

ABORDAJE DE FAMILIAS EN DUELO ASOCIADO A SUICIDIO

SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN
LUCTUS



Contenido

INTRODUCCIÓN

DUELO POR SUICIDIO

FAMILIARES SOBREVIVIENTES DE SUICIDIO

¡LA PÉRDIDA INESPERADA!

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

PROCESOS DE ACOMPAÑAMIENTO

ALGUNAS ESTADÍSTICAS E IMPACTOS

FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES

FUENTES DE CONSULTA

3

4

5

6

7

8

8

9

10

11

12

Dedicado a cada persona con el deseo de aprender acerca del duelo, especialmente a familiares de aquellos que perdieron su vida luego del suicidio.

A tu memoria amigo Luchito, quien nos supo prodigar tan maravillosa presencia, en medio de semejante dolor, hoy escuche tu risa...

Introducción

El suicidio es un fenómeno complejo y su impacto se extiende más allá del individuo que toma la decisión. Los familiares y seres queridos se ven afectados por la pérdida del ser querido debido a suicidio. Como evento traumático puede tener consecuencias duraderas y negativas en la vida de los sobrevivientes.

El duelo asociado al suicidio es diferente a otras formas de duelo, debido a las circunstancias únicas y complejas que lo rodean. Los sobrevivientes pueden experimentar una variedad de emociones intensas, como culpa, vergüenza, ira, confusión y tristeza abrumadora. Pueden cuestionarse constantemente acerca de si podrían haber hecho algo para prevenir los hechos o sentirse culpables ante su falta de reconocimiento de las señales de riesgo.

El estigma social asociado al suicidio también puede complicar el proceso de duelo. Algunos afectados pueden tener dificultades para hablar abiertamente sobre el suicidio de algún familiar debido a la falta de comprensión, el miedo o el juzgamiento de los demás. Esto puede llevar a los sobrevivientes a sentirse aislados y sin apoyo en su dolor.

Es importante destacar que ningún sobreviviente ante el suicidio de un familiar es "culpable" de la decisión del fallecido. El suicidio generalmente es el resultado de una combinación de múltiples factores, como problemas de salud mental, experiencias traumáticas, presiones sociales ausencia de redes de apoyo, entre otros. Culparse a sí mismo o a otros por la pérdida no es adecuado ni provechoso.

Buscar apoyo es fundamental para los sobrevivientes del suicidio. Pueden encontrar consuelo y comprensión en grupos de apoyo, terapia individual o en organizaciones especializadas en el duelo por suicidio. Compartir sus experiencias con otras personas que han pasado por situaciones similares puede ayudar a aliviar la carga emocional y promover el desarrollo de su proceso de duelo.

Duelo por suicidio

Es un proceso social y psicológico que experimentan los seres queridos después de la muerte de alguien por suicidio. Es una pérdida traumática que puede dejar a los sobrevivientes enfrentando una serie de sentimientos intensos y conflictivos. Estos pueden incluir dolor profundo, culpa, vergüenza, ira, confusión y una sensación de abandono, entre otros.

Una característica distintiva del duelo por suicidio es la carga adicional de preguntas y sentimientos de culpa que los sobrevivientes pueden experimentar. Pueden cuestionarse constantemente si podrían haber hecho algo para prevenir la muerte de su ser querido, y se atormentan con pensamientos como “¿qué hubiera pasado si...?”. Estas interrogantes pueden generar gran angustia y añadir complejidad al proceso de duelo.

Además, el duelo por suicidio a menudo se ve afectado por el estigma social

que rodea al suicidio. Los sobrevivientes pueden enfrentar juicios o falta de comprensión por parte de los demás, lo que puede hacer que se sientan aislados en su dolor. La falta de apoyo y comprensión de la comunidad puede dificultar aún más el proceso, y la obtención de consuelo y soporte.

