

GUÍA PARA FAMILIARES EN

Duelo por suicidio

Supervivientes



RED AIPIS-FAeDS



SaludMadrid

ALGUNAS DE LAS COSAS QUE LE CONVENDRÍA SABER COMO FAMILIAR EN DUELO POR SUICIDIO



Dedicada: A todos aquellos que nos dejaron y no pudimos decirles todo lo que hubiéramos deseado.

Se denomina supervivientes a familiares, amigos y allegados de personas que perdieron la vida por suicidio. Esta Guía va dirigida a ellos y está elaborada con la intención de ayudarles a superar dicha pérdida de una manera más sana y adecuada, teniendo en cuenta, que se trata de un duelo con características diferentes y específicas. Está basada principalmente en los conocimientos y experiencias adquiridos durante años trabajando con supervivientes.

- En general el suicidio **es multicausal**, es decir, no existe un solo factor o circunstancia que lleve a una persona a atentar contra su vida, aunque puede existir un último desencadenante, circunstancia que suele llevar a muchos supervivientes a pensar que esa ha sido la única causa y que podrían haberla evitado.
- Es común cometer el error de analizar el pasado con los conocimientos que ahora tenemos. No debemos olvidar que en muchos casos nuestro ser querido lo ocultó y no aceptó o no pudo aceptar nuestra ayuda.
- Los supervivientes se preguntan muchas veces ¿por qué no se habla del suicidio? Durante siglos el suicida y su familia fueron duramente castigados por la sociedad. El suicidio se convirtió en un tabú y en un estigma social donde se evitaba **hablar del tema**. En la actualidad, cada vez se habla más abiertamente sobre él en los medios de

comunicación. Existen asociaciones de prevención contra el suicidio o **grupos de ayuda** para los familiares que han perdido a una persona por suicidio que reclaman atención y soluciones para esta realidad que durante demasiado tiempo ha estado silenciada. Por parte de los gobiernos también comienza a haber un involucramiento serio, pero sigue siendo todavía un problema difícil de abordar.

- Aunque cada persona puede reaccionar de manera diferente ante un mismo suceso, y por ello no hay una forma “adecuada” frente a otra “inadecuada” de actuar, es cierto que habitualmente se dan una serie de conductas, pensamientos y emociones comunes cuando se ha sufrido la pérdida de un ser querido por esta causa.
- Algunas de las causas que diferencia el duelo por suicidio de otros tipos de duelo es la culpa irracional, la estigmatización social, pensamientos reiterados buscando el por qué y, en algunos casos, la ocultación y la vergüenza.
- El hecho de saber que el proceso de duelo por el que estamos atravesando es normal y que le sucede a la mayoría de las personas que sufren este tipo de pérdida, ya es en sí mismo **terapéutico**. Saber cómo iremos evolucionando, también tiene un **efecto positivo**.



MITOS SOBRE EL SUICIDIO EN RELACIÓN CON LOS SUPERVIVIENTES



Los mitos son criterios equivocados que utilizamos recurrentemente y los aceptamos como verdades absolutas cuando, en realidad, no se basan en ninguna realidad científica. Son perjudiciales porque al creerlos y repetirlos sin cuestionarnos su veracidad contribuyen a divulgar opiniones y creencias que pueden hacer mucho daño, a nivel emocional, psicológico e incluso profesional. Podemos aprender a identificarlos y divulgar otra realidad que puede ayudar de manera significativa a los supervivientes.

Mito 1 *El suicidio es hereditario*

Si se sabe que en algunas familias ha habido más de un suicidio se piensa que puede ser hereditario, p. ej., si mi marido se ha suicidado en muy probable que mi hijo también lo haga.

Consecuencias

Este pensamiento repercute negativamente en los supervivientes por el temor a que otros miembros de la familia puedan hacer lo mismo.

Conocimiento actual

En la actualidad no hay estudios que avalen la existencia de un determinismo genético. Lo que sí se puede heredar es una predisposición a padecer una enfermedad mental, p. ej., la depresión, pero dependerá de múltiples factores ambientales que esta enfermedad pudiera llegar a desarrollarse y, en su caso, no tendría necesariamente que culminar en un suicidio.

Mito 2 *Ha sido muy valiente / ha sido un cobarde*

La conducta suicida es una de las conductas más complejas del ser humano, no se puede reducir a un simple adjetivo.

Consecuencias

Equiparamos el suicidio a una cualidad reduciéndolo de una manera simplista. Considerarlo como un acto de valentía es un error por la posibilidad de que se convierta en un modelo a seguir. Si lo identificamos con un acto de cobardía, culpabilizamos a la persona fallecida y reducimos nuestra capacidad de comprensión. Ambos conceptos pueden causar mucho dolor a los supervivientes.

Conocimiento actual

El suicida no es un cobarde ni un valiente, es una persona sin esperanza que sufre enormemente y que no sabe o no puede encontrar otra salida, la única forma que encuentra para dejar de sufrir es acabar con su vida.

Mito 3 Solo se suicidan personas con graves problemas

Es común pensar que para tomar una decisión tan grave, o se tienen problemas personales o económicos o algo muy grave le ha debido ocurrir a la persona.

Consecuencias

Nos olvidamos de que el suicidio es multicausal. Los familiares y amigos se sienten juzgados y culpabilizados por su entorno.

Conocimiento actual

Ni el aparente bienestar económico o social nos ponen a salvo del sufrimiento emocional. Aunque estemos rodeados de amigos y familiares o tengamos buenas relaciones escolares o laborales y mostremos una aparente normalidad, en ocasiones, esta apariencia esconde un sentimiento de gran soledad y un sufrimiento que no podemos o no sabemos compartir con quienes nos rodean.

Mito 4 Solo se suicidan personas con algún trastorno mental

Cuando no entendemos la conducta del ser humano tendemos a pensar que se debe a algún problema mental. Aunque un alto porcentaje de personas que se suicidan padecían algún trastorno mental grave, no siempre es así.

Consecuencias

Necesitamos encontrar desesperadamente algún signo de enfermedad para justificar lo que ha ocurrido a nuestro ser querido y al no encontrar respuesta nuestra ansiedad aumenta.

Conocimiento actual

No todas las personas que se suicidan padecen una enfermedad mental, ni todos los enfermos mentales se suicidan, aunque es un importante factor de riesgo.

Mito 5 Yo podría haberlo evitado

Es muy normal que el superviviente, al analizar lo sucedido, piense que podría haber hecho mucho más y que podría haberlo evitado.

Consecuencias

Aumentamos nuestros sentimientos de culpa causándonos más daño.

Conocimiento actual

Los expertos, psicólogos y psiquiatras, a veces no son capaces de detectarlo, menos aún una persona sin conocimientos previos sobre suicidio. El grado de ocultación de la ideación suicida con el fin de evitar el rescate, impide la detección y la posibilidad de actuar en consecuencia.

