

## TRABAJO FIN DE MÁSTER

# **EMPEZAR UNA VIDA NUEVA: CÓMO MANEJAR LAS EMOCIONES EN EL DUELO POR SUICIDIO**

*Pautas psicológicas para prevenir la desesperanza*

1

---

BELÉN SILVÁN ORÓ. Psicóloga col:M-12091

Junio 2024

## Índice

<b>1</b>	<b>EL MUNDO DEL DUELO POR SUICIDIO .....</b>	<b>4</b>
1.1	QUÉ ME ESPERA: REACCIONES NORMALES .....	4
1.2	DESHONRA, CRÍTICA SOCIAL Y MITOS SOBRE EL SUICIDIO .....	6
1.3	EL SUICIDIO ES UNA PÉRDIDA INESPERADA Y VIOLENTA.....	12
1.4	UNA CARTA DE DESPEDIDA .....	13
<b>2</b>	<b>¿CÓMO PUEDO MANEJAR LO QUE SIENTO?.....</b>	<b>15</b>
2.1	LA TRISTEZA Y EL DOLOR DE LA PÉRDIDA.....	16
2.1.1	En los primeros momentos de la pérdida: eclipse total.....	17
2.1.2	Búsqueda de explicación al suicidio .....	19
2.1.3	Cuando la tristeza inunda .....	21
2.1.4	La soledad interior .....	24
2.2	LA RABIA ANTE LA PÉRDIDA DEL SER QUERIDO .....	25
2.2.1	Rabia contra el ser querido fallecido .....	26
2.2.2	Rabia contra sí mismo .....	27
2.2.3	Rabia contra el Mundo, contra Dios.....	28
2.2.4	Cómo manejar la rabia .....	29
2.3	EL PESO DE LA CULPA ANTE UN SUICIDIO .....	30
2.3.1	La angustia y los remordimientos .....	31
2.3.2	Las distintas facetas de la culpa. ....	32
2.3.3	Aprender a reconocer la culpa .....	33
2.3.4	El manejo y la superación de la culpa .....	34
2.4	SENTIRSE AVERGONZADO POR EL SUICIDIO .....	37
2.4.1	La vergüenza permanece muda .....	38

2.4.2	Cómo se alimenta la vergüenza. “Si quieres enderezar algo, primero aprende a retorcerlo aún más” .....	39
2.4.3	Estrategias para salir de la vergüenza .....	39
2.5	EL MIEDO Y EL TRAUMA EN EL DUELO POR SUICIDIO .....	44
2.5.1	La experiencia de trauma y su manejo.....	45
2.5.2	Los miedos y las soluciones que ponemos en práctica .....	47
2.5.3	Estrategias para manejar el miedo y la ansiedad .....	48
<b>3</b>	<b>APRENDER A VIVIR DE NUEVO: LA RESILIENCIA .....</b>	<b>52</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>57</b>
	<b>ANEXO: FUENTES DE AYUDA .....</b>	<b>60</b>

*Nadie muere en la tierra mientras permanece vivo  
en el corazón de quien se queda.*

San Agustín.

## 1 EL MUNDO DEL DUELO POR SUICIDIO

No estás solo, si estás leyendo estas líneas eres una de las muchas personas cuyo familiar o amigo se ha suicidado.

El suicidio nos toca a todos de forma directa o indirecta, ya que cada año se estima que alrededor de 50 millones de personas experimentan duelo por suicidio en el mundo [1].

En España entre 3.500 y 4.000 familias al año pierden a un familiar por suicidio, afectando de 15 a 135 personas por fallecido, contando con la familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo o de clase, conocidos y los profesionales sanitarios que le atendían [2].

La pérdida de las personas que nos dejan nos produce un dolor insoportable, que nos va a acompañar. Asimilar y aceptar la pérdida nos va a ayudar a poder recordarlos desde una perspectiva más serena.

### 1.1 QUÉ ME ESPERA: REACCIONES NORMALES

Cuando perdemos a un ser querido experimentamos una separación no deseada que va a romper nuestro equilibrio a todos los niveles.

De esta manera entramos en un **proceso de readaptación, natural y sano llamado duelo**, que no se cura porque no estamos enfermos, sino que se vive día a día

hasta que la herida sangrante se convierte en cicatriz. Puede prolongarse durante meses o años y va evolucionando desde un dolor insoportable a la aceptación, hasta lograr volver a vivir con cierta normalidad. En este proceso de duelo podemos sentirnos estancados, que no avanzamos, ni vivimos el presente, si este estado se prolonga en el tiempo te será beneficioso pedir ayuda psicológica.

Las etapas de este camino sin retorno van a ser muy personales, cada uno de nosotros lo va a vivir de una forma determinada dependiendo de cómo haya sido la muerte del ser querido, de la relación establecida, del momento vital en el que nos encontramos, de nuestra forma de ser, de nuestras experiencias pasadas, de los apoyos familiares y/o sociales percibidos y recibidos.

Podemos reconocer en nosotros mismos algunas de las **siguientes reacciones, que son normales** tras haber perdido por suicidio a nuestro ser querido, que no siguen un orden y que pueden oscilar en distintos momentos [3], [4]:

- **Sentimientos:** estado de shock, enfado, tristeza, sensación de soledad, incompreensión, sensación de no poder compartir el dolor, sentimiento de vacío, indiferencia a todo, vergüenza, culpa y autorreproche, responsabilidad, fracaso, abandono, rechazo, angustia, miedo, ansiedad, sensación de impotencia, sensación de falta de fuerzas para continuar, sensación de libertad, alivio, insensibilidad...
- **Malestar corporal:** dolor de cuerpo generalizado, fatiga, falta de energía, vacío en el estómago, opresión en el pecho, opresión en la garganta, hipersensibilidad al ruido, sensación de que nada es real, sensación de que uno no es real, falta de aire, debilidad muscular, dolor abdominal, sequedad de boca, falta de deseo sexual...
- **Área del pensamiento:** incredulidad, confusión y falta de concentración, preocupación en torno al sufrimiento del fallecido y por su imagen tanto física como psicológica, pensar e imaginarse constantemente al mismo, repasar una y otra

vez nuestra conducta y conversaciones mantenidas con el ser querido, buscar explicaciones al suicidio, sentir su presencia, verle y oírle, negar el suceso, tratar de no pensar en lo ocurrido...