Es importante destacar que los sobrevivientes de suicidio tienen un mayor riesgo de enfrentar problemas de salud mental y de desarrollar comportamientos suicidas ellos mismos. El dolor y la carga emocional pueden facilitar la depresión, la ansiedad y otras alteraciones psicológicas. Así, es crucial que los sobrevivientes busquen apoyo profesional y cuidado de su salud mental, para gestionar adecuadamente sus emociones y facilitar su bienestar y adaptación.

El duelo por suicidio es un proceso complejo y doloroso para quienes enfrentan la pérdida de alguien por suicidio. Implica

lidar con una amplia gama de emociones intensas y puede generar preguntas e interrogantes sobre la responsabilidad personal. Ante el estigma social y la falta de comprensión los sobrevivientes tienen mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental, y del comportamiento. Es fundamental buscar apoyo, fomentar el cuidado y la cohesión social, y promover el bienestar personal y familiar.

Familiares sobrevivientes de suicidio

En el proceso de duelo por suicidio, las relaciones intrafamiliares pueden fortalecerse, ya que los sobrevivientes se dan cuenta de que cualquier momento puede ser el último, y pueden aprender a experimentar las relaciones con más calma y provecho. Se puede lograr mayor valoración de la familia, las amistades y el tiempo compartido, buscando que esos momentos sean inolvidables y más significativos.

La mayoría de las personas que atravie-



san por el duelo experimentan una angustia temporal e intensa, pero también muestran gran capacidad para recuperarse. Sin embargo, algunas personas pueden experimentar reacciones negativas prolongadas, y desarrollar cuadros depresivos, de ansiedad, estrés postraumático, aumentando el riesgo de suicidio, y consecuencias negativas para su salud física, y ajuste psicosocial.

El duelo complicado se refiere a un proceso de duelo que dura más de lo esperado, generalmente más de 6 meses a 1 año, intenso, y que afecta varias áreas de ajuste del sujeto. Las personas que experimentan duelo complicado tienen dificultades para aceptar la pérdida y seguir adelante con sus vidas. Suelen experimentar emociones negativas intensas como enojo, soledad, tristeza o culpa. Las dificultades pueden tener un impacto significativo en su vida social, familiar, laboral y personal.

No obstante, el crecimiento postraumático (CPT) se refiere a la posibilidad de cambios positivos después de una experiencia traumática. Incluye una mayor apreciación de la vida, fortaleza personal, relaciones con los demás, búsqueda de nuevas oportunidades, y desarrollo espiritual. Existen diferentes perspectivas sobre cómo el duelo complicado y el CPT se relacionan entre sí, y se ha encontrado que niveles altos de duelo se vinculan con niveles altos de crecimiento, aunque no en todos los casos.

La reconstrucción del significado de la pérdida es fundamental para la adaptación posterior al duelo. Los dolientes pueden encontrar significado en la pérdida a medida que reconstruyen su visión del mundo, y sus sistemas de significados. Sin embargo, cuando la pérdida es prematura, violenta o injusta, la reconstrucción puede ser más difícil, y el duelo puede ser más prolongado y profundo.

El suicidio es una forma de pérdida especialmente difícil de enfrentar. Los sobrevivientes se enfrentan a desafíos adicionales, como el riesgo de suicidio, la depresión, la culpa, la vergüenza y el estigma social. La aceptación de la pérdida puede ser un desafío formidable, y los padres que han perdido un hijo por suicidio pueden desarrollar niveles significativos de CPT. Con el tiempo, los factores intra e interpersonales facilitan o inhiben el crecimiento psicológico positivo en el duelo.

En términos de la visión de la vida, los sobrevivientes pueden adquirir una comprensión más profunda de su lugar en el mundo, y valorar más la vida. Así, las preocupaciones insignificantes pierden importancia y se afronta mejor la devastación que produjo la pérdida en sus vidas. También se desarrolla mayor empatía hacia quienes están sufriendo, apoyados en la propia experiencia ante la pérdida.