Mito 6 *No volveré a reír ni a disfrutar de la vida*

Al principio, el impacto es tan brutal que el pensamiento de lo ocurrido nos acompaña constantemente.

Consecuencias

Nos invade la tristeza y entramos en estado de desesperanza respecto a la vida y nuestro entorno en general.

Conocimiento actual

Durante mucho tiempo nos resultará imposible sentirnos bien, con la ayuda adecuada aprenderemos a enfrentar esta realidad de una manera más adaptativa.

Mito 7 *«El efecto contagio»: hablar del suicidio en los medios de comunicación provoca suicidios.*

Algunos medios piensan que es mucho mejor no tratar este tema, pues se les podría acusar de generar un efecto contagio en la población.

Consecuencias

Silenciar el suicidio, sus causas y sus graves consecuencias impide que se reconozca una realidad constatada estadísticamente. Si no se conoce un problema no se buscan soluciones. Sin embargo, las muertes por suicidio superan a las de los accidentes de tráfico desde hace una década. Los familiares sienten que la sociedad da la espalda al problema.

Conocimiento actual

La cobertura mediática sensacionalista ante un suicidio puede que afecte a las personas que están en una situación muy vulnerable y les puede inducir a copiar el comportamiento suicida. Normalmente, causa grave daño psicológico a los familiares y amigos en un momento muy angustiante para ellos e incluso afecta a otros supervivientes ajenos al caso. Una cobertura mediática seria y correcta del suicidio en los medios de comunicación, sin ninguna duda, debe tener un efecto positivo ya que alienta a las personas a pedir ayuda.

EL PROCESO DEL DUELO

EL DUELO POR SUICIDIO ES DIFERENTE A CUALQUIER OTRO TIPO DE DUELO



El duelo por suicidio reúne una serie de circunstancias que no se dan en otros tipos de duelo. Es una muerte autoinfligida que puede ser INEXPLICABLE para la persona superviviente además de repentina o inesperada.

Todo ello genera una serie de alteraciones a nivel de pensamientos, emociones, de comportamientos y físicas.

EL DÍA DEL SUCESO

Referencia especial merece el día en que, en palabras de los propios supervivientes, sus vidas se pararon y cambiaron para siempre.

Nadie está preparado para recibir la noticia de que un ser querido se ha quitado la vida. Salvo en los casos de familiares con un largo periodo de enfermedad mental y numerosos intentos previos.

Todas son reacciones normales a una situación anormal.

Quizás las reacciones emocionales primarias que aparecen en los primeros momentos van a depender de varios factores:

- De si fue uno mismo quien encontró al ser querido muerto.
- Del estado en que se encontraba su cuerpo y de la forma de la muerte
- De si pudimos o no verle y despedirnos.
- De cómo se nos dio la noticia.
- Del grado de convivencia o relación que teníamos con la persona que ha muerto.
- De lo inesperado (hay casos con intentos previos y otros que jamás se hubieran imaginado)
- Del tiempo que transcurre desde que se conocen los hechos hasta que se nos comunica de forma oficial el fallecimiento.
- De si hay nota de despedida y de su contenido. Un pequeño porcentaje de personas dejan nota de despedida y los que lo hacen no suelen aclarar las causas de dicha decisión.
- De la ayuda recibida por los equipo de emergencia y red social.

Reacciones emocionales y cognitivas más comunes:

- *Shock.*
- Bloqueo emocional (no poder llorar, no poder sentir dolor. . .)
- Negación de lo ocurrido.
- Incredulidad, incomprensión de lo acontecido debida a la existencia de planes a corto o largo plazo.
- Rabia, enfado.
- Autorreproches, culpa.
- Dolor, pena, desesperanza.
- Vergüenza.
- Pensamientos intrusivos en bucle y expresiones reiterativas.

Es común que los familiares no crean que la persona fallecida pudiera llevarlo a cabo, aunque lo haya intentado o mencionado en anteriores ocasiones. De manera no consciente negamos que algo así pueda suceder. Nadie nos ha enseñado a actuar en una situación así, ni conocíamos los recursos necesarios para intervenir y sin embargo, es frecuente que nos sintamos culpables. Aunque es un sentimiento que surge con frecuencia, la culpa nos bloquea y no hace más que aumentar nuestro sufrimiento. Hasta los profesionales más expertos a veces no lo han podido evitar.

Pudieran darse manifestaciones físicas y de comportamiento:

- Síntomas de ansiedad (sequedad en la boca, opresión en el pecho. . .)
- Gritos, llanto, agitación motora.
- Trastornos del sueño y de la alimentación.
- Molestias gástricas, dolores articulares y musculares.
- Hipersensibilidad al ruido.
- Falta de energía, cansancio, etc.

Cuando alguien muere por suicidio, tu propia vida permanece ligada a esa persona, olvidando o relegando, en ocasiones, a quienes se quedan.

Después de los primeros momentos, el primer interrogante que se plantea es:
Y ahora... ¿Cómo continúo con mi vida?

PENSAMIENTOS

PRIMEROS MOMENTOS: Se busca constantemente una **explicación**.

1. **Siempre hay un detalle** que queda fijado en nuestra mente y que no podemos olvidar. Ej. El último sonido de una llamada que no atendimos... cuyo recuerdo recurrente nos causa mucho dolor.
 2. Los «**porqués**» ¿Por qué lo hizo? ¿Por qué no me di cuenta? ¿Por qué no confié en mí? (culpa).
 3. ¿Cómo ha sido capaz de hacer algo así? (asombro, incredulidad).
 4. ¿**Por qué nos has hecho esto?** ¿Cómo **no has pensado en mí** o en tu hijo/a? ¿**No nos querías?** (enfado).
 5. Los «y si» (y si no hubiera salido esa tarde... Y si le hubiera escuchado quizá...).
 6. La **revisión reiterada y obsesiva** de las conversaciones y momentos compartidos, tanto recientes como pasados, en un intento de buscar respuestas.
 7. «**Podría haber hecho algo más**» convencimiento implícito: «**yo podría haberle salvado**».
 8. **Si hay hijos pequeños:** ¿Cómo se lo diré en el futuro? ¿Cuál es la edad adecuada para contárselo? ¿Me culpará mi hijo/a por la muerte de su padre/madre? y lo más importante ¿**Podría ocurrirle lo mismo?**
 9. ¿Cómo continúo? ¿Podré vivir con este dolor? ¿Y si... no puedo recuperarme de esto?
- Pensamientos de suicidio.**

Es muy difícil aceptar la idea de que nunca se sabrán los verdaderos motivos que le llevaron a tomar esa decisión.



PASADO UN TIEMPO: Duelo más elaborado.