- **Conductas:** insomnio, pesadillas, despertares, soñar con la persona. Comer poco, tener atracones, incapacidad de funcionar como antes, conducta distraída, aislamiento social, evitar recordatorios y lugares vividos con el fallecido, llorar, suspirar, estar hiperactivo, hablar con él/ella, buscar y llamarle en voz alta, visitar lugares o llevar objetos que le recuerdan, atesorar sus objetos, desarrollo de rasgos de la personalidad del difunto en la propia conducta...

En el camino de reconstrucción del duelo tenemos un **papel activo**, es decir, **el duelo es algo que hacemos con lo que nos ocurre**, somos artífices y podemos tomar las riendas para afrontar nuestros sentimientos y asimilar lo ocurrido, para actuar y manejar el día a día, en nosotros están los recursos para volver a conectar con los demás, para sanar y encontrarnos, para perdonarnos y seguir viviendo.

El autor Edgar Jackson pensaba que *“Lo que importa no es lo que la vida te hace, sino lo que tú haces con lo que la vida te hace”* [5, p. 71]. Los expertos han llamado a este proceso en el que nos vemos involucrados ante una pérdida significativa: *“tareas del duelo”, “desafíos del duelo”, “necesidades psicológicas del duelo”* [6].

Y en este recorrido vamos cubriendo etapas, que son distintas para cada uno, que están conectadas y que serán afrontadas en los diferentes momentos.

## 1.2 DESHONRA, CRÍTICA SOCIAL Y MITOS SOBRE EL SUICIDIO

El suicidio se ha producido en todas las épocas históricas, desde la antigüedad ha sido considerado como un acto indigno y vergonzoso, una maldición para la familia, visto como pecado para la Iglesia, asociado a enfermedad mental.

La persona que se ha suicidado ha sido juzgada injustamente como un criminal o un enfermo, y la sociedad a lo largo de la historia lo ha rechazado por considerar al hombre como un bien que pertenece al pueblo, por lo que la muerte voluntaria iría en detrimento de la comunidad. Aunque es verdad que algunos filósofos, como Epicuro, Séneca y Marco Aurelio, han escrito sobre el sufrimiento humano y el derecho a escapar de él a través del suicidio, otros como Platón y Aristóteles se posicionaron en contra.

El suicidio ha sido rechazado por ser un **enigma**, fue un desconocido hasta que un sociólogo en el siglo XIX llamado Durkheim empezó a investigarlo. En los años 50 el psicólogo Shneidman profundizó en su estudio y creó la disciplina de la suicidología para el estudio y prevención del suicidio, y consideró el suicidio como el **resultado de una crisis psicológica para huir del sufrimiento insoportable** y no una tendencia a la muerte, demostrando que no solo eran los pacientes psiquiátricos los únicos que se suicidaban.

El psiquiatra Karl Menninger afirmaba: *tan grande es el tabú del suicidio que algunos ni siquiera se atreverán a pronunciar la palabra.*

La muerte por suicidio es un **tabú**, supone una conducta prohibida, inaceptable y por tanto “innombrable”. Aquí juega un papel importante el miedo, que a su vez está íntimamente relacionado con la ignorancia. Por este motivo se ha silenciado el suicidio en los medios de comunicación, entre los profesionales, en la política, en las charlas entre amigos, en las conversaciones familiares. No se habla del suicidio porque da miedo, se evita y no se le conoce. Si no se habla es como si no existiera y cuando ocurre, se oculta.

En nuestros días, la muerte por suicidio es una de las más **estigmatizadas** de las pérdidas, supone una mancha para la persona, familia o grupo del que voluntariamente ha decidido quitarse la vida, que es juzgado, criticado y rechazado. Es fruto

de la falta de información que generan las creencias erróneas asociadas a la conducta suicida.

Debido al enigma, al tabú y al estigma asociados a la conducta suicida es frecuente que, si has perdido a un ser querido por esta causa, experimentes culpa, vergüenza y rabia, además de mucha tristeza, y la tendencia a aislarte de un entorno que ves hostil y poco comprensivo.

Romper con el silencio te ayudará a disminuir la angustia, una manera de hacerlo es a través del **conocimiento de las creencias que científicamente han demostrado estar equivocadas sobre el acto suicida**, pero que siguen estando arraigadas en nuestra sociedad, son los llamados “mitos o leyendas urbanas”, los más frecuentes se exponen a continuación:

**MITO 1: La persona que se suicida quiere morir.**

DATO CIENTÍFICO: La persona que se suicida siente un sufrimiento insoportable, que cree que será interminable e ineludible. Su deseo no es morir, sino dejar de sufrir y por tanto ve la muerte como la única salida. La mayoría de las personas con ideas suicidas piden ayuda llamando a un teléfono de crisis o al médico, tienen dudas acerca del suicidio. Necesitan ayuda profesional para salir de esa visión de túnel en la que se encuentran.

**MITO 2: Hablar del suicidio y preguntar sobre el mismo a alguien puede incitar a hacerlo.**

DATO CIENTÍFICO: Hablar de las ideas suicidas hace sentir a la persona que queremos ayudarle, disminuye su angustia y aumenta la probabilidad de que vea otras opciones, reduciendo el peligro de consumarlo. Si se habla sobre la muerte por suicidio en los medios de comunicación de manera sensacionalista e idealizada puede influir en las personas más vulnerables a pensar en la muerte, como única solución



a sus problemas, pero si se transmite de forma seria y correcta alienta a pedir ayuda y a corregir los mitos, evitando el estigma.

**MITO 3: La persona que se quiere suicidar no lo dice.**

DATO CIENTIFICO: la mayoría de las personas que se suicidan habían manifestado sus propósitos con amenazas, con comentarios, con diversos signos como gestos de despedida o cambios en su conducta habitual. No siempre es fácil saber identificar las señales porque algunas son muy sutiles, pero debemos tomar en serio todas las amenazas que hablen de dañarse a sí mismo y pedir ayuda profesional.

**MITO 4: El suicidio es un acto impulsivo que no se puede prevenir.**

DATO CIENTIFICO: Muchas de las personas que lo intentaron, dieron muestras de ello en los días previos. El suicidio se puede prevenir aprendiendo a leer las señales de alarma, conociendo los factores que pueden precipitar o reducir una crisis. El intento de suicidio puede ser la última acción que realiza una persona en su vida, en primer lugar, ha tenido pensamientos y deseos sobre morirse para dejar de sufrir, posteriormente a barajado el matarse, lo ha comentado o no, lo ha planeado y por último realizado. El estado de desesperanza se puede ir gestando a lo largo del tiempo, durante meses y años, y la persona siempre va a experimentar momentos de dudas frente a suicidarse.

