mismos que permitirán alcanzar los objetivos propuestos.

Tabla 1. Secciones y categorías

Afectaciones	Dinámica familiar	Estrategias Afrontamiento
Emocionales	- Unión	Religión
Sociales	- Distanciamiento	Ayuda Psicológica
Laborales		Refugio familiar Grupos de ayuda

Nota: Elaborado por Johana Sánchez, Jean Paul Buenaño.

SECCIÓN 1.- Afectaciones

Dentro de esta sección se buscó identificar las afectaciones que pudieron presentar los supervivientes de suicidio. Es importante

señalar que la entrevista inició recabando información sobre cómo han vivido esta situación a lo largo del tiempo.

Con la información recabada en esta sección se establecieron tres categorías: afectaciones emocionales, sociales y laborales, las cuales servirán de base para analizar las vivencias de familiares supervivientes al suicidio.

Afectaciones emocionales:

En esta categoría se muestran las afectaciones de tipo emocional que presentaron los supervivientes de suicidio. Los entrevistados consideran que presentaron tristeza, dolor, pena, vergüenza, sufrimiento, culpa, frustración, inseguridad e impotencia. Para poder evidenciar lo antes mencionado, se describen tres respuestas de los encuestados, quienes refieren lo siguiente:

“Las emociones que siento son tristeza, culpa porque pienso que yo habría sido su refugio porque igual estaba grande para ayudarlo.” (E1-E)

“Tristeza, dolor e impotencia, culpa. Me siento con algo de culpa por no poder ayudarlo por no poder salvarla y eso me da mucha tristeza y un gran dolor.” (E6- R)

“Tristeza, duele bastante es mucha tristeza incluso no puedo decir que siento decepción. Me siento frustrada tengo enojo y a veces me siento un poco mal por eso.” (E7-M)

Afectaciones sociales:

Dentro de esta categoría se pudo evidenciar que la mayor parte de los entrevistados tuvieron afectaciones en su vida social, puesto que luego del suceso, se aislaron de

su entorno, preferían estar solos para no tener que hablar de lo ocurrido (evasión) por el posible estigma que podían recibir de su mismo entorno. Para evidenciar lo mencionado anteriormente se toman las respuestas de algunos entrevistados, quienes refieren lo siguiente:

“Pues sí, al principio me quise desconectar no quería que nadie me vea no quería hablar con nadie quería intentar yo mismo en mi mundo, no aceptaba, no asimilaba fue un proceso difícil para mí y mi familia.” (E 10- J)

“En lo personal empecé a tomar en serio lo que es vivir, en lo social he mantenido un alejamiento con mis amigos, no salgo mucho y en lo profesional trato de llevar una vida normal por el hecho que nos toca velar también por el bienestar de los hijos de mi hermano.” (E1-E)

“Es un tema del cual no se habla, del cual se calla, o sea las personas tienen vergüenza, nosotros teníamos vergüenza, mucha vergüenza, incluso ahora tenemos un poco de recelo de hablar sobre esto.” (E7-M)

Consecuencias laborales - académicas:

Dentro de esta categoría los entrevistados refieren que otro de los aspectos en los cuales tuvieron afectaciones es el entorno laboral y académico, puesto que la mayor parte de ellos no tenían ganas de realizar sus actividades cotidianas, varios entrevistados no asistieron a su lugar de trabajo y estudio por algunos días y los que iban no lograban concentrarse en lo que debían hacer y centraban su atención en pensar en su ser querido, lo cual desencadenó disminución en el rendimiento laboral y académico. Sobre lo referido los entrevistados manifiestan:

“La verdad es que creo que eso afecta en todo sentido de tu vida, se te quita las energías las ganas de hacer cualquier actividad y obviamente sí afecta en el lado laboral, obviamente afectó” (E5-A)

“En lo laboral sentía también un poco de desgano para llegar al trabajo, porque era también parte esencial, porque en algún punto llegaba, conversábamos, hablábamos de todo eso.” (E2- E)

“Si nos cambió la vida rotundamente hemos tenido que hacer varios cambios, adaptaciones en horarios de trabajo para poderles ayudar a mis sobrinos.” (E4-M)

En síntesis, se puede decir que en la;

SECCIÓN 1: Afectaciones

los entrevistados presentaron afectaciones emocionales, sociales y laborales-académicas entre las que se destacan: tristeza, vergüenza, frustración, culpa, enojo, aislamiento por el posible estigma y bajo rendimiento laboral y en sus estudios.

SECCIÓN 2.- Cambios familiares

Dentro de esta sección buscamos describir los cambios en la dinámica familiar que existieron luego del suicidio. En esta sección se presentan dos categorías: unión y distanciamiento, que nos da una base para analizar los cambios familiares de los supervivientes al suicidio.