- Vamos rectificando algunos pensamientos erróneos.
- Comprendemos que no existe una única respuesta. Según los expertos el suicidio es **multifactorial**. Poco a poco dejamos de preguntarnos obsesivamente el por qué.
- Aceptamos que cada persona tiene una **parcela privada** que no comparte con nadie, aunque seamos personas cercanas y de su confianza; a veces, porque creen que nadie les puede ayudar o también por protegernos y no hacernos sufrir o simplemente porque pertenece a su privacidad.
- Ahora sabemos que no teníamos ningún conocimiento sobre la conducta suicida y no podíamos haber adivinado lo que podía ocurrir. Aunque hubiera señales que ahora vemos, en aquel momento no podíamos reconocerlas.
- El suicidio se puede prevenir, es cierto, pero en algunos casos, por mucho que hayamos cambiado nuestros hábitos cotidianos para estar vigilantes y alerta, probablemente no hayamos podido evitarlo. **No somos todopoderosos.**
- El brutal impacto en nuestras vidas y el ser conscientes de que no teníamos control sobre lo sucedido nos vuelve hipersensibles y afloran otros **miedos**. Nadie está a salvo de un acontecimiento vital. ¿Podría ocurrir algo más? Y si así fuera, ¿podría yo resistir otra desgracia?
- Cuando empiezo a sentirme mejor, pienso: ¿volver a disfrutar de la vida es olvidar? **No quiero olvidarle/a** ¿Cómo puedo volver a reír con lo que ocurrió? ¿Significa que le estoy olvidando? (culpa). Sólo el hecho de empezar a sentirme mejor me hace sentir mal.

«Desde mi presente no puedo condenar a quien fui yo en mi pasado, por la sencilla razón de que aquel a quien ahora juzgo y repruebo es otra persona. Es absurdo condenar la ignorancia del pasado desde la sabiduría del presente».

Pablo d'Ors

CAMINANDO HACIA LA RECUPERACIÓN

ACEPTACIÓN: Aceptar **NO** es resignarse.

1. **Aceptamos** que lo ocurrido es un hecho que habrá cambiado para siempre nuestras vidas. Nunca **nada volverá a ser igual**, pero esto no significa no poder seguir adelante.
2. Entendemos y aceptamos que sufría mucho, por razones quizás incompresibles para nosotros, pero según los profesionales se produce una **VISIÓN EN TUNEL** y no ven otra salida a su sufrimiento más que acabar con su vida.



- 3. Respetamos** que fue **su decisión**, EQUIVOCADA, la peor de toda su vida, pero suya.
- 4. Nos han explicado** que la visión distorsionada de la realidad causaba que su capacidad de afrontamiento y toma de decisiones estuviese limitada. En casos de diagnóstico de enfermedad mental esta capacidad se encuentra aún más restringida.
- 5. Entendemos** que su sufrimiento le hizo creer que estaríamos mejor sin él/ella. Probablemente pensó que con su muerte nos aliviaría de la carga que podría significar para nosotros en un futuro y que saldremos adelante.
- 6. Comprendemos** que no quiso hacernos sufrir, aunque no supuso que lo pasaríamos tan mal, nunca imaginó el dolor tan grande y permanente que iba a causarnos.
- 7. LES PERDONAMOS y NOS PERDONAMOS** por ser simplemente humanos.
- 8. Nos damos permiso** para volver a reír, para disfrutar, porque entendemos que forma parte de la vida misma y comprendemos que nunca olvidaremos a nuestro ser querido por eso; muy al contrario, sentimos que también nos acompaña y que le gustaría vernos sonreír.

EMOCIONES

Todas las emociones son válidas y pueden darse en cualquier momento del proceso de duelo con distinta intensidad sin necesidad de que se den en un orden cronológico. la persona doliente debe darse permiso para sentir las y expresarlas.

PRIMEROS MOMENTOS:

CULPA: Es la emoción más común, la que más daño nos hace y que perdura a lo largo del tiempo relacionada directamente con los pensamientos de los **porqués**, los **y si** y los **debería**.



RABIA: Es muy común e intensa también desde el principio. En muchas ocasiones es difícil de expresar e incluso de admitir por la persona doliente, por aquello de que no es correcto sentir enfado o agresividad contra alguien que ya no está vivo, alguien que, por otro lado, amábamos. Ser conscientes de este enfado hacia nuestro ser querido nos puede llevar al sentimiento de culpa.

MIEDOS: Sensación de fragilidad, nos hacemos más conscientes de la vulnerabilidad del ser humano. Sentimos que en cualquier momento puede ocurrir una adversidad que cambie la vida, aparece con intensidad el miedo a la muerte de otros seres queridos, por enfermedad o accidente; si nos abruma, puede generar gran inseguridad.

FRACASO: Por no haberlo evitado. Cuando se trata de padres, se puede generar un sentimiento de **no haber cumplido** con su deber de protección, que provoca una gran **culpa**.

FRUSTRACIÓN: Porque todo el esfuerzo realizado para ayudarlo a superar su estado de ánimo finalmente no sirvió.

VERGÜENZA: Porque se sienten juzgados por los demás, incluso por el entorno más cercano y hasta por la propia familia.

ALIVIO: En algunas ocasiones, cuando el suceso ocurre después de un largo tiempo de sufrimiento, años incluso, luchando por mantener a salvo a nuestro ser querido, de ingresos continuados y vigilancia constante, se puede producir un agotamiento general por el estrés que significa esta lucha.

En estos casos, puede ocurrir que el familiar experimente sentimientos de alivio (ya no tiene que seguir luchando), sentimientos que a su vez pueden generar **culpa**.

En ocasiones, la combinación de todas o algunas de estas emociones puede llevar a la persona superviviente a un grado de desesperanza similar al que sufrió la fallecida, por lo que es muy importante disponer de recursos y ayuda profesional para manejar esta situación, ya que puede llegar a ser una situación de alto riesgo.

PASADO UN TIEMPO: Duelo más elaborado.

LA CULPA: Puede seguir presente, aunque con menor intensidad.

LA TRISTEZA: Junto con la culpa, la rabia y el enfado es la emoción más significativa. Aparece a medida que disminuye la rabia del principio. La tristeza lo invade todo alrededor de la persona, nos deja sin energía. En un duelo complicado, incluso nos puede llevar a una depresión o a la desesperanza y con ello, a la posibilidad de **pensamientos de suicidio**.

SOLEDAD: Sentimiento de ausencia y de abandono.

CAMINANDO HACIA LA RECUPERACIÓN

Se mantienen todas las emociones, pero más atenuadas; puede haber sido de ayuda si se ha acudido a terapia o a grupos de apoyo y se van aceptando de nuevo las emociones positivas con naturalidad.

Si el duelo se va elaborando adecuadamente, la rabia disminuye, aunque puede mantenerse **cierto enfado** porque, aunque les perdonemos, su decisión cambió para siempre nuestra vida. La **culpa** nos puede seguir acompañando, aunque aprendemos a rebajar su intensidad y a convivir con ella; la **tristeza** se mantiene, pero con el tiempo se atenúa y se mezcla con otras emociones positivas al volver a incorporar a nuestro ser querido en la vida familiar y hablar de él de manera natural, centrándonos más en los recuerdos de *cómo vivió*, que en el hecho de *cómo murió*; la **soledad** mejora al retomar la vida social anterior o con nuevas relaciones, como las personas de grupos de apoyo de otros familiares en duelo por suicidio.