**MITO 5: La persona que dice que quiere suicidarse no lo hará. El suicidio es una llamada de atención.**

DATO CIENTIFICO: los comentarios, chantajes, autolesiones e intentos de suicidio son llamadas de auxilio, deben tomarse en serio porque son expresiones de sufrimiento donde aún queda esperanza. Las personas que se han sentido ignoradas o han sido retadas al comentar que se querían suicidar, tienen mayor probabilidad de llegar a hacerlo.

**MITO 6: El suicidio es siempre hereditario.**

DATO CIENTÍFICO: no existe un componente genético que determine el suicidio. Se sabe que por imitación es más probable que otro miembro de la familia use la misma técnica para resolver un problema ante el sufrimiento, particularmente en familias con depresión. El suicidio es multicausal, es una mezcla de muchos factores.

**MITO 7: Existe un perfil de personalidad suicida.**

DATO CIENTÍFICO: Las investigaciones psicológico-experimentales dedicadas a establecer un perfil no lo han conseguido, debido a que la persona que se suicida o intenta suicidarse está influenciada por muchas variables, no solo es el resultado de un impulso, sino que influyen factores psicológicos y sociales. *“Algunos autores consideran el suicidio como la tormenta perfecta, es decir, que en el suicidio se da una conjunción de múltiples factores que crean las condiciones que provocan que la persona se quite la vida”* [7, p. 50].

**MITO 8: Las personas que se suicidan o lo intentan siempre tienen una enfermedad mental.**

DATO CIENTÍFICO: aunque el 90% de las personas que se suicidan tienen un trastorno mental asociado a depresión [1] [8], abuso de alcohol y drogas entre otros, existe conducta suicida sin que haya patología mental. Hay una gran cantidad de otros factores de riesgo, como los intentos de suicidio previos, las situaciones de vida estresantes o traumáticas, los factores psicológicos, la enfermedad física, la edad y el género, la falta de apoyo social etc. Los problemas de salud mental son un factor de riesgo más, pero no determinan el suicidio, ni sirven para explicar su causa.

**MITO 9: Solo se suicidan las personas con graves problemas.**

DATO CIENTÍFICO: No se debe infravalorar el sufrimiento haciendo categorías de problemas graves y menos graves, porque que el vaso esté medio lleno o medio vacío

dependerá del punto de vista personal. La realidad es subjetiva y los sucesos serán estresantes dependiendo del cristal con que se miren, en función de cada circunstancia. Un mismo acontecimiento produce huellas distintas en cada uno de nosotros, somos únicos y estamos influenciados por nuestro mundo interior.

**MITO 10: La persona que se suicida es un cobarde (o un valiente).**

DATO CIENTÍFICO: el suicidio tiene que ver con el sufrimiento emocional y el estado de desesperanza, no es ni una cualidad, ni un defecto del ser humano. Para ayudar en su prevención no hay que juzgar la conducta suicida, ni reducirla a un adjetivo, sabemos que engloba muchos factores.

**MITO 11: El suicidio es una elección personal. Es un acto libre.**

DATO CIENTÍFICO: Hay que ayudar a ver otras opciones porque la mayoría de las personas en riesgo suicida no quieren morir, sino acabar con su sufrimiento. Es una decisión que se toma condicionada por una visión negativa y parcial de la realidad. El suicidio es un acto voluntario, pero no es de libre elección, porque la persona no ve otra opción, no se siente libre sino condenada a quitarse la vida.

11

**MITO 12: El riesgo de suicidio acaba cuando la persona se siente mejor.**

DATO CIENTÍFICO: Los estudios indican que los días previos al suicidio, se puede observar en la persona un estado de calma que puede confundirse con una recuperación, y puede significar el alivio por haber tomado la decisión de matarse. La semana tras el alta hospitalaria de un intento de suicidio, es particularmente peligrosa ante la posibilidad de volver a intentarlo, existe una gran vulnerabilidad. Se ha constatado que cuando la persona mejora, se encuentra más dispuesta a llevar a cabo sus planes suicidas. La recuperación será completa cuando el individuo se sienta con recursos para manejar su vida, gestione lo que le estresa, se mantenga estable en sus emociones y tenga un rol activo mantenido en el tiempo.

Todos los mitos o juicios de valor expuestos anteriormente que carecen de evidencia científica sobre la conducta suicida hacen daño gratuito, no solo a nosotros, sino a la sociedad y paralizan la prevención del suicidio. Tras su lectura te darás cuenta de que tienes algunas de esas creencias erróneas, puedes corregirlas y transmitir las a tus seres queridos. Esto te ayudará a disipar los sentimientos de culpa, vergüenza, rabia. Rompamos el silencio divulgando estos datos.

### 1.3 EL SUICIDIO ES UNA PÉRDIDA INESPERADA Y VIOLENTA

En un instante, al enterarnos de la muerte de un ser querido por suicidio, el dolor nos sobreviene como un rayo que nos atraviesa y nos fulmina.

Aunque la persona que se ha suicidado estuviera muy deprimida y con muchos altibajos durante un largo periodo de tiempo, por desgracia nunca nos creemos del todo que finalmente vaya a quitarse la vida. Esta **incredulidad** propia del ser humano que se encuentra bien emocionalmente, creará un sentimiento de culpa generando muchos autorreproches, por “no haber hecho lo suficiente”, por “no haber tomado en serio sus palabras” o por “ni siquiera haberlo visto”.

El dolor, la impotencia, todo el impacto que nos produce que nuestro ser querido haya decidido acabar con su vida trastoca todos los niveles temporales: el pasado, el presente y el futuro.

Si has encontrado el cuerpo de tu ser querido o si te lo han descrito, las imágenes, olores, sensaciones relacionadas pueden perseguirte allá donde vayas, de día y de noche, solo y acompañado, y lo puedes experimentar como si soñaras despierto. Tu mente graba lo impactante y olvida lo neutro, se produce un **trauma asociado al método usado para matarse**.

