



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICO TRAS EL SUICIDIO  
EN UN CONTEXTO EDUCATIVO

CARRILLO CASTILLO LILIBETH ESTHER  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2022



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICO TRAS EL  
SUICIDIO EN UN CONTEXTO EDUCATIVO

CARRILLO CASTILLO LILIBETH ESTHER  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2022



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICO TRAS EL SUICIDIO EN UN  
CONTEXTO EDUCATIVO

CARRILLO CASTILLO LILIBETH ESTHER  
PSICÓLOGA CLÍNICA

SANCHEZ PADILLA YADIRA LILIANA

MACHALA, 14 DE FEBRERO DE 2022

MACHALA  
14 de febrero de 2022

# Protocolo de intervención psicológica en crisis después del suicidio

*por* Lilibeth Carrillo

---

**Fecha de entrega:** 08-feb-2022 02:57p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1757931412

**Nombre del archivo:** CARRILLO\_CASTILLO\_LILIBETH\_TITULACION\_ENSAYO\_c.docx (31.44K)

**Total de palabras:** 3288

**Total de caracteres:** 17094

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, CARRILLO CASTILLO LILIBETH ESTHER, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Protocolo de intervención psicológico tras el suicidio en un contexto educativo, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 14 de febrero de 2022



CARRILLO CASTILLO LILIBETH ESTHER  
0706725728

# Protocolo de intervención psicológica en crisis después del suicidio

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

**3%**  
ÍNDICE DE SIMILITUD

**3%**  
FUENTES DE INTERNET

**0%**  
PUBLICACIONES

**0%**  
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

### FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<a href="http://www.clubensayos.com">www.clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<a href="http://www.seg.guanajuato.gob.mx">www.seg.guanajuato.gob.mx</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>3</b>	<a href="http://www.bestdrive.es">www.bestdrive.es</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://www.diariodearousa.com">www.diariodearousa.com</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://www.festesvalencianes.com">www.festesvalencianes.com</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://www.laptoplifepro.com">www.laptoplifepro.com</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://contrastes.uv.es">contrastes.uv.es</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://www.eduprevenir.com.ar">www.eduprevenir.com.ar</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

# PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS DESPUÉS DEL SUICIDIO EN UN CONTEXTO EDUCATIVO

Lilibeth Esther Carrillo Castillo  
C.I. 0706725728  
lcarrilla4@utmachala.edu.ec

## RESUMEN

Los protocolos en materia de suicidio que son post-suicidio, deben enfocarse, en la generación de un acompañamiento, a aquellas personas que son denominadas dolientes, que son quienes perdieron al hijo/a, familiar o amigo/a. El suicidio como es un fenómeno complejo, que posee múltiples dimensiones, así como muchas causas, por lo que la evaluación, el tratamiento y la prevención del suicidio debe tener una mirada integral. Al hablar de suicidios en el contexto educativo, es importante señalar que los protocolos de intervención deben tomar en cuenta que el espacio educativo es un ambiente especial. El objetivo del presente trabajo es describir el protocolo de intervención psicológica en crisis después del suicidio en un contexto educativo, sustentado en bases teóricas y bibliográficas que permitan determinar las posibles pautas a seguir en estos casos. Los protocolos de actuación se dirigirán en dos direcciones, la primera, respecto el lugar donde sucedieron los hechos y la segunda en la actuación que debe ser inmediata, personalizada, y llevada a cabo por personal capacitado. Las fases para una planificación y aplicación del protocolo de intervención, deben ser de manera ordenada y disciplinada. La primera fase es la compañía entre los alumnos y el personal académico y segunda fase es la despedida y homenaje de quien ha cometido el suicidio. A continuación, se determinan las etapas que debe contener un protocolo, siendo estas flexibles, toda vez, que cada situación en particular requerirá un abordaje diferente, las cuales son: mantener la calma, tratamiento psicológico y seguimiento y la memoria