Unión:

En este apartado los entrevistados refieren que pasar por momentos dolorosos, tristes, llenos de incertidumbre y frustración, permitió que los supervivientes se unan más como familia y se den el apoyo necesario para sobrellevar el duelo a este hecho, lo que a su vez mejoró la comunicación y la

confianza en el hogar

Lo antes mencionado se evidencia en los discursos de tres entrevistados quienes refieren lo siguiente:

“Principalmente ante esto mi familia se unió más, ya que le han apoyado mucho a mi tía y porque es algo que se supera en unión.” (E8- G)

“Al principio todos nos aislamos, porque la tristeza nos consumió a todos, después nos unimos más y conversamos de lo que paso, lo que nos permitió desahogarnos, comenzamos a salir y evitar pensar en los momentos tristes y valorar los buenos.” (E10- J)

“Completamente cambio, ahora nos tenemos más confianza, más comunicación especialmente para esta alerta, en cualquier caso.” (E4-M)

Distanciamiento:

En este apartado los entrevistados refieren que luego del suceso hubo distanciamiento entre los miembros de la familia debido a varios factores tales como: encontrar al culpable de lo sucedió, necesidad de estar solos para no hablar del tema, lo cual a su vez produjo depresión en sus miembros, así como temor, decepción y más soledad. Cabe destacar que este distanciamiento se dio en las primeras semanas posterior al suceso.

A continuación, se evidencia en el discurso de tres entrevistados quienes refieren lo siguiente:

“Pues creo que, si hubo distanciamiento debido al intento de culpa, pero fue más de impotencia porque ese sentimiento no se aceptaba, se culpó a ciertas personas porque nadie se dio culpa, no nos centramos en las señales y no se está preparado hasta que pasa.” (E10- J)

“La dinámica familiar es bastante áspera dado que mi primo era el que trataba de que estemos unidos, pero después de su deceso la familia se fue desuniendo a pesar de que vivimos en la misma casa solo existen saludos cortos como un bola, chao ya no existe esa convivencia que antes había.” (E2- E)

“Al principio todos nos aislamos, porque la tristeza nos consumió a todos.” (E10- J)

En general, se puede observar que luego del suceso de esta magnitud se dan algunos cambios en el grupo familiar, entre los que se puede destacar unión y distanciamiento, mismos que trajeron consigo consecuencias positivas (mejor comunicación y más confianza) y consecuencias negativas (soledad, depresión, entre otras).

SECCIÓN 3.- Estrategias de afrontamiento

En esta sección se busca describir las estrategias que llevan a cabo los supervivientes de un suicidio que les permita sobrellevar el duelo. Se presentan cuatro estrategias las mismas que son: religión, ayuda psicológica, refugio familiar y grupos de ayuda, esto nos permiten analizar los métodos que encuentran las familias para afrontar su dolor.

Religión:

Dentro de esta categoría los entrevistados manifestaron que encontraron un refugio en la religión, el mismo que les brinda calma, serenidad, optimismo, fe y esperanza. Sobre lo referido anteriormente se evidencia en los discursos de tres entrevistados:

“Refugiarnos en Dios porque con la ayuda de él

superaremos todo esto, toda mi familia ha puesto las esperanzas solo en él.” (E6- R)

“Y además nos ayudó mucho lo espiritual, nuestra fe, ya que mi familia es muy creyente en Dios.” (E10- J)

“También nos hemos unido más a Dios a pedirle a rogarle que nos de fuerza tenerle fe para poder sobre llevar todo este asunto.” (E4- M)

Ayuda psicológica:

En esta categoría se puede evidenciar que otra de las estrategias que acogen las personas ante un problema es la ayuda psicológica en la cual buscan respuestas a lo sucedido, así como información para poder sobrellevar de mejor manera la situación. Los entrevistados indicaron que esto les ayudo para sobrellevar su pena, calmar un poco el sufrimiento y superar lo sucedido.