Se llama trauma a la reacción psicológica ante todo acontecimiento brusco, inesperado e incontrolable, que produce una sensación de temor, desesperanza o un

horror intenso [9]. Las experiencias traumáticas nos marcan, desordenan nuestra conciencia, tienen el poder de cambiar nuestra manera de ver la vida, revuelven nuestro mundo interno rompiendo el equilibrio, y aquello en lo que confiábamos y que pensábamos que era seguro, deja de serlo.

Surgen preguntas acerca del momento de la muerte, del posible sufrimiento del fallecido y la imaginación toma protagonismo recreando la escena y provocando mucha ansiedad y angustia.

Según los expertos, **ver el cuerpo del fallecido** puede ayudar a aceptar que la pérdida es real y hace posible el decir adiós, pero también puede generar mucho dolor ante una visión que puede ser muy traumática. La decisión es muy personal, debemos saber que muchas de las personas que han pasado por esta situación, les ha aliviado despedirse simbólicamente, sin ver al fallecido, solamente imaginando su mejor sonrisa.

Los síntomas que se experimentan son naturales ante el impacto del suceso y por tanto de manera espontánea irán remitiendo, siempre que nos sintamos apoyados por las personas que nos rodean.

#### 1.4 UNA CARTA DE DESPEDIDA

No todas las personas que se suicidan escriben una nota de despedida, según las investigaciones el dato oscila entre un 15% y un 33% de personas [10].

Cada uno de nosotros poseemos una manera de experimentar el sufrimiento, una forma de comunicarlo y compartirlo. No siempre se escribe una carta de despedida, y quien sí lo hace puede ser a través de un escrito breve o largo, muy emotivo o por el contrario impersonal dando instrucciones, puede estar centrado en cómo se siente el que sufre o en los demás.

Si has encontrado una carta puedes sentirte muy herido, muy enfadado, muy culpable, muy aliviado, al igual que si no la has encontrado.

Quien escribe la nota de suicidio no puede plasmar todos los matices de vuestra relación en unas líneas, sino que refleja el estado emocional del momento en el que fue escrita, **una parte de su realidad teñida de negro y que no le representa completamente.**

Escribir una carta o no escribirla no es un gesto de amor ni de desamor hacia el ser querido, sino un fragmento de su tiempo congelado, que no nos da las respuestas que necesitamos.

## 2 ¿CÓMO PUEDO MANEJAR LO QUE SIENTO?

*No tenemos en nuestras manos las soluciones para todos los retos.*

*Pero ante los retos tenemos nuestras manos.*

Anna Forés y Jordi Grané, *La resiliencia*.

Las emociones son reacciones inmediatas al presente, son respuestas que nos van a ayudar a adaptarnos a la nueva situación que atravesamos. Nuestro cuerpo nos habla a través de lo que sentimos, tienen la función de ayudarnos a amortiguar el impacto sufrido, son **mensajes** que podemos aprender a descifrar, reconocer y manejar. Darwin lo resume muy bien: *“las emociones no son entonces racionales, ni irracionales; más bien son adaptativas”*.

El objetivo por tanto **no será tratar de eliminar las emociones**, ya que al usar nuestra energía con este propósito estaremos alejándonos de nuestro destino final: SANAR. Sentir es necesario para continuar y elaborar el duelo. Por tanto, **aprender a modular las emociones** nos ayudará a tener cierto control sobre nosotros mismos y ante la vida.

La frecuencia y la intensidad de cada sentimiento es único en cada individuo, a veces se comporta de manera cíclica y sufre altibajos, ya que está en función de nuestra historia, de otros reveses sufridos en la vida, de nuestra forma de ser, del momento presente, del vínculo que teníamos con la persona fallecida, de las fechas señaladas, de lo arropados que nos sintamos por nuestros seres queridos.

A lo largo de estas páginas se ofrecen pautas concretas para manejar aquellas emociones que aparecen tras el suicidio de un ser querido, que obstaculizan nuestro

día a día, que nos estancan, que nos paralizan. Podemos aprender a usar el poder de su fuerza a nuestro favor.

Las emociones, que se describen a continuación, no necesariamente van en orden, se pueden leer y usar las estrategias según tu necesidad y el momento del duelo en el que te encuentres, puedes empezar por la emoción que predomine en ti ahora mismo.

## 2.1 LA TRISTEZA Y EL DOLOR DE LA PÉRDIDA

La tristeza ante la pérdida de un ser querido puede producir un dolor tal que involucre a todas las dimensiones:

**Nos duele físicamente el cuerpo**, como si nos hubieran quemado o cortado un miembro.

**Nos duele el alma**, lo más profundo de nuestro ser, nuestra esencia, las entrañas, nuestro impulso vital.

**Nos duele psicológicamente**, una parte de nuestra identidad ha sido arrancada, no podemos darle cuidados ni tampoco apoyarnos más en él, dejamos de vernos como padre, madre, hermano, esposo, amigo... ya no existe el rol que teníamos hacia esa persona, ya no servimos a esa causa y tampoco experimentamos la reciprocidad de la relación porque ya no hay respuesta. No solo se llora por el fallecido, sino con la parte de uno mismo que ha muerto con él, porque ya no nos reconocemos sin él.

**Nos duele el dolor que siente nuestra familia**, el dolor que experimentan los demás porque nos identificamos con ellos, muchas veces dejando a un lado nuestras propias necesidades y pausando nuestro propio dolor.

**Nos duele socialmente**, la muerte no solo significa una pérdida de interacción con esa persona, sino que su ausencia a su vez altera la relación que teníamos con los demás, se pierde la motivación hacia el entorno. Y además nos duele como se



expresa nuestra propia sociedad, a veces con rechazo, marcando a quienes se han suicidado y a sus seres queridos.

No sólo nos duele el presente, también nos duele el pasado y el futuro que sentimos que ya no tenemos.

### 2.1.1 En los primeros momentos de la pérdida: eclipse total

Aunque es natural y sano sentir dolor ante la muerte de un ser querido, como sentir frío cuando tocamos la nieve, ante una noticia súbita y de gran intensidad emocional, nuestro cuerpo nos protege hasta que estemos listos psicológicamente para sentir todo el impacto que supone el acontecimiento y poder asimilarlo. Es un escudo que llevamos encima, un **mecanismo que nos defiende frente a un dolor desbordante**.