CONDUCTA

PRIMEROS MOMENTOS:

Una vez superado el *shock* inicial se puede producir un aislamiento y rechazo hacia todo y hacia todos.

Nos culpabilizamos y en ocasiones culpamos a otras personas por lo acontecido. Con la intención de paliar el dolor, nos podemos embarcar en diferentes estrategias de evitación.

Algunas familias optan por silenciar lo ocurrido y mentir sobre la causa de la muerte. Esto empeora la elaboración del duelo.

Otras personas se entregan al trabajo para estar muy ocupadas y no pensar; con ello solo consiguen que el duelo se demore.

Para paliar el dolor, a veces se inician comportamientos adictivos debido a la necesidad de autocastigarse por la culpa. El consumo de alcohol o drogas nos expone a numerosos riesgos y solo se consigue empeorar la situación.

Pasados los primeros momentos, nos damos cuenta del desconocimiento que tenemos sobre el suicidio. Para algunas personas la necesidad de comprender les impulsa a iniciar una intensa búsqueda de información, normalmente a través de Internet. En este espacio se pueden encontrar asociaciones o grupos de apoyo con los que, con dificultad, nos atrevemos a entrar en contacto y esto puede servir de una gran ayuda.

PASADO UN TIEMPO: Duelo más elaborado.

Depende del afrontamiento que se haya hecho y de la ayuda recibida.

Si hemos procurado buscar ayuda externa, bien de terapeutas o de grupos de apoyo, es más fácil aceptar lo que nos ha ocurrido y podemos incluso comenzar a pronunciar la palabra suicidio.

Las relaciones sociales, por lo general, cambian. Se va saliendo del aislamiento y, aunque podemos conservar las relaciones anteriores, por lo general se hacen nuevas, normalmente con otros supervivientes o personas relacionadas con el suicidio.

El primer año sin ti. El primer año es muy duro, el primer cumpleaños, la primera Navidad, el primer verano, etc., son fechas que nos hacen sentir con más fuerza la ausencia de nuestro ser querido y nos dará la impresión de que retrocediéramos en los pocos o muchos avances conseguidos en el proceso de duelo. Hay familias que cambian la manera de conmemorar estas fechas y lo hacen para siempre o inventan rituales nuevos. Debemos saber que estos momentos nos van a alterar emocionalmente siempre, pero por lo general no significará un retroceso.

CAMINANDO HACIA LA RECUPERACIÓN

Aquellos que han buscado ayuda y van elaborando el duelo adecuadamente empiezan a recuperar recuerdos positivos de la persona desaparecida sin tanto dolor y vuelven a hablar con naturalidad de él/ella entre sus relaciones familiares y de amigos. Es decir, devuelven su presencia a la vida cotidiana sin sentir esa angustia.

Con el paso del tiempo nos iremos sintiendo algo mejor, dentro del dolor. Algunas personas han ido adquiriendo bastante información sobre suicidio y, en su ánimo de luchar contra este problema de salud pública, se sienten impulsados a implicarse en algunas actividades de prevención como p. ej., crear un blog o ayudar a otras personas que estén atravesando la misma situación que ellos, creando grupos de apoyo a los que dedican gran parte de su tiempo y su esfuerzo. Estas actividades, aunque les altera emocionalmente, sobre todo las compartidas con los grupos, por lo general les resulta positivo y les ayuda a avanzar en su propio duelo, ya que genera un sentimiento de «no estamos solos». Su lema: Ayudar, ayuda.

Después de un tiempo, algunos familiares han ido superando el duelo y comienzan a disfrutar de celebraciones (bodas, bautizos, etc.). Otros, sin embargo, aun habiendo pasado años y encontrándose mejor, no están preparados para participar de dichas celebraciones. Ver a los demás plenamente felices, como si nada hubiera pasado, les vuelve a causar gran dolor.





LAS RELACIONES SOCIALES EN EL PROCESO DE DUELO POR SUICIDIO

LAS RELACIONES SOCIALES PUEDEN CAMBIAR

Es normal que las relaciones sociales que antes teníamos cambien. Existe un antes y un después de lo ocurrido. En ocasiones, ocultamos a nuestros amigos o familiares la verdadera causa de la muerte; en otros casos, sentimos que nos hacen culpables de lo sucedido, lo que nos duele profundamente; y en muchas ocasiones, no saben qué decirnos o cómo llegar a nosotros para consolarnos y terminan por dejar de llamarnos, al no poder seguir relacionándonos con ellos como antes.

● SI NO SE HA DICHO LA VERDADERA CAUSA DE LA MUERTE.

En este caso el proceso se complica más. Cuando perdemos a alguien cercano PARA SIEMPRE y de manera repentina, a nuestra mente le cuesta mucho aceptar esa realidad, nos parece mentira. Los rituales funerarios habituales cumplen la función de ayudarnos a aceptar una dura realidad al repetir una y otra vez lo ocurrido a familiares y amigos, por duro que sea, expresamos nuestro dolor emocional en relación con los hechos acaecidos, empezando de manera sana nuestro proceso de duelo.

Cuando no contamos lo que ha sucedido realmente, el proceso normal se ve alterado. Emociones y realidad no se integran adecuadamente desde el principio, además del esfuerzo que significa mentir a todos aquellos que, como es natural, nos preguntan por lo ocurrido. Para no hacerlo terminamos por alejarnos de algunas personas, limitando así el apoyo social necesario.

Al desconocer la realidad de lo ocurrido, los amigos, los compañeros, transcurrido un tiempo, no entienden por qué su amigo/a no va avanzando hacia su recuperación, aunque sea de una manera paulatina. Desconocen que para esa persona el *shock* y la falta de poder expresar abiertamente todo lo que le ha pasado, le ha dejado anclado en el momento más duro de su vida probablemente, y que le es muy difícil ir evolucionando en su dolor como sería de esperar.

RECOMENDACIONES

Silenciar u ocultar la muerte por suicidio es como negar la realidad. No obstante, cada persona tiene el **derecho a decidir**:

- **Si contar o no la realidad de lo ocurrido.**
- **Con quién quiere compartirlo y con quién no.**
- **Qué parte de lo ocurrido quiere compartir y qué parte prefiere guardarse para sí misma.**

Cuando los hechos se hicieron públicos: Igualmente, cada persona **tiene derecho a decidir** si quiere hablar de ello, con quién y de qué aspecto quiere hablar y de cuál no.

En todo caso:

Si no lo queremos compartir, estamos en nuestro derecho a no hacerlo, pero es importante que seamos conscientes de por qué no lo hacemos: si es por MIEDO A QUE NOS JUZGUEN, o por VERGÜENZA de decir cómo ha muerto nuestro ser querido, o por el motivo que sea. Si decidimos contarlo, hay que prepararnos para poder escuchar algún comentario inapropiado sin que nos cause daño. De igual forma, podemos responder o no sin sentirnos obligados.