Para poder evidenciar lo antes mencionado, describiremos tres respuestas de los encuestados, quienes refieren lo siguiente:

“Como ya dije la terapia psicológica, ya que fue lo que me ayudo, acudir a terapia para poder entender muchas cosas que no habría podido entender sola y también la ayuda de mi mama.” (E7- M)

“Además de la terapia y hablar libremente de este tema, nos hemos informado más, nos ha permitido conocer que no somos solo nosotros en esta situación, y tener mucha fe en que dios nos va ayudar a entender y superar.” (E8- G)

“Bueno nosotros hemos tomado terapia con la ayuda de un psicólogo y también nos hemos más acercado a Dios para poder sobrellevar todo esto.” (E3-J)

Refugio familiar:

Dentro de esta categoría los entrevistados refieren que otro de los aspectos en los cuales tuvieron como estrategia fue el refugio familiar, mismo que les permitió

sentir apoyo, esperanza, unión, confianza y comunicación. Algunas de las respuestas de los entrevistados se detallan a continuación:

“Como te digo el apoyarnos unirmos más como familia no dejarle sola a mi tía y ha sido desde que paso este suceso siempre tratamos de por lo menos una vez al mes toda la familia reunirmos incluso los que están lejos por video llamadas tratando de hacer una reunión familiar y compartir entre todos.” (E5- A)

“Estar siempre más unidos como dije anteriormente hacer actividades, entonces el fin de semana salimos tratamos de despejarnos salimos a pasear ir al bosque al páramo para tratar de despejar la mente y que mis sobrinos estén felices y que sientan la presencia de su padre.” (E4- M)

“Sí, mi familia está más pendiente de todos después de lo que paso, especialmente de los más chiquitos, de mis primos de mis hermanos, cuando hay un comportamiento raro se está pendiente, todos estamos allí como con alerta porque tenemos miedo y no queremos que vuelva a pasar de nuevo en mi familia.” (E6-M)

Grupos de ayuda:

Dentro de esta categoría los entrevistados manifestaron que una buena estrategia para hacerle frente a la situación sería la creación de grupos de ayuda, los cuales deberían estar formados por personas que hayan pasado por esta clase de sucesos. Los entrevistados consideran que saber que están rodeados por personas que han pasado algo similar ayudaría que cada persona hable con más tranquilidad de lo sucedido, exteriorice el dolor sin temor a reproches y entienda todos los aspectos que conlleva hablar de suicidio. Por otro lado, consideran que es una forma

de ayudar a otras personas que están pasando por lo mismo por medio del “compartir experiencias”.

Los antes mencionado se evidencia en los discursos de tres entrevistados quienes refieren lo siguiente:

“Pienso que sería bueno que exista grupos de ayuda, aunque no sé si realmente existan, porque cuando uno llega a contar sus experiencias se siente un alivio y permite ayudar a más personas a que no estamos solos en estos acontecimientos o sucesos.” (E2- E)

“Sería buenísimo poder compartir en los grupos de ayuda, con otras personas que han sufrido como nosotros o que han pasado por estos duros momentos poder compartir nuestras experiencias o que actividades han realizado ellos para poder sobrellevar esta situación sería muy bonito compartir eso.” (E4-M)

“Yo creo que si porque escuchar las anécdotas y las vivencias de otras personas que pertenecen a los grupos de ayuda te puede ayudar mucho porque tal vez no sabes cómo manejar la pérdida de una persona.” (E5-A)

En conclusión, en la sección 3 se evidencia que para afrontar la pérdida las personas buscan varias estrategias entre las que se pueden mencionar: religión, ayuda psicológica, apoyo familiar y grupos de ayuda los cuales le permiten hacer frente al dolor.

1. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Esta investigación tuvo como objetivo general el comprender las vivencias de los familiares supervivientes de suicidio. Para cumplir con este propósito se buscó en

primer lugar identificar las afectaciones que los participantes tuvieron después del suceso.

Se observa que la mayor parte de los supervivientes de un suicidio presentan afectaciones emocionales (tristeza, dolor, angustia, depresión, culpa), laborales (desconcentración, desgano, ausencias) y sociales (distanciamiento, soledad, acusaciones) al momento de perder un ser querido, este hallazgo converge con lo propuesto por Navarra (2020), quien afirma que las personas que estaban cerca al suicida tienen afectaciones como: ideas suicidas, trastornos psiquiátricos, depresión, tristeza, dolor, pérdida de capacidad para trabajar o rendimiento académico, perdida del sistema familiar, social, laboral, entre otros, el autor refiere que las personas describen sus afectaciones desde su experiencia y dolor.

Otro señalamiento convergente es el referido por la (Organización Mundial de la Salud [OMS],2014), quien menciona que el suicidio es un trastorno mental multidimensional, resultado de una interacción compleja de diversos factores; biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales”. El suicidio es un acto que no solo afecta a la persona que realiza el acto, sino que también produce grandes afectaciones a sus allegados quienes tienen heridas grandes y difíciles de aceptar. También Fonnegra (2015), refiere que se trata de una etapa lenta, física, emocional, donde se presentan afectaciones como tristeza, depresión, enojo, cansancio, desconcentración, es una reacción universal que todas las personas pueden vivir en algún momento de su vida.