En las primeras horas, al presenciar la escena del suicidio o tras ser informados del mismo, **podemos mostrar emociones y actitudes, que a veces son ambivalentes u opuestas**, que no logramos entender en nosotros mismos o en nuestros seres queridos, como: risa intensa, llorar y gritar, agitación, crisis de pánico, desorientación de tiempo y espacio, no reaccionar ante los estímulos, falta o disminución de la lucidez para comunicarse y entender, amnesia, quedar fijados en la búsqueda de un objeto...

Estar en shock supone no sentir nada, estar como **anestesiados**, incapaces de sentir emociones, pero a la vez podemos ser muy resolutivos, es como si actuáramos como un robot y nos observáramos a nosotros mismos desde fuera, más tarde nos cuesta reconocernos y entender como hemos podido actuar de esa manera.

Es frecuente también tener la sensación de que lo que está ocurriendo **no es real**, que parece un mal sueño, puede asaltarnos un **sentimiento de incredulidad**, no reconociendo a la persona fallecida como protagonista del suicidio, las creencias

sobre el ser querido y sobre el mundo en general caen por tierra, y se puede incluso **negar** lo ocurrido, actuando como si nada hubiera pasado.

Ninguna respuesta es inadecuada, *“Cada uno tiene derecho a sentirse como se siente”* [11, p. 59]. Los síntomas descritos anteriormente son señales de que **todavía no estamos listos para sentir el peso del dolor y procesar lo ocurrido.**

Ante el estado de shock o de negación no seremos capaces de hacer nada para manejarlo, el proceso de volver a la realidad no se puede forzar por uno mismo, pero **¿QUÉ PUEDEN HACER LOS DEMÁS ANTE UNA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN SHOCK?:**

- Estar ahí, mantenernos a su lado. Acompañar.
- Llamarle por su nombre.
- Preguntarle si necesita algo.
- Respirar despacio con la persona. Dejarle llorar.
- Acariciar suavemente una mano para que sienta nuestro contacto. Avisando y sin forzar. Ser cariñosos sin atosigar.
- Hablar poco, de cosas con las que se pueda sentir identificado, con voz suave y con pausas.
- No hacerle preguntas, ni esperar respuestas.
- Tener paciencia. Saber que es un estado transitorio.
- Evitar dar consejos, regañar, sermonear.
- Si pregunta sobre sus reacciones, informarle que son respuestas de estrés agudo, que son *“normales”* en personas *“normales”* que están viviendo una situación fuera de lo normal, *“son esperables y en la mayoría de los casos, temporales”* [11, p. 58].

La **memoria, atención y concentración se va a ver afectada** siempre ante situaciones estresantes y por supuesto después de haber sufrido un trauma: perdemos

el hilo, nos distraemos, preguntamos lo mismo, nos sorprendemos de haber hecho algo que no recordamos haber realizado, nos es difícil pensar con claridad y retener información, nos cuesta tomar decisiones, y los problemas de sueño asociados no favorecen una mente clara.

Nuestra capacidad de pensar se irá recuperando paulatinamente a lo largo de las siguientes semanas o meses, en función de la calidad del descanso y del apoyo recibido. No hay que tratar de mejorarlo, sino centrarnos en cuidarnos: alimentarnos adecuadamente, hacer deporte, retomar aficiones, estar en contacto con la naturaleza y con las personas que nos hacen sentir bien.

### 2.1.2 Búsqueda de explicación al suicidio

Ante el dolor de una pérdida inesperada nos asalta el **¿POR QUÉ ha ocurrido?**, que puede tomar forma según cada situación: *“¿por qué me ha hecho esto?, ¿podría haberse evitado?, ¿qué pensarán de mí los familiares, los amigos y los vecinos?, ¿mi familia está maldita?, ¿qué pinto yo en la vida?”* [4, pp. 97-98].

Haber encontrado o no una nota de suicidio va a generar, en ambos casos, preguntas. Hay muchas cuestiones posibles, ya sabes que son infinitas y que es habitual volver una y otra vez a ellas, repasar el pasado, **¿y si hubiera...?**, **¿y si no hubiera...?**, e imaginar un futuro diverso.

Cuestionarse acerca del sufrimiento del ser querido al quitarse la vida, querer descubrir por qué se ha suicidado es totalmente normal, las preguntas aparecen espontáneamente ante cualquier evento que sentimos impactante, en este caso, incomprensible e injusto, inundando días enteros.

Necesitamos recolocar y tratar de dar sentido a lo ocurrido, es irremediable que te preguntes por qué ha pasado, que reconstruyas el pasado con el fallecido, para darte cuenta de que no hay respuesta, que tratar de responder no te ayuda,

sino que te instala en un **repensar obsesivo, acomodándose en el centro de tus pensamientos.**

Si esta búsqueda de explicaciones se mantiene en el tiempo va a alimentar todo tipo de sentimientos negativos: de abandono y abatimiento, de culpa y de haber fallado, de vergüenza, de rabia, de miedo a estar gafado etc. Además, cuando lo compartimos con familiares o amigos solemos escuchar consejos como: “*deja de darle vueltas que solo te hace daño*”, que nos hacen sentir más impotentes si cabe, porque lo sabemos, pero no podemos parar.

Frente a este inquisidor interno de preguntas sin respuesta, puede serte útil repasar los conocimientos de los expertos en **conducta suicida y los mitos asociados**, expuestos en la página 6 del capítulo *1.2. Deshonra, crítica social y mitos sobre el suicidio.*

Ante la muerte de un ser querido por suicidio, saltarán a nuestra mente preguntas, convirtiéndose la búsqueda de respuestas en la motivación principal, pero ¿cómo podemos encontrar una respuesta definitiva a una pregunta que nadie puede contestar?

Ninguno tenemos la sabiduría absoluta, nos encontramos ante **preguntas sin respuesta**, y si intentamos responderlas vendrán a nuestra cabeza las mismas preguntas que intentaremos resolver, y así sucesivamente hasta dejarnos agotados y absortos.

Buscar respuestas y responder es como abrir una caja con un nuevo interrogante, donde dentro hay otra caja con otro nuevo interrogante, y dentro otra más, y así hasta el infinito, sembrando el malestar y un posible trastorno obsesivo.

No tenemos control voluntario sobre las preguntas, ya que nos vienen sin querer, pero si podemos hacer algo con cada pregunta: no responder, no investigar, te

dices a ti mismo “no voy a contestar”. Es lo que llamamos los psicólogos “**bloquear la respuesta para inhibir la pregunta**” [12, p. 83].