¡La pérdida inesperada!

Hoy, el suicidio es un tema que está dejando de ser un tabú. Se refiere a la muerte autoinfligida en la que el individuo toma la decisión de poner fin a su vida. Puede presentarse en cualquier edad y no debe atribuirse a una causa específica, sino más bien está relacionado con diversos factores biológicos, psicológicos, y sociales.

La pérdida de seres queridos pueden desencadenar pensamientos erróneos sobre la “solución” de acabar con la vida.

La reacción ante la pérdida de un ser querido por suicidio varía según la estructura psicológica de cada individuo, pero se experimentan una serie de pensamientos, emociones, y vivencias durante el duelo. Estos pueden incluir culpa irracional, vergüenza, falta de disfrute de la vida, desesperanza, rabia, llanto, problemas digestivos, tensión muscular, y dificultades del sueño, entre otros.

Ante la muerte por suicidio, la experiencia familiar puede permanecer ligada a la ausencia del ser querido, incluso descuidando a los que viven. Durante el proceso de duelo, en su forma inicial, es normal preguntarse ¿cómo sigo mi vida?, ¿por qué me hiciste esto?, ¿Por qué no pensaste lo difícil que sería?, ¿Por qué no me contaste nada?, que buscan mitigar explicaciones frente a cuestionamientos ¡si aquel día la hubiese pasado contigo!, ¡si te hubiese prestado mayor atención!

Con el pasar de los días el duelo se va elaborando, pensamientos más racionales

les empiezan a asomarse, acercándose a la aceptación de lo que no se pudo controlar, modificando paulatinamente atribuciones acerca de la responsabilidad frente a la pérdida del ser querido. Menguan los interrogantes, mientras mejora la consciencia sobre el hecho de que la conducta suicida no dependió de nadie en particular.

Es importante comprender que, no obstante el dolor por la pérdida, es posible dejar ese valle de sombras, entender que las intensas emociones experimentadas durante el proceso de duelo son normales. Que luego del apoyo profesional, y familiar, se suman esfuerzos para encontrar restauración, y equilibrio emocional, todo lo cual facilitará disfrutar de nuevo de los hermosos colores y matices de la vida.

Estrategias de intervención

- » La terapia de duelo: ayuda a los sobrevivientes a procesar aspectos traumáticos de la pérdida por suicidio. Utilizando técnicas como la terapia cognitivo-conductual, narrativa y de exposición, lo cual ha demostrado ser efectiva en la reducción de síntomas de estrés postraumático, depresión, y desadaptación en familiares de suicidas.
- » La terapia familiar: intervención que permite a los miembros de la familia procesar su dolor en conjunto, mejorar la comunicación y brindar apoyo emocional. Mediante abordajes como la terapia estructural, sistémica o narrativa, la intervención familiar ha demostrado ser efectiva en reducir la ansiedad, la depresión, y otras afectaciones de las familias ante el suicidio.
- » Los grupos de apoyo: espacios seguros y solidarios donde los sobrevivientes de suicidio pueden compartir sus experiencias y emociones. Liderados por profesionales han demostrado alguna efectividad en casos de depresión y ansiedad en personas afectadas por el suicidio.
- » Brindar apoyo emocional: es fundamental ofrecer un espacio seguro y comprensivo para que los familiares puedan expresar su dolor, tristeza y frustración. Escuchar activamente y mostrar empatía es esencial para ayudarles a procesar sus emociones.

Situaciones como enfermedades graves, problemas financieros, familiares, rupturas amorosas, crisis emocionales o pérdi-





- » Proporcionar información y educación: Informar a familias sobre el suicidio y los procesos de duelo les ayuda a com-

prender mejor y gestionar sus experiencias. Explicar la inutilidad de la culpa, y los diferentes factores implicados en los hechos puede ofrecer sosiego.