Por otro lado, en referencia al segundo objetivo: describir los cambios en la dinámica familiar que existieron luego del suicidio de un pariente, los hallazgos determinaron la existencia de dos categorías: unión y distanciamiento. En relación a la

unión se evidenció que las familias en su dolor llegaron apoyarse más, existió una mejor comunicación y comenzaron a cuidarse entre ellos para que no se repita el suceso en un nuevo miembro de la familia, y en lo que respecta al distanciamiento se observó que las familias se culpaban mutuamente lo que provocó distanciamiento entre ellos, algunas familias no asimilaban lo sucedido se distanciaron para no hablar del tema ya que les producía dolor y angustia. Estos hallazgos están en convergencia con lo expuesto por Garcíandia Imaz (2013), quien menciona en sus estudios, que las familias que tuvieron este tipo de hechos (suicidios en parientes) manifestaron desajustes funcionales, crisis por desorganización y desmoralización. Por otro lado, Blasco & Ciscar (2021), manifiesta que para los supervivientes las vivencias de un suicidio son experiencias traumáticas debido a que representan una agresión contra las relaciones familiares o amistosas. Por último, en cuanto a las estrategias de afrontamiento que llevan a cabo los supervivientes se determinó como principal hallazgo que los supervivientes buscan diferentes maneras de sobrellevar la situación, como el refugiarse en la familia, buscar ayuda psicológica, asistir a grupos de ayuda y enfocarse en temas religiosos, esto a su vez les ha permitido comprender lo sucedido y sobrellevar de alguna manera el duelo. Dicho hallazgo está en convergencia con lo expuesto por Londoño (2016), quien describe doce estrategias de afrontamiento que pueden presentar los supervivientes de suicidio, las mismas que son: solución de problemas, apoyo social, espera, religión, evitación emocional, apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva,

reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía.

En divergencia al mismo se encuentra Ross (1997), quien afirma que el individuo trata de asumir su propio duelo y partida e identifica cinco etapas para sobrellevar como son: negación, rabia, negociación, depresión y aceptación.

Una vez finalizada la investigación, se concluye que las vivencias de los familiares supervivientes del suicidio giran en torno a las cosas que cada uno realiza para hacerle frente a esta situación, identificando que el primer paso que la mayoría de los entrevistados vivieron es afrontar el dolor lo cual les generó distintas afectaciones entre las que se puede mencionar emocionales, sociales y laborales. Además de ello, los supervivientes pasan por cambios en su dinámica familiar siendo los principales unión y distanciamiento. Y por último se dan las estrategias de afrontamiento de cada uno de ellos desarrollo siendo las más frecuentes: apoyo en la fe religiosa, en la familiar, en profesionales de la salud mental y en grupos de ayuda que llevan a culminar con el proceso de aceptación y resignación del mismo.

Es importante señalar que esta investigación tuvo algunas limitaciones entre las que se puede destacar la falta de colaboración de varios familiares debido a la vergüenza que sentían al hablar sobre lo sucedido y el dolor que les producía recordar el suceso motivo por el cual emitían respuestas muy simples y cortantes. Es así, que al ser respuestas con poca claridad y algunas de ellas carentes de consistencia dificultaron el proceso de codificación de los datos. Otra de las limitaciones que se encontró fue el tener

fácil acceso a la población de estudio, puesto que la mayoría de las personas que vivieron el suceso prefieren que el entorno no conozca información y en algunos casos exigían remuneración de tipo económico para brindar la información que se necesitaba.

Finalmente, el tema planteado en este proyecto investigativo da lugar a que otros individuos efectúen investigaciones a futuro enfatizándose en ampliar el estudio a nivel nacional, y de esta manera obtener información valiosa que brinden nuevas propuestas de intervención a los participantes.