Aunque es complicado no buscar las respuestas a tus preguntas, si pones en práctica esta estrategia durante unos días, conseguirás disminuir la fuerza, intensidad y frecuencia de las mismas, y de esta forma te irás liberando de la sobrecarga de tanto pensar.

Muchas preguntas se quedarán sin respuesta.

### 2.1.3 Cuando la tristeza inunda

*Para inaugurar el amanecer de cada día, debemos pasar por la duración de la noche, donde reina la oscuridad. No podemos presenciar cómo se levanta el sol*

*cuando ya está alto en el horizonte;*

*solamente podemos hacerlo cuando apenas despunta.*

Maharishi Mahesh Yogi, *Felicidad*.

Una vez que disminuye la parálisis que supone el estado de shock y la anestesia cede, los sentimientos empiezan a aflorar y se empieza a sentir con toda su crudeza el dolor de haber perdido al ser querido. Se siente todo el peso de su ausencia, te cae encima y te aplasta como una losa, la tristeza te inunda completamente, te sientes **incompleto y mutilado**, cada poro de tu piel supura dolor y se cree que tanto sufrimiento no se podrá soportar.

**Esta tormenta de emociones forma parte del duelo**, en este momento tus defensas han cedido, es la señal de que ya estás preparado para afrontar la realidad. Ahora es necesario dejarlas salir, expresar tus emociones será parte de tu sanación, aunque tengas miedo.

El psicólogo Giorgio Nardone afirma que “*un dolor intenso no puede volverse menos intenso por nada, excepto por la capacidad de vivirlo plenamente en el tiempo*” [13, p. 114], el objetivo será conectar con las emociones en vez de evitarlas, abrirse al dolor, penetrar en él para que la herida sangrante se convierta en cicatriz.

#### IDEAS PARA EXPRESAR LA TRISTEZA Y EL DOLOR:

- Rodéate de personas queridas, es posible que alguno de tus amigos no esté a la altura, en cambio otros que no esperas, pueden ofrecerte apoyo.
- Habla con personas de tu confianza acerca del fallecido y de tu malestar. El objetivo es ser escuchado, más que obtener consejos. Hablar todo el rato es contraproducente, alimenta la rumiación y obtenemos respuestas de personas que nos son expertas que, con su mejor intención, nos pueden dañar más que aliviar.
- Comparte tu sufrimiento con personas que han pasado por lo mismo que tú, visita las asociaciones de supervivientes al suicidio de tu ciudad, donde puedes coincidir en los grupos de ayuda mutua.
- Muchas veces el silencio puede formar parte de tu duelo, concédete un ESPACIO PARA EXPRESAR TU DOLOR ESCRIBIENDO [13, p. 114]: escoge un momento al día, un lugar privado y recogido, y escribe tus sentimientos hasta que sientas que te has desahogado, para emerger de nuevo y volver a tus tareas cotidianas. No releas tus notas, y decide cada día cuando apretar el botón del dolor, cuando escribir. La escritura programada te ayudará a reducir el miedo a ser sorprendido y arrollado por tus emociones.
- Cuando pase cierto tiempo y veas que eres capaz de ir expresando tu sufrimiento, puedes empezar a afrontar ciertos recuerdos de tu ser querido, a través de la técnica llamada la GALERÍA DE LOS RECUERDOS [13, p. 114]: Construye un álbum mental con los momentos compartidos. Para ello por las

tardes repasa tus recuerdos con la persona ausente, buscando imágenes significativas de vuestra relación, en las que sentirás buenas emociones y también sufrimiento. Elige cada imagen resaltando un aspecto positivo, una especie de marco que te permita experimentar una sensación agradable junto a otra negativa. Una vez tengas seleccionadas las imágenes, es decir tu galería de recuerdos, visualízala cada noche, antes de dormirte.

Puedes visitar la *galería de los recuerdos* a lo largo de un mes y continuar haciéndolo según lo necesites, de esta forma tu ser querido estará alojado en un lugar especial formando parte de ti mismo.

**Es normal sentir dolor a través de tareas que hacen sentir tristeza y angustia**, como ver fotos, pensar en la persona fallecida, permítete sentirlo cada vez que aflore el malestar, alternando con otras tareas más prácticas como ordenar la casa o trabajar.

#### CONOCE QUÉ COMPLICA TU DOLOR Y TU PENA:

- Aislarte de los demás.
- Tratar de escapar del dolor: evitando hablar y nombrar al ser querido, sortear los lugares compartidos, guardar sus fotos y recuerdos de la vista, etc.
- Dejar de realizar tus actividades cotidianas, ya sea por falta de ganas o por no querer dar explicaciones a los demás. La apatía llama a la apatía y gana terreno rápidamente, revertir ese estado depende de ti.

Es sano que, ante la muerte de un ser querido de forma traumática, tengas **cambios en tus reacciones**, es decir, forma parte del duelo que tengas momentos en los que te abras al dolor, expresándolo y experimentándolo con toda intensidad, y fases puntuales en las que evites o te alejes del mismo.

Así mismo, es natural en el duelo balancearse entre dos tipos de desafíos: por una parte, encarar el dolor dejándolo salir y por otra, afrontar las consecuencias de

la pérdida, tomando las riendas y manejando situaciones que te estresan como, por ejemplo, asumir un nuevo rol [6]. Este vaivén de reacciones se irá suavizando conforme vaya pasando el tiempo.

#### 2.1.4 La soledad interior

Uno puede sentirse muy solo y desamparado estando rodeado de personas, incluso aunque sean figuras significativas como familia y amigos.

La pérdida por suicidio produce un hondo sentimiento de soledad interior, **un sentimiento de vacío** que se nota física y emocionalmente dentro y a nuestro alrededor. El hueco que ha dejado en ti la persona querida es permanente, se llena con un dolor desgarrador, porque ya no está, su habitación está vacía, la rutina y los momentos para compartir ya no son posibles.

El sentimiento de vacío tiene muchas caras, éstas son algunas de ellas:

- **Sentimiento de impotencia** por no poder volver a ver al ser querido, provocando mucha angustia y ansiedad.
- **Sentimiento de no saber qué hacer**, en qué ocupar el tiempo. Te falta el rol a desempeñar, te sientes sin rumbo, sin interés por nada.
- **Sentimiento de añoranza**, recordando los buenos momentos que nunca volverán, sensación de que la vida es efímera, pasajera y que nunca será igual.
- **Sensación de incomprensión**, de que nadie puede comprender lo que vives, si además no quieres compartir la causa de la muerte del ser querido con los demás, aumenta la sensación de soledad y de ir a la deriva.
- **Sensación de desamparo**: te sientes abandonado, desprotegido ante la ausencia del ser querido y sus consecuencias.