- » Fomentar la comunicación abierta entre los familiares, alentándolos a hablar sobre el fallecido, y compartir recuerdos positivos, puede ser beneficioso para procesar el duelo. Promover un ambiente de apertura y respeto por las expresiones personales y grupales ayuda a gestionar sentimientos, y construir sentido de pertenencia y soporte.

Procesos de acompañamiento

Los procesos de acompañamiento pueden ser una herramienta importante en el abordaje del duelo de las familias asociado con el suicidio. A continuación, se presentan algunas estrategias sobre procesos de acompañamiento en este contexto:

- » Escucha activa y empatía: pueden ser estrategias importantes para los profesionales de la salud mental que trabajan con familias de suicidas. Permite que los familiares expresen y validen sus sentimientos, y puede ayudar en el proceso de gestión y recuperación.

- » Fomentar la resiliencia: como capacidad de adaptarse y superar situaciones adversas, puede fomentar la identificación de fortalezas, recursos, y modos de acción.
- » Apoyo emocional y educación: puede ayudar a familiares a comprender y gestionar el proceso de duelo, síntomas y comportamientos asociados.
- » Intervenciones en grupo: pueden ser una estrategia efectiva para fomentar espacios de ayuda mutua, y compartir experiencias.

Algunas estadísticas e impactos

En Colombia, el suicidio es la tercera causa de muerte violenta después de los homicidios y los accidentes de tránsito. En el año 2020, según algunas fuentes oficiales, se

registraron 4.522 muertes por suicidio en el país.

Según estudios realizados en Medellín, cerca del 79% de las personas que han

intentado suicidarse tienen una relación cercana con alguien que ha intentado o consumado el suicidio, lo que sugiere que el suicidio puede tener un impacto sobre las familias y redes sociales vinculadas.

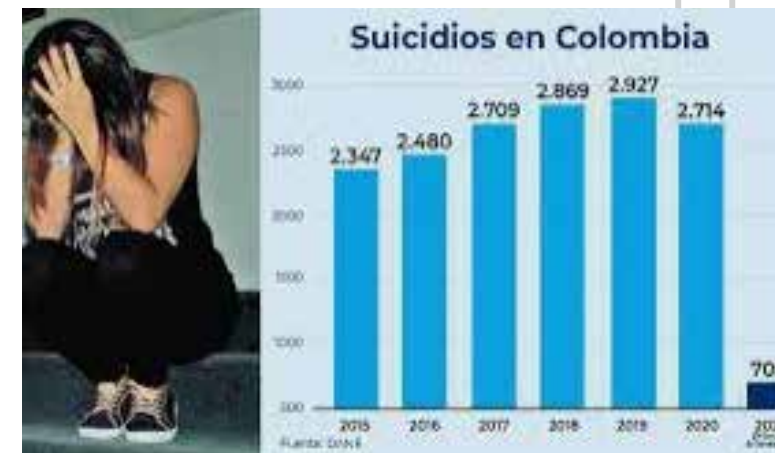
Otros estudios en Colombia sugieren que los familiares de personas fallecidas por suicidio tienen mayores niveles de angustia, depresión y estrés postraumático, que familiares de personas que fallecidas por causas naturales. Los fami-

liares de personas que han fallecido por suicidio también tienen mayores niveles de culpa y vergüenza, lo que puede dificultar el proceso de duelo.

Otros estudios han evidenciado que los sobrevivientes de suicidio tienen un mayor riesgo de sufrir depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de estrés postraumático y abuso de sustancias en comparación con la población general.

Además, la estigmatización y la falta de acceso a la atención médica son barreras comunes para que los sobrevivientes de suicidio busquen apoyo, y obtengan tratamiento u orientación.

Finalmente, el impacto del suicidio en las familias, puede variar según el país, la cultura, y la situación individual y social particular. Sin embargo, las cifras consultadas dejan ver la magnitud del problema, y la necesidad de abordar el suicidio, y su impacto, en las familias afectadas.