BUSCAR AYUDA EXTERNA CON QUIÉN EXPRESAR NUESTROS PENSAMIENTOS Y EMOCIONES nos ayudará a elaborar un duelo sano.

● EL SILENCIO DE LA PROPIA FAMILIA.

Aunque se sepa la verdad, al menos en el círculo más cercano, cada familia o allegado tiene su propia manera de ir superando los distintos momentos del duelo. Algunos miembros de la familia optan por el silencio y no hablar más de lo sucedido, bien porque creen que así evitan provocar más dolor al resto de la familia, o bien, porque quieren ocultar el suyo.

NOTAS

- El silencio impuesto por la familia nos puede hacer sufrir más porque no tenemos con quién compartir lo que sentimos.
- El aislamiento para evitar escuchar opiniones provoca distanciamiento entre la familia y los amigos.
- No se puede vivir continuamente disimulando sin expresar nuestras emociones. Nos impide liberar tensión.
- Rehuir el ambiente asociado al fallecido no minimiza el sufrimiento ni evita el dolor.
- No hablar del fallecido por temor a los recuerdos tampoco atenúa el dolor.
- No querer hablar con los familiares o con personas de confianza sobre lo sucedido por miedo a ser juzgados o a los reproches hace que suframos en silencio.
- Culpar a miembros de la familia, a otras personas, a profesionales, o a instituciones nos puede llegar a desgastar emocionalmente.

RECOMENDACIONES

Poder hablar con la familia, con los amigos o con las personas cercanas de confianza sobre lo que ha sucedido nos ayuda. **Los límites de lo que se quiere o no contar los pone cada persona, y también los tiempos; es importante que se respete cuándo se quiere o se puede contar.**

El apoyo de la familia o de los amigos o instituciones hace avanzar en el duelo.

Cuando nos sentimos culpabilizados por terceras personas o nos hacen sentirnos culpables otras circunstancias, puede ser recomendable alejarnos de ellas por una temporada. Es importante darnos permiso para protegernos y cuidarnos ante esas circunstancias que nos pueden hacer daño mientras estamos en una situación de vulnerabilidad.

Debemos recordar que hay **otros familiares** o seres queridos que también están en duelo por la muerte del fallecido y puede **que necesiten que los escuchemos.**

Dentro del mismo núcleo familiar puede haber algún miembro de la familia que no quiera hablar de lo sucedido. No todos enfrentan el duelo de la misma manera. Es importante **aceptar y respetar esta decisión.** Cada persona necesita sus tiempos de aceptación.

El no encontrar en nuestra familia o en nuestros amigos el consuelo que necesitamos no es razón para aislarnos y refugiarnos en el dolor y en la soledad.

Si resulta difícil o insuficiente compartir el dolor con alguien de nuestro entorno, es importante buscar un grupo de apoyo para personas en duelo por suicidio o asociaciones de supervivientes, donde se puede expresar los sentimientos de manera abierta.

Si se detectase que algún miembro de la familia estuviese tan afectado por lo sucedido que incluso pudiera tener ideación suicida, el apoyo familiar es fundamental y se debe buscar de manera inmediata ayuda profesional.

RECUERDA

AUNQUE SINTAMOS QUE LOS AMIGOS Y FAMILIARES MAS ALLEGADOS NOS ABANDONAN, PUEDE QUE LO QUE OCURRA ES QUE **NO SABEN CÓMO ACTUAR CON NOSOTROS.**

ALGUNOS AMIGOS Y FAMILIARES QUIZÁ **NO PUEDAN SOPORTAR TANTO DOLOR.** NECESITAN RESOLVER SU PROPIO DUELO Y SEGUIR ADELANTE SIN MIRAR HACIA ATRÁS. NO ES QUE YA NO LES IMPORTE LO OCURRIDO, ES UNA MANERA QUE HAN ELEGIDO PARA CUIDAR DE SI MISMAS.

● EL PAPEL DEL ENTORNO PRÓXIMO A LA FAMILIA O ALLEGADOS MÁS AFECTADOS.

Si estamos rodeados de la familia y de nuestros amigos, el dolor se sobrelleva mejor. Parte del alivio de la pena estriba en compartirlo con los demás.

Si deseamos prestar ayuda a nuestros familiares o amigos, esta se puede manifestar de diferentes maneras, desde el acompañamiento hasta ofrecerse para resolver los trámites propios ante una muerte, como la gestión con la funeraria, comunicar la defunción en el trabajo, gestionar los seguros de vida, todo lo relacionado con los bancos, etc. No todos los supervivientes aceptan ayuda al principio.

CUIDADO

Algunas preguntas, aunque no sean malintencionadas, del estilo: ¿Pero qué pasó? ¿Cómo sucedió? ¿No te diste cuenta? O frases de consuelo como: «Fue su elección» «hay que ser fuertes» «el tiempo lo cura todo». **Son preguntas o frases que pretendiendo ayudar provocan más dolor que alivio.**

IMPORTANTE

Un simple abrazo de un ser querido puede ser muy reconfortante para los supervivientes.

A veces, no son necesarias las palabras, solo estar ahí a su lado, compartir y aguantar los silencios es suficiente para quien está en duelo.

Es de gran ayuda para la persona superviviente saber que se le está escuchando sin juicios.



LOS NIÑOS TAMBIÉN SON SUPERVIVIENTES

Los niños necesitan recorrer su propio proceso de duelo. También pueden llegar a sentirse muy culpables por el suicidio de un ser querido.

Los niños se dan cuenta de que algo muy grave está ocurriendo. Tendemos a protegerles ocultando lo sucedido, pero ven que están pasando cosas a su alrededor de las que no se les está haciendo partícipes, situación que les puede provocar sentimientos de culpa y confusión al imaginarse cosas irreales.

Pueden creer que el fallecido no le quería lo suficiente y por eso se ha muerto o marchado.

En ocasiones se pueden echar la culpa de lo sucedido por haber tenido un mal comportamiento.

Pueden culparse porque en un momento de enfado ha deseado la muerte de esa persona y cuando ha ocurrido creen que lo han provocado ellos por tener ese pensamiento.

Es normal que por parte de los adultos no sepan cómo dar la noticia a los más jóvenes, esto se agrava cuando la muerte es por suicidio.

RECOMENDACIONES

No se les debe ocultar la realidad, pero tampoco entrar en excesivos detalles. Se suele recurrir a no decir la verdad con la idea de protegerles. Según la edad, pueden o no comprender con claridad lo sucedido. Decir la verdad adaptándola a la edad y al momento vital de la niña o el niño.

Se debe responder a sus preguntas sin dar más información que la que ellos nos reclamen, adaptándonos a su edad y a su nivel cognitivo.