**Palabras clave:** Suicidio, Protocolo, Contexto educativo.

# **PROTOCOL FOR CRISIS INTERVENTION AFTER SUICIDE IN AN EDUCATIONAL CONTEXT**

Lilibeth Esther Carrillo Castillo  
C.I. 0706725728  
lcarrilla4@utmachala.edu.ec

## **ABSTRACT**

The post-suicide suicide protocols should focus on the generation of an accompaniment to those people who are called mourners, who are those who lost a child, family member or friend. Suicide is a complex phenomenon, which has multiple dimensions and many causes, so that the evaluation, treatment and prevention of suicide must have a comprehensive approach. When talking about suicide in the educational context, it is important to point out that the intervention protocols must take into account that the educational space is a special environment. The aim of this paper is to describe the protocol of psychological intervention in crisis after suicide in an educational context, based on theoretical and bibliographical bases that allow to determine the possible guidelines to follow in these cases. The protocols of action will be directed in two directions, the first, with respect to the place where the events occurred and the second in the action that must be immediate, personalized, and carried out by trained personnel. The phases for the planning and application of the intervention protocol must be orderly and disciplined. The first phase is the company between students and academic staff and the second phase is the farewell and tribute to the person who has committed suicide. Next, the stages that a protocol should contain are determined, being these flexible, since each particular situation will require a different approach, which are: keeping calm, psychological treatment and follow-up and memory

**Key words:** Suicide, Protocol, Educational context.



## ÍNDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>I</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>II</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS DESPUÉS DEL SUICIDIO EN UN CONTEXTO EDUCATIVO .....</b>	<b>5</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>13</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>14</b>

## INTRODUCCIÓN

La temática del suicidio, es, por su naturaleza, un difícil abordaje. Para Neira (2017) es aquella conducta que perjudica gravemente a quien la realiza, específicamente quitarse voluntariamente la vida. Cuando este suicidio es cometido por un menor de edad y en un centro educativo, la multiplicidad de factores que rodean al suicidio requiere que el psicólogo avoque todos sus conocimientos en *pro* de apoyar a la comunidad estudiantil a la reflexión y superación de este tipo de eventos traumáticos.

El apoyo que se puede dar desde la esfera de la psicología a la institución en esos momentos de sorpresa, congoja y desorientación es fundamental, por lo que, el psicólogo, debe comprender de manera clara lo sucedido y tomar las riendas del asunto, colaborando con la familia y personas cercanas al menor. De igual modo, como el actuar del psicólogo no puede estar únicamente librado a su experiencia, es importante que se base de un protocolo de intervención frente a estos casos.

Este protocolo debe ir acompañado de una serie de medidas a tomarse, diferenciadas según las personas a las que sea aplicado. A la luz de lo señalado, el objetivo del presente trabajo es describir el protocolo de intervención psicológica en crisis después del suicidio en un contexto educativo, sustentado sobre bases teóricas y bibliográficas que permitan determinar las posibles pautas o pasos a seguir en estos casos.

Para la realización de este trabajo se sirvió de la técnica de investigación documental, por medio de la cual se pudo acceder a documentos, libros, tesis y demás fuentes relacionadas al tema del suicidio en el ámbito educativo, su abordaje y los protocolos existentes en la materia. De la aplicación del protocolo, a más de la superación del problema, se podrá ir recabando información importante de la detección de conductas autolesivas y su prevención, de forma tal que se eviten futuros hechos violentos de este tipo.

## **PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS DESPUÉS DEL SUICIDIO EN UN CONTEXTO EDUCATIVO**

Como mencionan Reconde-Suárez y Peña-Figueredo (2019) un protocolo se plantea de acuerdo a los conocimientos de profesionales expertos según la materia, clarificando actividades frente a la realización de determinada tarea. Los protocolos en materia de suicidio, sobre todo, aquellos que son post-suicidio, deben enfocarse en el acompañamiento a aquellas personas que son denominadas dolientes, que son quienes perdieron al hijo/a, familiar o amigo/a.