Vivencias de familiares supervivientes del suicidio

ANEXOS. GUION TEMÁTICO

Objetivos Específicos de Investigación	Preguntas de Generación	Preguntas de Profundización
<p>4. OE1: Identificar las afectaciones de los supervivientes de suicidio.</p>	<p>¿Que sientes al hablar sobre el suicidio en general y sobre el suicidio de tu ser querido?</p> <p>¿Qué emociones experimentas al pensar o hablar sobre tu ser querido?</p> <p>¿Después de la muerte de tu ser querido que cambios notaste de tu vida?</p> <p>¿Ha presentado alguna afectación de tipo emocional durante al suceso?</p> <p>¿Ha presentado alguna afectación de tipo emocional posterior al suceso?</p> <p>¿Se le ha pasado por la mente realizar el mismo acto que su familiar?</p> <p>¿Ha experimentado sentimiento de culpa respecto al suicidio de su familiar? ¿Qué sentimientos ha experimentado?</p> <p>¿Le resulta difícil aceptar el suicidio de su ser querido? ¿Como ha sido el proceso de aceptación del suicidio de su familiar?</p> <p>¿Se le presenta la idea de querer terminar alguna actividad pendiente de su ser querido?</p> <p>¿Piensa recurrentemente que pudo evitar el suicidio de su ser querido?</p>	<p>¿Realizaste algunas modificaciones o cambios en tu vida personal, laboral, social o familiar después de la muerte de tu ser querido?</p> <p>¿Notaste algún cambio o afectación en tu vida después del suceso?</p> <p>¿Qué consecuencias personales, sociales o profesionales tuvieron después del suicidio de su ser querido?</p>
<p>5. OE2: Describir los cambios en la dinámica familiar que existieron luego del suicidio de un pariente.</p>	<p>¿Qué consecuencias específicas cree usted que el suicidio provocó en su familia?</p> <p>¿Cómo ha cambiado la dinámica familiar luego del suceso?</p>	

Vivencias de familiares supervivientes del suicidio

	¿Se han producido problemas familiares y /o acusaciones mutuas entre los miembros de la familia?	¿Cuáles sobresalen?
	¿Los niveles de atención hacia los demás miembros del núcleo familiar se han incrementado? ¿Qué cambios puedo identificar en la dinámica de su familia después del suicidio de su ser querido?	¿Como se evidencia estos niveles de atención?
	¿Existen temores respecto a la situación emocional de algún miembro de la familia?	
	¿Han tomado alguna decisión importante para que la familia puede superar el suicidio?	
6. OE3: Describir las estrategias de afrontamiento que llevan a cabo los supervivientes para sobrellevar el duelo.	¿Qué acciones he llevado a cabo para sobrellevar la muerte de su ser querido?	
	¿Qué cosas me han funcionado para hacer frente a la muerte de mi familiar?	
	¿Que he hecho, pero no me ha funcionado? ¿Qué cosas creo que puedo hacer para afrontar la muerte de mi ser querido?	

Vivencias de familiares supervivientes del suicidio

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alonso, L. (2006). *La mirada cualitativa en Sociología*, 226 - 227. MADRID: Siglo XXI.
- Bernal. (2010). *Investigación cualitativa*.
- Blasco, L., & Ciscar, S. (2021). Los que se quedan. Supervivientes a un suicidio: un antes y un después. *Revista con la A*(76), 1-4.
- Corbin, S. y. (2012). *Codificación Axial*.
- Gerstner, R., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffè, S., & Kestel, D. (2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(100), 42.
- Kübler-Ross, E. (1997). *Sobre el duelo y el dolor*. Planeta S.A.U.
- Londoño, N. (2006). *Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC_M) en una muestra colombiana*. Universitas Psychologica.
- MSP. (2021). "Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamiento-de-intencion-e-intentos-de-suicidio.pdf>
- Navarra por la prevención de suicidio. (2020). *Duelo por suicidio. Los supervivientes*. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/6683F5F2-AFA8-43DB-B090-7B42CEAE3BC5/474590/DUELOPORSUICIDIO1.pdf>
- OMS. (2021). *Suicidio. Datos y cifras*. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OMS. (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- OPS. (2020). *Prevención del suicidio*. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- OPS. (2022). *Prevención del suicidio*. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56399/OPSNMHMH220023_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Psiquiatría.com. (s.f.). *Vivencia*. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de <https://psiquiatria.com/glosario/vivencia#:~:text=Una%20vivencia%20es%20una%20experiencia,en%20la%20vida%20del%20sujeto.>
- Revista oxígeno. (2015). *La psicología de la supervivencia*. Recuperado el 2 de noviembre de 2022, de https://www.revistaoxigeno.es/supervivencia/la-psicologia-de-la-supervivencia_51549_102.html
- Sandín, M. (2003). *Investigación Cualitativa en Educación Fundamentos y Tradiciones*. Madrid: Mc Gran Hill.
- Tamayo, J., Pérez, V., Molina, I., & Arroba, E. (2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Revista Científica UISRAEL*, 9(1), 81-99.
- Tizón, J. (2009). *Pérdida, pena, duelo*. Barcelona: Ediciones Paidós.

Vivencias de familiares supervivientes del suicidio

Worden, W. (2013). *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia* (4ta ed.). Barcelona: Paidós.

Yin, R. (2011). *Qualitative Research from Start to Finish*. New York: The Gilford Press.