Es saludable que puedan participar en el duelo familiar y darles lugar para que expresen sus sentimientos.

La manera de cómo va a vivir el duelo la niña o el niño dependerá de cómo lo manejen sus figuras de referencia, por ej., esconderles el dolor hará que ellos actúen de la misma manera.

LA CULPA

LA CULPA ES EL SENTIMIENTO QUE TENEMOS DE NO HABER HECHO LO SUFICIENTE PARA AYUDAR A UNA PERSONA O POR NO HABER ESTADO LO SUFICIENTEMENTE ATENTO A LO QUE LE SUCEDÍA.



Existen dos clases de culpa:

- **CULPA SANA:** Es el sentimiento que surge cuando hemos hecho algo mal deliberadamente. Este sentimiento de culpa indica que tenemos conciencia del mal que hemos provocado. Razonamos lo que ha sucedido y tenemos la opción de solucionar y disculparnos por lo que hemos hecho.
- **CULPA INSANA:** Es cuando sentimos que hemos hecho algo mal pero en realidad no estamos percibiendo las cosas de manera objetiva. No deberíamos culpabilizarnos. El razonamiento que utilizamos en esta situación es emocional. Recurrimos a pensamientos circulares, a ideas recurrentes que no aportan nada. Buscamos comprender lo que ha sucedido y no encontramos respuestas. Muchas veces la base de esta culpa está motivada por la creencia de que podemos controlar todo lo que acontece en la vida «si yo hubiera hecho aquello de otro modo, quizá ella estaría aun aquí». Llevados por esta culpa insana no nos damos la opción de solucionar y disculparnos por lo que creemos que hemos hecho o hemos dejado de hacer.

Esta culpa insana es la que sufren muchos supervivientes de familiares o allegados por suicidio.

La culpa insana puede llevarnos a pensamientos circulares que dificultan o impiden hacer análisis o reflexiones correctas.

LA CULPA SE PUEDE VIVIR DESDE DIVERSOS ASPECTOS:

- Por la propia **estigmatización social** (desaprobación social que de alguna manera juzga a los familiares).
- Por el sentimiento de **no haberlo podido evitar**.
- Por nuestro entorno familiar o de amigos que **creemos que nos juzgan** y silenciamos la causa de la muerte.
- Cuando comenzamos a sentirnos de nuevo vivos, con proyectos, nuevas relaciones, etc.



NOTAS

- Las actitudes o los juicios sociales ante el suicidio en cierta manera intimidan a las familias a poder hablar de lo sucedido, lo que podría ocasionar un grave perjuicio para el equilibrio psíquico y físico del superviviente.
- Un comportamiento defensivo por parte del superviviente provoca mucha desconfianza en su entorno.
- Las mentiras que se han dicho sobre las causas de la muerte del fallecido provocan que el superviviente viva con el temor a ser descubierto, creándole un estado considerable de ansiedad.
- Los familiares o allegados pueden llegar a tener ideación suicida, generalmente por ese sentimiento de que lo podían haber evitado.

RECOMENDACIÓN

- Buscar la ayuda de un terapeuta o de alguna persona que sepa escucharnos facilitará poder hablar sobre el fallecido, sobre todo lo ocurrido, cómo fueron las circunstancias de su muerte y todo aquello que consideremos necesario contar; es importante verbalizar los hechos y expresar o reconocer las emociones que los acompañan.

La culpa cuando se pierde a un hijo por suicidio es muy destructiva. Muchos padres se culpabilizan:

- Porque continúan ellos vivos en lugar de su hijo.
- Porque no se dieron cuenta de lo que les preocupaba y les hacía sufrir.
- Porque creyeron que era una situación que se superaba con la edad.
- Porque piensan que no investigaron lo suficiente en el entorno de su hijo lo que le estaba sucediendo.
- Porque pensaban que eran llamadas de atención o problemas pasajeros.
- Porque creen que no les dedicaron todo el tiempo suficiente.
- Porque piensan que no supieron protegerle como era su deber.

RECOMENDACIONES

Es importante comenzar a trabajar en la desculpabilización.

- No podemos estar vigilando a todas horas a una persona, aunque en alguna ocasión haya manifestado alguna **idea sobre suicidio**.
- No podemos vigilar a una persona 24 horas todos los días, aunque previamente ya exista algún **intento de suicidio**.
- El sentimiento de culpa nos provoca mucho sufrimiento y desasosiego. Saber de qué está compuesta la culpa y mirarla cara a cara es un paso importante para reconocerla y tratar de evitar que nos cause tanto daño.

La culpa se asienta en emociones como:

El remordimiento, por lo que he hecho o he dejado de hacer. Existe una idea generalizada de que podían haber evitado esa muerte. La mayoría de los supervivientes se hacen responsables de la muerte de su ser querido.

Es importante

- Aceptar que no se puede controlar todo.
- No atribuirnos la responsabilidad del comportamiento final que llevó a la muerte del ser querido.
- Preguntarnos qué hay detrás de ese sentimiento de culpa. Analizar lo ilógico y lo irreal detrás del sentimiento.

La rabia o los reproches:

- Hacia uno mismo por no haberlo sabido o podido evitar.
- Hacia los médicos o profesionales, por no haber sabido ayudarle.
- Hacia el fallecido por haberse dado por vencido y haber rechazado la ayuda que se le prestó o por habernos abandonado sin tener en cuenta el dolor que nos iba a causar para el resto de nuestra vida.
- Hacia Dios, los creyentes. Los no creyentes hacia la vida.
- Por el último disgusto, enfrentamiento o pelea que tuvimos con la persona fallecida.

El sentimiento de fracaso o frustración:

- Por todo lo que se les aconsejó y no supieron o no quisieron escuchar.
- Por las promesas que nos hicieron y no cumplieron.
- Por engañarnos y disimular sobre la realidad de su estado vital, manteniendo en silencio lo que iban a hacer.
- Por esa carta que no nos dejó explicando el por qué o por no tener ni siquiera una explicación o despedida por escrito.
- Por no haberlo sabido cuidar ni proteger.
- Por todos los cuidados y desvelos que no han servido para evitar la tragedia.

En ocasiones, los supervivientes para poder enfrentarse a una vorágine de sentimientos y emociones que concurren ante una muerte por suicidio buscan ayuda en terapeutas que les apoyan en el proceso de duelo, o asisten a grupos de apoyo en duelo por suicidio, donde encuentran un espacio en el que pueden expresar y compartir sus sentimientos.

COMENTARIOS SOBRE LAS PREGUNTAS CIRCULARES

Nos hacen sufrir mucho más porque buscamos respuestas que difícilmente vamos a encontrar.

Lo peor de estas preguntas son algunas de nuestras contestaciones, que las encajamos para que la culpa continúe prevaleciendo en nuestras vidas.

Comienza el eterno planteamiento de los:

-Porqués

-Podíamos

-Y si

-Debería

Se preguntan desde el sentimiento emocional, desde el dolor, desde la rabia. Es una manifestación de la dificultad para la aceptación.