Por esto, el protocolo como herramienta permite estabilizar los sentimientos y emociones de las personas que están atravesando el duelo, dirigiendo el tratamiento para la superación de las aflicciones generadas por el suicidio de un ser cercano (Mosquera *et al*, 2017). Además, el protocolo permite que el psicólogo a cargo pueda ejecutar sus labores de manera ordenada, dando paso a un abordaje efectivo de la situación post-suicidio.

El suicidio como es un fenómeno complejo, que posee múltiples dimensiones, así como muchas causas, por lo que la evaluación, el tratamiento y la prevención del suicidio debe tener una mirada integral (Fonseca y Pérez, 2020). Una conducta suicida es un acto autodestructivo, donde se alcanza la muerte mediante un método escogido (Benavides *et al*, 2019). Esta conducta suicida inicia con la planificación o ideación, intenciones suicidas y finaliza con el suicidio consumado (Loba y Morales, 2016).

La planificación o ideación suicida se dividen en dos tipos de pensamientos que son los siguientes: el pasivo que hace referencia al deseo de estar muerto sin la necesidad de planificar el acto mientras que el activo es tener la intención de atentar con su vida con un estructurado plan de cómo realizarlo, es decir, el dónde y cuándo (Garza, Castro, & Calderón, 2019).

Las intenciones suicidas según Vásquez y Benítez (2021) mencionan que el intento suicida parte como un procedimiento que ocurre dentro del individuo en relación al entorno en el que habita, evolucionando a partir de un pensamiento suicida que, con el pasar del tiempo, progresa hasta llegar a intentos suicidas de forma recurrente, hasta llegar al último punto, que es el suicidio.

Según Mota y Velásquez (2020) basados en las conceptualizaciones de Edwin Schneidman, el suicidio consumado se basa en el acto de manera consciente por parte de la persona quien lo realiza, dicho acto está centrado en la autoaniquilación, desencadenando un malestar múltiple que se entiende como la “mejor solución” ante una dificultad.

Un protocolo de intervención en crisis después del suicidio debe presentar este enfoque holístico, abordando la complejidad y multidimensionalidad del suicidio. La importancia de estos protocolos se enmarca, por una parte, debido a la ineficacia del manejo para evitar el suicidio, ineficacia que lamentablemente se presenta en muchas ocasiones, por otra parte, en la necesidad de no “dejar solos” a los familiares y amigos del fallecido en el transcurso del duelo, para lo cual es necesario que los protocolos colaboren en el transcurso del duelo y en la asimilación de lo sucedido.

Describiendo los protocolos de intervención en caso de suicidio, estos deben abordar los distintos espacios afectados por este lamentable suceso. Como el suicidio se da en un ámbito educativo, el protocolo debe actuar sobre la familia y a su vez, también sobre aquellas personas que en los espacios educacionales tenían contacto con la persona que cometió el suicidio (Val & Míguez, 2021). El suicidio consumado en el ámbito educativo afecta o impacta a múltiples partes: la familia de quien ha cometido el suicidio, sus compañeros de clase, sus docentes, así como el personal administrativo con el cual la persona que consumó el delito tenía contacto.

Impacta de manera negativa, generando tristeza y dolor, tanto en los docentes como en los compañeros, sobre todo, en este último grupo, puesto que son afines en edad a la persona que cometió el suicidio, y, por ende, existirá una relación mucho más estrecha con esta persona. Pero además puede generar empatía con quien consumó el suicidio, justificando de alguna forma la decisión que tomó.

Un punto importante, es que quizás otras personas del círculo de quien se suicidó, vean como ejemplo negativo esta conducta y sea el detonante para más suicidios o tentativas de suicidio, por lo que es importante que el protocolo muestre que el suicidio no es la salida a los problemas. Uno de los pilares que debe poseer el protocolo es la eliminación de la carga estigmatizadora, mismo que ha sido señalado recientemente como una enfermedad mental (Navarrete *et al.*, 2019).