Factores de riesgo y prevención

- » Enfermedades mentales: la presencia de trastornos y alteraciones mentales, como la depresión, trastornos de ansiedad, bipolar, esquizofrenia, en sobrevivientes de suicidio aumentan el riesgo de suicidio propio.
- » Historia de intentos de suicidio: quienes han intentado suicidarse anteriormente tienen un mayor riesgo de intentarlo nuevamente.
- » Abuso de sustancias: el consumo excesivo de alcohol o drogas aumenta la vulnerabilidad al suicidio.
- » Problemas de salud física: las enfermedades crónicas, dolor crónico o discapacidades graves pueden fomentar sentimientos de desesperanza, desesperación, y desadaptación.
- » Factores socioeconómicos: el desempleo, la pobreza, la falta de apoyo social, y la exclusión social, pueden aumentar el riesgo de suicidio.
- » Historia de abuso o trauma: las personas que han experimentado abuso físico, sexual o emocional, o han sufrido experiencias traumáticas, tienen un mayor riesgo de suicidio.

- » Aislamiento social: la ausencia de redes y apoyo social, y el comportamiento de aislamiento, incrementan sensaciones

de soledad y malestar, que contribuyen al riesgo de suicidio.

Estrategias de prevención

- » Identificación temprana y tratamiento de enfermedades mentales: el acceso a servicios de salud mental, y el tratamiento adecuado de las alteraciones mentales, son fundamentales para prevenir el suicidio.
- » Promoción de la salud mental: fomentar la resiliencia, la expresión y el bienestar emocional, las habilidades de afrontamiento, los proyectos compartidos, pueden ayudar a reducir el riesgo de suicidio.
- » Educación y concientización: la difusión de información sobre el suicidio, sus factores de riesgo, señales de alerta, el proceso de deterioro, pueden ayudar a identificar y apoyar a personas en riesgo.
- » Restricción del acceso a medios letales: limitar el acceso a métodos suicidas, como armas de fuego o medicamentos peligrosos, puede prevenir intentos impulsivos.
- » Fortalecimiento de la red de apoyo: fomentar la comunicación abierta, el respeto y apoyo emocional, y el acceso a recursos de ayuda, como líneas telefónicas de emergencia o grupos de apoyo, puede marcar la diferencia.
- » Promoción de entornos seguros: implementar medidas de seguridad en puentes, edificios altos u otros lugares propensos al suicidio puede prevenir actos impulsivos.
- » Capacitación en intervención en crisis: brindar a profesionales de la salud, educadores y líderes comunitarios habilidades para identificar y responder adecuadamente ante señales de riesgo de suicidio.



El papel de los profesionales

Los profesionales de la salud mental desempeñan un papel crucial en la prevención del suicidio y el manejo del duelo en los sobrevivientes de suicidio. A continuación, se describen algunas de las funciones y estrategias que los profesionales pueden utilizar:

- » Evaluación del riesgo: los profesionales evalúan el riesgo de suicidio utilizando herramientas y entrevistas clínicas, permitiendo desarrollar un plan de intervención adecuado.
- » Terapia individualizada: proveer intervención individual centrada en el manejo del duelo y la promoción de la salud mental, mediante terapias basadas en evidencia como la terapia cognitivo-conductual, terapia de duelo o terapia de aceptación y compromiso, entre otras.
- » Terapia familiar: trabajar con familias para abordar las dinámicas familiares, fortalecer la comunicación, solución de problemas, el apoyo emocional, y facilitar la comprensión y aceptación del evento.
- » Educación y asesoramiento: proporcionar información y recursos sobre el duelo, gestión de emociones, reconocimiento de señales de advertencia, recursos de apoyo profesional, orientados hacia la comprensión y prevención del suicidio.
- » Coordinación de la atención: articulación con otros profesionales de la salud para abordar las necesidades físicas, emocionales y sociales de los sobrevivientes de suicidio.
- » Apoyo a largo plazo: ofrecer apoyo continuo, realizando seguimiento regular, monitoreando el desarrollo del bienestar emocional, y ajustando la intervención según las necesidades cambiantes.
- » Sensibilización y prevención comunitaria: promover la participación en actividades de sensibilización, como charlas, y campañas, sobre la prevención del suicidio, la reducción del estigma, y el uso de fuentes de recursos tempranos.