No podemos evitar hacernos tantas preguntas, es normal. Aunque deseáramos no tener esos pensamientos recurrentes es difícil evitarlos. Las técnicas terapéuticas ayudan a controlarlos.

Difícilmente vamos a encontrar respuestas ni explicaciones para tantos porqués. Preguntas para las que la mayoría de ellas no logramos una respuesta satisfactoria. La persona que nos podría dar la respuesta ya no está.

La no aceptación de la muerte del fallecido intentado buscar respuestas constantemente, provoca un modelo de pensamiento circular molesto e ineficaz que dificulta seguir hacia adelante con el duelo.

Aceptar la muerte del fallecido por suicidio es aceptar también la manera en que eligió morir. En la decisión de suicidarse prima en el fallecido la necesidad de dejar de sufrir. Tiene la necesidad de liberarse del dolor. Es incapaz de ver que hay personas que pueden ayudarlo y piensa, por otra parte, que con su muerte los demás también van a dejar de sufrir por él y que de alguna manera vivirán mejor. No es consciente del gran dolor y destrucción que deja con su muerte a sus familiares y allegados. Es importante saber y aceptar que la persona, a causa de su sufrimiento y desesperanza, no era capaz de ver otra salida.

La culpa por creer que nuestra última o últimas acciones fueron las que le provocaron quitarse la vida es una explicación que nos damos demasiado simplista y reduccionista a una toma de decisión por parte del fallecido muy compleja.

La última comunicación que algunos fallecidos hacen a sus familiares o conocidos no es para ser rescatados. No suele ser una despedida clara, la mayoría de las veces no nos damos cuenta de que se estaban despidiendo para siempre. La decisión ya estaba tomada.

IMPORTANTE

La culpa nos aleja de la persona fallecida y nos hace olvidar cómo fue. El objetivo de ir eliminando culpas, de analizarlas racionalmente nos sirve para poder acercarnos de nuevo a nuestro ser querido.

La culpa nos hace difícil poder mirar hacia el futuro y emprender nuevas perspectivas de vida y relaciones. Nos llenamos de miedos.

Nos instala en un vacío mental en el que anulamos de nuestros pensamientos todo el esfuerzo que hicimos durante días, meses o años para ayudarle. Solo nos quedamos con la sensación de que no hemos hecho lo suficiente.

Otro sentimiento de culpa muy común es cuando nos empezamos a sentir mejor.

Pasado un tiempo y generalmente con un duelo elaborado, poco a poco vamos recuperando las fuerzas necesarias para volvernos a incorporar a la vida. La culpa puede volver a resurgir cuando comenzamos a disfrutar de algo, cuando recuperamos la sonrisa o cuando distanciamos los recuerdos del fallecido. Se tiene la sensación de que estamos traicionando u olvidando a nuestro ser querido.

Esta idea puede hacer que algunos supervivientes se prohíban estar bien. No se levanta el autocastigo impuesto por ellos mismos.

El sentimiento de vergüenza a que los demás nos vean bien, o el miedo a las opiniones de los demás (el qué dirán), nos obstaculiza también para emprender nuevas relaciones, dificultándonos el proceso del duelo.

Una ardua tarea en el proceso de duelo es la de invertir energía en nuevas relaciones.



RESUMEN DE FRASES RECORDATORIAS QUE NOS PUEDEN AYUDAR A ANALIZAR NUESTRO SENTIMIENTO DE CULPA

- Es muy difícil intentar resolver los problemas de los demás si no nos dejan o no nos los cuentan.
- Es muy difícil darse cuenta, para alguien que no es un experto en conducta suicida, que una persona puede suicidarse. En ocasiones ni siquiera un experto logra darse cuenta.
- Ninguna persona es adivina si nunca dijo abiertamente sus pensamientos de suicidio y a veces hasta los negó.
- Si lo hubiesen sabido, seguro que hubieran hecho todo lo que hubiese estado en sus manos.
- Murió cuando quiso. Probablemente pensó que era lo mejor para él y para todos.
- Una persona no puede estar siempre pendiente de los actos de otras personas.
- Hay muchas cosas de la vida que influyen en los actos de las personas.
- Recordar lo que hicieron por ayudarle durante toda su vida.
- Por lo general, nadie se suicida nunca por un motivo único, el suicidio es multicausal.
- No fueron las únicas personas que influyeron en la vida de su ser querido. Por ejemplo, en la adolescencia, los padres, en determinados temas, ejercen muy poca influencia en los hijos, ya que sobre todo buscan consejo y apoyo en los de su misma edad.
- No podían saber que se iba a suicidar, nadie tiene una bola mágica, lo saben ahora que ya ha ocurrido. Aunque nos lo hubiera dicho, no se podían imaginar que lo iba a llevar a cabo.
- Hicieron lo que consideraron mejor para él/ella con los conocimientos que tenían sobre la conducta suicida, por lo general se carece de esa información.
- Nadie puede olvidar lo ocurrido, pero se aprende a recordar sin tanto sufrimiento y dolor.
- De haber sabido la intención suicida de su hijo, los padres habrían dado su propia vida para evitarlo.

MIRANDO HACIA DELANTE

La capacidad de ir recuperando de nuevo la seguridad en uno mismo, el aprender a enfrentarnos con las circunstancias adversas, y el afrontar las emociones derivadas por el suicidio de nuestro ser querido, nos hace ir teniendo nuevos recursos y estrategias para poder afrontar la vida de una manera más optimista.

Ir superando el duelo es ir realizando diferentes ajustes adaptativos. Estos cambios se van haciendo de forma gradual, de manera que vamos asimilando la muerte de nuestro ser querido a la vez que utilizamos estrategias para enfrentarnos a situaciones nuevas.

No todas las personas reaccionan de la misma manera. Personas que se han adaptado desde el primer momento a lo que ha sucedido y han continuado con su vida pueden en otro momento tener una recaída. Por eso es importante hacer un buen proceso de duelo.

Al comienzo del duelo, podemos sentir que nos vamos a volver locos, que esta desolación que sentimos no va a desaparecer nunca, que nuestra inseguridad ante todo va a ser permanente o que nunca podremos controlar nuestros sentimientos. Este sufrimiento es una respuesta inevitable ante la pérdida de nuestra persona querida. En esta fase es muy importante sentirse entendido y acompañado. Es ley de vida que el dolor disminuya permitiéndonos seguir adelante.

Cada superviviente tiene sus propios tiempos de afrontamiento y de adaptación tras una pérdida tan significativa. Es importante darnos permiso para pensar en nuevos proyectos o recuperar a nuestras amistades o emprender nuevas relaciones.

El dolor constituye una respuesta inevitable a la pérdida de la persona querida. Lograremos salir adelante si comprendemos también que nuestras emociones son las normales ante un hecho como es el suicidio, y que con ayuda profesional y familiar lograremos un equilibrio emocional y podremos retomar de nuevo la vida cotidiana.