Un protocolo que aborde el post-suicidio en un centro educativo se debe aplicar a todas aquellas personas cercanas a la persona que se quitó la vida, lo que entraña una dificultad dado que cada persona procesa un suceso tan profundo como un suicidio, de modo diferente. Esto se explica debido a que el protocolo será aplicado a los familiares, personas adultas, así como también a todos aquellos niños y/o adolescentes que tenían contacto con la persona que cometió el suicidio.

Al hablar de suicidios en el contexto educativo, es importante señalar que los protocolos de intervención deben tomar en cuenta que el espacio educativo es un ambiente especial. En él confluyen elementos particulares, que no se encuentran en otras instancias. Estos elementos particulares pueden ser tanto positivos, como negativos. Enfocados en los elementos negativos, el acoso escolar es uno de los factores más incidentes en los casos de suicidios (Palacio *et al.*, 2019).

Los protocolos de actuación se dirigirán en dos direcciones. La primera de ellas, respecto del lugar donde sucedieron los hechos. Debe haber medidas inmediatas a la constatación del suicidio, por lo que se debe trabajar sobre la situación posterior: como hablar con los compañeros de clase sobre lo sucedido, tomar en especial consideración si el suicidio se dio dentro del espacio físico educativo, y más aún, si fue en presencia de compañeros u otros estudiantes.

En este sentido, cobran vital importancia todos aquellos protocolos y sus fases, que tengan por objetivo hablar y tratar el tema del suicidio, donde estas fases se deberán enfocar de manera diferenciada según la edad de la persona abordada, el grado de afectación y a su vez, la cercanía de la persona protocolizada con el fallecido. La actuación frente a un suicidio en el ámbito educativo debe ser inmediata y personalizada, y llevada a cabo por personal capacitado.

Inmediata dado que la situación amerita una intervención y la aplicación de un protocolo post-suicidio de manera ágil y eficaz, donde tal intervención debe ser llevada a cabo por un grupo de trabajo multidisciplinario, sobre todo, por un psicólogo capacitado en la rama educativa, que comprenda las distintas necesidades de cada uno de los actores del área educativa, tomando decisiones personalizadas para cada uno de estos actores.

Las fases para una planificación y aplicación del protocolo de intervención, deben ser llevadas a cabo de manera ordenada y disciplinada. La primera fase es la de la compañía entre los alumnos y el personal académico, puesto que no se debe silenciar el hecho. Por

ello, se deben dar espacios para que tanto alumnos como estudiantes puedan expresar sus sentimientos (Montés Germán *et al*, 2018).

Montés Germán *et al* (2018) señala que guardar silencio desencadena que los alumnos busquen espacios propios para hablar de lo sucedido, y que, por ende, al no tener el control de adultos, se genere ansiedad, falta de espacios adecuados para el desahogo y, en el peor de los casos, que haya otros alumnos que también tengan ideaciones suicidas y que no se los pueda detectar a tiempo.

Una segunda fase está encaminada a la despedida y homenaje de quien ha cometido el suicidio (Montés Germán *et al*, 2018). Esto es importante ya que, una vez que se ha hablado del tema y se ha socializado lo sucedido, habiéndose permitido que los alumnos y el personal docente desahogue sus sentimientos, se toma el duelo desde una perspectiva diferente, más racional y, por lo tanto, los psicólogos que participen en la aplicación de este protocolo podrán desarrollar varias actividades. Estas actividades deben tener como eje central el suicidio, su temática, libre de estigmas.

Una tercera fase, que los autores antes mencionados no destacan, pero que a entender de la autora del presente trabajo es esencial, es el seguimiento que se haga posterior a que se da la despedida y se rinden los homenajes a la persona que consumó el suicidio. Es fundamental que el o los psicólogos que hayan aplicado el protocolo, tanto en la primera como en la segunda fase, hayan detectado aquellas personas que estén con un grado mayor de afectación, para que se les brinde atención especializada.