Fuentes de consulta

- Bellet, F. (2018). Bereavement outcomes as causal systems: A network analysis of the co-occurrence of complicated grief and posttraumatic growth. *Clinical Psychological Science*, 6(6), 797-809. <https://doi.org/10.1177/2167702618777454>
- Cerel, J., Padgett, J. H., & Reed, G. A. (2009). Suicide survivors seeking mental health services: A preliminary examination of the role of an outpatient suicide bereavement program. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(4), 347-355. <https://doi.org/10.1111/sltb.12015>
- de Groot, M. H., et al. (2007). Cognitive behaviour therapy to prevent complicated grief among relatives and spouses bereaved by suicide: cluster randomised controlled trial. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 334(7601), 994. <https://doi.org/10.1136/bmj.39161.457431.55>
- Feigelman, W., & Cerel, J. (2018). *El duelo por suicidio*. Oxford University Press. <https://oxford-medicine.com/view/10.1093/med/9780190609612.001.0001/med-9780190609612-chapter-32>
- García-Valencia, J., et al. (2016). Suicide attempts in Medellín, Colombia: who is at risk? Results from the Metropolitan Area Health Survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 38(3), 185-192. doi: 10.1590/1516-4446-2015-1813
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2021). Boletín estadístico anual 2020. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/suicide-prevention/index.shtml>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2019). Prevención del suicidio. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/suicide-prevention/index.shtml>
- Jordan, J. R. (2014). *Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors*. Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/books/9781317789468>
- Jordan, J. R. (2017). El duelo por suicidio. *Revista de Psiquiatría*, 80(1), 64-72. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033318216302517>
- Medina, M. C. (2019). ¿Qué pasó? Una guía para sobrevivientes de suicidio. Ediciones B. <https://www.editorialplanetadelibros.com.co/libro-que-paso-una-guia-para-sobrevivientes-de-suicidio/126300/>
- Montes, M., Jiménez, A., & Jiménez, J. (2012). *Guía para familiares en duelo por suicidio*. Salud Madrid. <http://www.madrid.org/b>
- Moon, C. & Moon, L. (2017). *Perder a alguien: relatos de la vida real sobre la pérdida por suicidio*. CreateSpace Independent Publishing Platform. <https://www.amazon.com/Perder-alguien-relatos-p%C3%A9rdida-suicidio/dp/1537199297>
- National Institute of Mental Health. (2019). Suicide prevention. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/suicide-prevention/index.shtml>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicide. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/

- Pitman, A. L., Osborn, D. P., Rantell, K., & King, M. B. (2016). Bereavement by suicide as a risk factor for suicide attempt: a cross-sectional national UK-wide study of 3432 young bereaved adults. *BMJ open*, 6(1), e009948. <https://bmjopen.bmj.com/content/6/1/e009948>
- Pitman A, Osborn D, King M, et al. (2019). The stigma perceived by people bereaved by suicide and other sudden deaths: A cross-sectional UK study of 3432 bereaved adults. *J Psychosom Res*. doi:10.1016/j.jpsychores.2019.109736

Luz Dineicy Rico Uran
Gloria Paola Laguna Suárez
Fabio Augusto Vanegas Bovea
Marycruz Martínez Peña
Miguel Ángel Espíndola Martínez
Estudiantes

Laureano David Angarita Becerra
Docente Líder

Corporación Universitaria Iberoamericana, Facultad de Ciencias Humanas
Programa de Psicología
Semillero de investigación e innovación LÚCTUS