Pasado un tiempo, es importante recuperar o implicarnos en actividades nuevas que pueden ser de ayuda en el proceso de sanación.



AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro agradecimiento a todos los supervivientes que nos han hecho partícipes de sus vivencias y progresiva superación, especialmente a aquellos que junto a nosotros fundaron e iniciaron la andadura del Grupo de Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio (RedAipis-FAeDS) Marta Araujo Muñoz, Victoria de la Serna Ramos, Cristina Guzmán Rivas, Dolores Orduña Hidalgo, Olga Ramos Calvo y Carlos Soto Madrigal, porque ellos nos impulsan y nos demuestran día a día la fuerza, la valentía, la capacidad de superación y apoyo mutuo de los supervivientes.

AUTORES

⊙ *Montserrat Montés Germán*

Psicóloga educativa.

⊙ *Antonia Jiménez González.*

Psicóloga (especialidad clínica).

⊙ *Javier Jiménez Pietropaolo*

Psicólogo clínico.

Miembros fundadores de la *Asociación de Investigación Prevención e Intervención del Suicidio y Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio (AIPIS-FAeDS)*.

REVISORAS

⊙ *Beatriz Rodríguez Vega*

Psiquiatra. Jefa de sección del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario La Paz. Profesora Asociada del departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

⊙ *Beatriz S. Baón Pérez*

Psiquiatra y especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Comunidad de Madrid.

⊙ *Mercedes Navío Acosta*

Psiquiatra. Jefa de Sección del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario 12 de Octubre. Coordinadora de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Comunidad de Madrid.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- ⊙ **BONNET, PIEDAD:**
Lo que no tiene nombre, Madrid, Alfaguara, 2013.
 - ⊙ **D'ORS, PABLO:**
La Biografía del Silencio, Madrid, Siruela, 2018.
 - ⊙ **PAYÁS PUIGARNAU, ALBA:**
El mensaje de las lágrimas. Una guía para superar la pérdida de un ser querido, Barcelona, Paidós, 2014.
 - ⊙ **PÉREZ JIMÉNEZ, JUAN CARLOS:**
La mirada del suicida. El enigma y el estigma, Plaza y Valdés Editores, 2011.
-

BIBLIOGRAFÍA ESPECÍFICA.

- ⊙ **JIMÉNEZ GONZÁLEZ, ANTONIA, JAVIER JIMÉNEZ PIETROPAOLO, y MONTSERRAT MONTÉS GERMÁN:**
El duelo, estrategias terapéuticas con niños y personas con síndrome de Down. Intervención en duelo por suicidio, Madrid, FOCAD, 2012.
- ⊙ **NEIMEYER, R. A.:**
Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo, Barcelona, Paidós, 2002.
- ⊙ **TIZON, J.L.:**
Pérdida, pena y duelo. Vivencias, investigación y asistencia, Barcelona, Paidós, 2004.
- ⊙ **WORDEN, J.W.:**
El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia, Barcelona, Paidós Ibérica, 2010.

GRUPOS DE SUPERVIVIENTES

ASOCIACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y APOYO AFECTADOS/AS POR SUICIDIO. Alicante.

- ✎ asociacionapsu@gmail.com
- ✎ <https://www.facebook.com/APSU>

DESPUÉS DEL SUICIDIO - ASOCIACIÓN DE SUPERVIVIENTES (DSAS). Barcelona.

- ✎ <https://www.despresdelsuicidi.org/>
- ✎ <https://www.facebook.com/DSAS-Associació-Després-del-Suïcidi-Supervivents-649221045092331/>

ASOCIACIÓN DE ATENCIÓN AL DUELO Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO “VOLVER A VIVIR”. Canarias.

- ✎ <https://www.facebook.com/Asociaci%C3%B3n-de-atenci%C3%B3n-al-duelo-y-prevenci%C3%B3ndel-suicidio-Volver-a-Vivir-1087747464618306/>

ASSOCIACIÓ PER A LA PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI I L'ATENCIÓ AL SUPERVIVENT (APSAS). SUICIDIO Y DUELO. Girona.

- ✎ www.apsas.org/es/
- ✎ www.facebook.com/apsassuicidioduelo/

A TÚ LADO HUELVA, PLATAFORMA DE AYUDA A FAMILIARES Y PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DE HUELVA.

- ✎ atuladohuelva@gmail.com
- ✎ atuladosupervivienteshuelva.blogspot.com

FAMILIARS I AMICS SUPERVIVENTS PER SUÏCIDI DE LES ILLES BALEARS (AFASIB).

- ✎ <https://www.facebook.com/afasib.supervivents.illes.balears/>
- ✎ asociacionafasib@gmail.com

GRUPO SUPERVIVIENTES EN LEÓN.

- ✎ www.facebook.com/supervivientesuicidoleon

FAMILIARES Y ALLEGADOS EN DUELO POR SUICIDIO. RED AIPIS-FAeDS. Madrid.

- ✎ <https://www.facebook.com/Grupo-de-Familiares-y-Allegados-en-Duelo-por-Suicidio-Red-Aipis-344830672382296/>
- ✎ <https://www.redaipis.org/>

ASOCIACIÓN DE PERSONAS AFECTADAS POR EL SUICIDIO DE UN SER QUERIDO BESARKADAABRAZO. Navarra.

- ✎ <http://besarkada-abrazo.org/>

BIZIRAUN, ASOCIACIÓN DE PERSONAS AFECTADAS POR EL SUICIDIO DE UN SER QUERIDO. País Vasco.

- ✎ <https://biziraun.org/>

SUICIDIO. HABLAR ES VITAL.

- ✎ www.facebook.com/suicidiahablaresvital/

Servicios de Emergencias Médicas a través del 112 (SUMMA112 Y SAMUR)

www.comunidad.madrid/
www.madrid.es

Atención de emergencias a situaciones de riesgo inminente o de suicidio consumado. SUMMA112 (PsycoSUMMA) y SAMUR-Protección civil disponen de psicólogos de emergencias para el apoyo psicológico de las víctimas y el entorno, durante la intervención sanitaria.

Servicio Madrileño de Salud

www.comunidad.madrid/servicios/salud

Servicios de Salud Mental y Urgencias Psiquiátricas Hospitalarias: GUÍA DE RECURSOS DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL.

Teléfono de la Esperanza de Madrid

www.telefonodelaesperanza.org/madrid

Servicio telefónico que funciona las 24 horas al día: 91 459 00 50

Para obtener más información sobre la prevención e intervención del suicidio, consultar:

- Portal de Salud de la Comunidad de Madrid: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/depresion-conducta-suicida>
- Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y de Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio RED AIPIS-FAeDS: www.redaipis.org/



Asociación de Investigación,
Prevención e Intervención
del Suicidio
y de Familiares y Allegados
en Duelo por Suicidio