Además, dado que los planteles educativos poseen alumnos de múltiples edades, es necesario que se propongan actividades para tratar el suicidio, las alternativas que hay a esta conducta y las ventajas de hablar con los compañeros y educadores sobre lo sucedido. Las actividades a realizarse deben ser concordantes con la edad de los alumnos que participen.

Si de la aplicación de las primeras fases del protocolo, se verificó la presencia de alumnos o personal académico con ideaciones suicidas, se debe extender este protocolo en la cantidad de fases que sean necesarias, a fin de atender a cada una de estas personas, con el objetivo de impedir que se repita una situación como la acaecida previamente. Por ello, el trabajo del psicólogo no finaliza cuando se ha terminado de aplicar el protocolo, sino que sus labores continúan.

A continuación, según el Ministerio de Salud Pública (2018) existen las etapas que debe contener un protocolo, siendo estas flexibles, toda vez, que cada situación en particular requerirá un abordaje diferente, esta variabilidad es uno de los aspectos más importantes a la hora de abordar un suicidio en un centro educativo, dado que, si bien los protocolos de intervención sirven como guía, estas guías no pueden ser una camisa de fuerza para el psicólogo, quien deberá acoplar tal protocolo según la situación.

1er etapa: Mantener la calma.

Esta primera etapa se sucede de manera inmediatamente posterior a la confirmación de la consumación del suicidio. En ella, todo el personal académico y de la institución debe procurar mantener la calma, alejando a los estudiantes del lugar de los hechos. En esta etapa, es fundamental que el psicólogo tome en consideración elementos tales como la edad del niño, niña o adolescente que haya consumado el suicidio, la cantidad de alumnos que estaban presentes, así como también, si hubo algún evento de incitación anterior al suicidio.

De igual modo, se debe verificar si existió algún episodio de acoso, qué tipo de acoso y quienes estuvieron involucrados en él. Esto es muy importante por cuanto el psicólogo podrá utilizar estas experiencias para formar un mapa de acoso, ver qué personas están más expuestas a él y prever que se puedan dar autolesiones como consecuencia de estas conductas.

Este mapa de acoso, y de potencialidad de autolesiones, reporta como beneficio la posibilidad de generar charlas y debates que están condicionadas por la edad de los receptores. Es prudente que en estas charlas y debates participen tanto los padres o tutores, así como los estudiantes, de forma tal que se generen lazos de confianza y que se pueda hablar abiertamente del tema.

Así mismo se debe comenzar a analizar la situación respecto a otros casos de acoso que hayan tenido intento de autolesiones, poniendo énfasis en aquellos grupos vulnerables como los niños y adolescentes con discapacidades y aquellos que pertenezcan a círculos familiares con problemas.

Sobre el mapa del acoso y la determinación de posibles incidentes previos, esto en ningún momento debe ser utilizado como una forma de buscar culpables, puesto que esas acusaciones pueden llevar a autolesiones de las personas involucradas en los hechos

previos al primer suicidio. El psicólogo debe evitar confundir su actividad con aquellas relacionadas con las investigaciones policiales y penales que se lleven a cabo, así como tampoco debe participar de manera autónoma en procesos sancionatorios de la institución (salvo que la institución lo solicite como auxiliar de estos procesos).

Esto por cuanto es favorable que el psicólogo mantenga una actitud neutra frente a los hechos. Sí debe condenar enérgicamente las actitudes que llevaron a la consumación del suicidio, así como también debe dejar en claro que el suicidio no es la solución a los problemas, pero nunca esa energía debe ir en contra de las personas que pudieron tomar parte en el suicidio.

En la primera etapa también se hace el primer acercamiento a sus amigos más cercanos y familiares, explicando la situación y siendo abiertos sobre lo sucedido. Si se conoce poco, eso se debe mencionar, toda vez que los secretismos en la intervención post-suicidio pueden arrojar dudas sobre el proceder del psicólogo, así como el de la institución. Posterior al primer acercamiento, deben continuarse las medidas de comunicación y se debe comenzar con la intervención psicológica, prestando especial atención a todos aquellos indicios que puedan presumir que, a causa del duelo por el suicidio reciente, se puedan dar otras autolesiones en personas que hayan tenido tendencias o conductas suicidas.