El sentimiento de vacío no es estable, sino que aumentará su intensidad en fechas señaladas como en cumpleaños, aniversarios, Navidad, vacaciones.



## ¿QUÉ PUEDES HACER PARA CONVIVIR CON TU SENTIMIENTO DE VACÍO?:

- Aprende a reconocerlo: identifica tus posibles peores momentos, y los momentos no tan malos o tus excepciones.
- No evites este fuerte dolor: expresa tus emociones y sentimientos con personas cercanas a ti, habla o escribe de tu ser querido ausente, comparte tus memorias.
- Si te mantienes constantemente rechazando lo ocurrido, no lo aceptas y experimentas emociones muy desesperadas, acepta ayuda de un profesional, un psicólogo experto en duelo puede ayudarte.

Pedir ayuda es un gesto espontáneo que se produce ante una emergencia, cuando me ahogo grito: ¡socorro!, pero en ocasiones nuestra capacidad de pedir ayuda se ve detenida, porque experimentamos que los demás no hablan nuestro idioma, nos juzgan y/o nos miran con lástima, provocando nuestro retiro.

En todos los casos, **permanecer aislados nos va a hundir más en el abismo**. La mayoría de las personas en duelo por suicidio encuentran alivio asistiendo a los grupos de ayuda mutua presentes en las asociaciones de supervivientes al suicidio, que están repartidas por toda España, donde se agrupan las personas que han pasado por lo mismo y se comparten experiencias.

25

## 2.2 LA RABIA ANTE LA PÉRDIDA DEL SER QUERIDO

La rabia es una de las emociones más básicas que se desata cuando nos sentimos frustrados por no lograr nuestros deseos, así mismo, se activa ante lo que se considera un agravio, ante un dolor insoportable, y tiene la función de marcar un límite frente a dicha amenaza personal, para activarnos, hacernos luchar contra la adversidad y ayudarnos a resurgir de entre las cenizas.

Como hemos experimentado todos, la rabia es una emoción muy fisiológica, que nos hace sentir una especie de explosión interior tanto en nuestro cuerpo como en nuestra mente, movilizándonos. La ira manifestada sin medida, o por el contrario bloqueada o contenida nos desgasta física y psicológicamente, facilita que nos apartemos del mundo, nos peleemos con los demás y produce síntomas o enfermedades.

La rabia puede ser tan penetrante que no nos permita encontrar las fuerzas necesarias para avanzar y empezamos a pensar y a pensar sin tregua, a hacernos preguntas y darnos respuestas a cuál más hiriente, este mecanismo se denomina **rumiación rabiosa** y es el responsable de abrir las heridas del pasado que provocan más ira si cabe.

**Es necesario expresarla y encauzarla** para que no nos secuestre y que deje paso a otras emociones como la tristeza, para que sigamos nuestro camino de duelo y no nos quedemos anclados en un estado rabioso permanente.

Durante el transcurso de tu duelo podrás sentir rabia dirigida contra ti mismo, hacia la persona que ya no está contigo porque se ha suicidado, frente a ciertas personas en particular, hacia el mundo en general, contra Dios o el universo.

El objeto de tu rabia puede ser muy diverso e intermitente a lo largo del tiempo, puede activarse ante ciertos eventos, en momentos delicados y puedes tener períodos en que las aguas estén más tranquilas. Esto es completamente normal.

### 2.2.1 Rabia contra el ser querido fallecido

Enfadarse con la persona que se ha suicidado puede ser la primera emoción experimentada y la más intensa, que oculte la propia tristeza. Sentir enfado, culpar o reprochar a quién ha decidido quitarse la vida es normal y frecuente, no tienes nada de lo que avergonzarte, son sentimientos legítimos.

Puedes estar furioso **porque te ha abandonado, por sentirte rechazado o traicionado**, a nivel emocional puede romperte por dentro, a nivel práctico te ha dejado solo ante la vida, ante los problemas y el futuro.

Serán muchas preguntas sin respuesta las que te asaltarán (puedes leer en la página 19 el apartado *2.1.2 Búsqueda de explicación al suicidio* para tener más información): “¿Por qué no me has dejado ayudarte?”, “¿Por qué lo has hecho?”, “¿Por qué me has abandonado?”, “¿Y ahora cómo resuelvo yo todo lo que me has dejado?”, y podrán venirte muchas más preguntas y también podrás lanzar duros reproches a tu ser querido ausente: “eres un egoísta”, “un desgraciado”. Debes saber que contestar y rebuscar en el pasado alimenta la rabia.

Te será de gran alivio poder hablar de ello y expresar tu ira con personas de confianza, tendrás momentos en los que te sentirás reconciliado, que has perdonado y otros en cambio en los que te surgirán nuevas recriminaciones hacia tu ser querido.

Amor y odio se pueden sentir al unísono, puedes **estar furioso porque se ha suicidado**, “¿por qué no te has cuidado?”, puedes vivirlo como una agresión contra la relación que teníais e incluso tener deseos de venganza hacia ti u otras personas de tu entorno. Si empiezas a planear estos deseos o te ves realizándolos, se amplificará tu malestar, favoreciendo trastornos ansiosos o depresivos.

Tienes derecho a sentirte rabioso, pero no te dejes destruir por ello, cultivar el perdón tiene efectos beneficiosos para ti.

### 2.2.2 Rabia contra sí mismo

El suicidio representa para muchas personas un hondo **sentimiento de fracaso** tras haber fallado en la función que uno se suponía tener con la persona amada,

como padre, madre, pareja, hermano, amigo... Puedes sentir mucha culpa y una intensa rabia hacia ti mismo ante el pensamiento de **no haber podido proteger a tu ser querido y evitar su muerte**.

Los sentimientos de rabia pueden llevarte a que te dejes de cuidar o a realizar conductas peligrosas donde pongas en riesgo tu vida. Pero el maltrato dirigido hacia ti mismo nace en tu mente, a través de **tus insultos y reproches** por la muerte de la que te consideras responsable, pensamientos que se vuelven repetitivos e insistentes, encendiendo una y otra vez la mecha de la **rumiación rabiosa**.