Esta primera etapa finaliza con la despedida de la persona que consumó el suicidio. Esta despedida estará enmarcada en lineamientos referentes al respeto del duelo personal, donde cada persona expresa su dolor de manera diferenciada. Algunos no querrán hablar al respecto, otros estarán sobresaltados y otros actuarán normal. Es tarea del psicólogo identificar qué tipo de actividades pueden integrar a todas estas personas, en un círculo que se proteja frente a lo sucedido, en el marco del respeto de los distintos tipos de duelo.

2da etapa: Tratamiento psicológico y seguimiento.

La segunda etapa marca el comienzo de la reflexión sobre lo sucedido. Es difícil intentar tratar el tema cuando el suicidio es reciente, pero es necesario. Por ello, cuando se despiden al niño, niña o adolescentes que consumó el suicidio, es importante hacer énfasis en todas sus virtudes, en sus características positivas, pero también, en todos aquellos signos que mostraban una posible tendencia auto lesiva.



Si hasta este momento ya se tiene una decisión administrativa o penal acerca de qué personas tomaron parte en la incitación al suicidio, es importante que al momento de hablar del tema no se acuse, pero sí que se haga énfasis en la evitación de todas las formas del maltrato. El tema del suicidio debe ser abordado directamente, sin otras palabras, puesto que la idea de la reflexión es exponer todas aquellas desventajas de esconderse de los problemas, resaltando las ventajas que tiene tratarlos abiertamente.

En esta etapa el psicólogo debe comenzar con los tratamientos psicológicos. Dependerá del psicólogo si decide abordar el tema con terapias grupales o personales. De todos modos, es importante que el psicólogo haga énfasis en la comunicación interpersonal, por lo que, a más de su posible elección de tratamientos psicológicos personales, es recomendable que acuda a los instrumentos grupales, como forma de resaltar la ventaja de mantener una comunicación de los problemas, tanto entre pares (entre estudiantes), como con el personal académico.

Conforme se va abordando el tema del suicidio, se deben ir receptando todas aquellas señales que puedan presumir intentos pasados de autolesión, tanto de la misma persona que cometió el suicidio, como de aquellos otros alumnos. Estas señales deben ser documentadas por el psicólogo a fin de poder crear estudios de los patrones de conducta de los niños, niñas y adolescentes de la institución.

Tanto en las charlas grupales como personales, se debe remarcar la figura del niño, niña o adolescente que ya no está. Se deben remarcar tanto sus virtudes como sus defectos, los recuerdos positivos que quedan, pero así mismo, hacer énfasis en como el suicidio termina con los planes, con el proyecto de vida del menor que recurre a esta drástica decisión. Aquí también se debe dar atención al personal académico, de manera conjunta y diferenciada con los alumnos, para crear lazos de confianza.

### Etapa 3: La memoria

Toda vez que ya se han superado las etapas anteriores, si bien los tratamientos y charlas pueden continuar, es necesario marcar un antes y un después del suicidio. En esta determinación del antes y después, la memoria del niño, niña o adolescente que ya no está debe ser abordado con respeto, con la inclusión de aquellas personas que no estaban al momento del cometimiento del suicidio, pero que, de todas formas, también fueron afectados.

En ciertas fechas, abordar la memoria de quien ya no está permite remarcar en la necesidad de tratar el tema de las conductas suicidas, de las conductas abusivas por parte de otros alumnos y también del personal académico. La memoria no puede ser utilizada como elemento de culpa, sino, como elemento de reflexión, de incitación al respeto a la vida y a la comunicación de los problemas.

En esta etapa, es prudente que aquellas personas que estuvieron cerca y previamente a la persona que consumó el suicidio, den sus experiencias a conocer, así como también, es importante contar con la presencia de aquellos familiares del menor que consumó el suicidio, de forma que se logre reunir en comunidad a los principales afectados, para que se demuestre que este menor permanece en la memoria.

## CONCLUSIONES

1. Existe una multiplicidad de factores que hacen del suicidio un fenómeno de delicado y complicado estudio, puede entenderse como una solución radical al sufrimiento psicológico intolerable, donde la labor de los psicólogos es fundamental a la hora de apoyar la superación de este evento traumático, así como de promover una cultura de diálogo y superación de los problemas, sin la necesidad de recurrir a estas medidas extremas e irreversibles.
2. La dificultad del abordaje de un suicidio en un centro educativo se encarna en la edad de quien consuma el suicidio, así como de aquellos que le rodean. En el caso de niños y niñas, visualizar o conocer de un evento traumático de estas proporciones tiene efectos nocivos por el resto de su vida, de forma tal, que el abordaje psicológico que se realice será fundamental a la hora de buscar salidas a lo sucedido y aprender a mantener en la memoria a las personas que ya no están.
3. Sobre la necesidad de diseñar protocolos de intervención post suicidio en instituciones educativas, esta tiene como principales beneficiarios a los niños, niñas y adolescentes que acuden a estos centros y que, sin lugar a dudas, estarán impactados y conmovidos por lo sucedido. Además de ellos, hay otros beneficiarios indirectos, tales como los educadores y el personal que labora en la institución, puesto que ellos también pueden sufrir afectaciones emocionales por la pérdida.
4. Sobre las partes de un protocolo de intervención post suicidio, estas deben estar encaminadas a dar una respuesta inmediata, colaborando en todo momento al abordaje primario de lo sucedido, para luego, dar asistencia psicológica tanto a estudiantes, padres y personal de la institución, enseñando a superar de manera sana el duelo y a la posterior de detección de todas aquellas señales que pueden inferir la posibilidad de autolesiones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benavides, V., Villota, N., & Villalobos, F. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 181-195.
- Fonseca, E., & Pérez, A. (2020). Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: a propósito de la escala Paykel de suicidio. *Papeles del Psicólogo*, 106-115.
- Garza, R., Castro, L., & Calderón, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 228-247.
- Loba, N., & Morales, D. (2016). Perfil de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 94-102.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Protocolo de atención a la población estudiantil que presenta lesiones autoinfligidas y/o en riesgo por tentativa de suicidio*. San José, Costa Rica: MEP.
- Montés, M., Jiménez, A., & Jiménez, J. (26 de Mayo de 2018). *EDUforics*. Obtenido de Una realidad silenciada. El suicidio en los adolescentes y jóvenes: <https://www.eduforics.com/es/una-realidad-silenciada-suicidio-los-adolescentes-jovenes/>
- Mosquera, Y., Barón, V., & Guiza, F. (2017). *Protocolo manejo de duelo en padres de familia que han perdido a su hijo en etapa de niñez o adolescencia debido a sucesos inesperados (suicidio)*. Universidad Cooperativa de Colombia.
- Motoa, M., & Velásquez, M. (2020). Depresión y suicidio. *Revista Colombiana de Cirugía*, 341-343.
- Navarrete, E., Herrera, J., & León, P. (2019). Los límites de la prevención del suicidio. *Revista Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 193-214.
- Neira, H. (2017). Suicidio soberano y suicidio patológico. *Ideas y Valores*, 151-179.
- Palacio, C., Rodríguez, L., & Gallego, A. (2019). Sentimientos y pensamientos de jóvenes frente al acoso escolar: el suicidio como una alternativa. *Rev. Eleuthera*, 34-47.
- Reconde, D., & Peña, M. (2019). Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. *ENE, revista de enfermería*, 1-13.
- Val, A., & Míguez, C. (2021). La prevención de la conducta suicida en adolescentes en el ámbito escolar: una revisión sistemática. *Terapia psicológica*, 145-162.

Vásquez , L., & Benítez, S. (2021). Intento suicida: un análisis municipal de factores asociados 2012-2017. *Hacia la promoción de la salud* , 68-82.