La rabia también puede dirigirse contra otras personas por “*no haber estado a la altura*”, como hacia la pareja del fallecido, a ciertos miembros de la familia, contra los profesionales que le atendieron.

Conviene recordar que el suicidio es la consecuencia de la unión de diferentes factores, que será única en cada individuo y en cada momento vital.

### 2.2.3 Rabia contra el Mundo, contra Dios

28

La pérdida por suicidio supone una fractura en nuestro mundo interno, un **cambio radical en las creencias** que nos hacían sentir seguros, fuertes y válidos.

Los puntos que se tenían de referencia se transforman:

- *“Los hechos ya no son controlables ni predecibles”.*
- *“El mundo es peligroso, en cualquier momento puedo perderlo todo”.*
- *“Aunque he seguido las reglas, las cosas han salido mal”.*
- *“La vida no tiene sentido”, “¿Qué sentido tiene luchar por algo si puedes perderlo en un instante!”.*
- *“Nunca creí que podía reaccionar así”, “Ya no me veo como antes”.*

Todo ello genera una **sensación de injusticia** que se puede volver protagonista, experimentando una gran hostilidad hacia el mundo, el destino o incluso si somos creyentes, entrando en contradicción con nuestra propia fe y rechazando a Dios.

Este sentimiento de sentirse injustamente tratado por la vida puede crear a su vez un **sentimiento de envidia** y facilitar quedarse encerrado en una espiral de rabia y dolor, sufriendo rabiosamente porque no se tiene lo que el otro disfruta, por no tener al lado a tu ser querido.

#### 2.2.4 Cómo manejar la rabia

*No puedes volver atrás y cambiar el principio,  
pero puedes comenzar donde estás y cambiar el final.*

Clive Staples Lewis.

Podemos **construir canales por los que la rabia fluya**, de tal manera que no dirija nuestros actos. Estas son algunas formas:

- Busca la compañía de las personas que quieres y con las que te sientes a gusto.
- Habla de la rabia abiertamente y de lo que te avergüenza en un contexto de seguridad, por ejemplo, en terapia, con algún amigo o familiar que te escuche sin juzgarte, en los *grupos de ayuda mutua* de las asociaciones de supervivientes al suicidio de tu ciudad. Pero ten cuidado, hablar constantemente de ello puede actuar como fertilizante de tu ira y los comentarios de ciertas personas pueden alimentar más tu enfado.
- Haz deporte y practica tus hobbies regularmente. Te ayudará a descargar la energía negativa que genera la ira.

- Si te asaltan muchas preguntas y te ves rebuscando en tu pasado para obtener respuestas, puedes usar la técnica de “bloquear la respuesta para inhibir la pregunta” [12, p. 83], descrita en el apartado 2.1.2 *Búsqueda de explicación* de la página 19. Practicando durante unos días esta técnica, dejarán de venirse gradualmente tantas preguntas y notarás que das menos vueltas en la cabeza.
- Escribe una carta cada día al protagonista de tu ira: persona/s, a ti mismo, a Dios, etc. Esta técnica llamada el *EPISTOLARIO DE LA RABIA* [13, p. 115] supone una herramienta poderosa porque realizada diariamente a lo largo de varias semanas, detiene la rumiación rabiosa. Puedes escribir tus peores insultos ya que el objetivo no es enviarla, sino que una vez escrita, sin releerla para no intoxicarte, la puedes romper y tirar a la basura. Puedes hacer este ritual hasta que sientas que te estás liberando del veneno de la rabia, que tus palabras son más suaves, que tu visión de las cosas va cambiando. Y úsalo si te vuelves a sentir furioso en cualquier momento de tu duelo.
- Perdona, perdónate. Perdonar te apacigua y permite liberarte de la rabia, y tu salud lo notará ya que mejora la calidad del sueño, disminuye la presión arterial, mejora el sistema inmunitario y reduce el consumo de alcohol y otras sustancias perjudiciales [13, p. 39]. Realizar el *epistolario de la rabia* regularmente te ayudará a conseguir este objetivo.
- Si te notas durante largo tiempo atrapado en el rencor y no puedes perdonar, busca ayuda profesional, la terapia psicológica te será beneficiosa.

### 2.3 EL PESO DE LA CULPA ANTE UN SUICIDIO

El sentimiento de culpa está muy relacionado con lo que creemos que está bien y que está mal, con el papel que debemos desempeñar hacia los demás, con los valores y normas internas que hemos aprendido en nuestro desarrollo. Sentir culpa ante

el otro supone darnos cuenta de que hemos traspasado nuestros principios, que no hemos estado a la altura con respecto a lo que creemos que debemos hacer.

Este sentimiento nos ayuda a regular nuestra conducta, a recordar y no volver a equivocarnos, a mantenernos a salvo, actúa como una señal para seguir por el camino recto y evitar consecuencias negativas de las que arrepentirnos.

Sin sentir culpa no hay un intento sincero de enmendarse, es necesario ponernos en el lugar del otro para sentir la marca que le hemos dejado. Sentirse culpable y ser consciente de ello va a ayudarnos a perdonarnos, a través del intento de reparación del daño causado.

### 2.3.1 La angustia y los remordimientos

Cuando no podemos compensar el daño que creemos que hemos causado porque el protagonista está muerto, es natural que nos invada un enorme sufrimiento. La primera sensación al despertar puede ser una opresión en el pecho, en la garganta, se llama **angustia**. A su vez escuchamos nuestra voz interior que nos habla, nos cuestiona, nos regaña y nos reprocha los errores cometidos.

Nos podemos sentir condenados a sufrir eternamente por la responsabilidad que sentimos ante el suicidio del ser querido, y otras veces vislumbrar cierta luz o esperanza y darnos tregua ante este auto-linchamiento.

**Pero los remordimientos mantenidos en el tiempo** producen un estado de desesperación que conlleva rendirse ante la vida, obstruyendo la vía de salida lentamente a través de:

- El abandono de las actividades cotidianas.
- El confinamiento en uno mismo, con una contemplación de los desastres cometidos y una mirada teñida de negro, guardando silencio, repensando o tratando de no pensar.

- La queja constante ante los demás, que no produce alivio.
- La búsqueda de protección en el sueño, en el alcohol o en otras sustancias, en la realización de conductas peligrosas.

Podemos tener remordimientos por cualquier acción o pensamiento realizado, e incluso por cosas de las que no somos objetivamente responsables, aquí es cuando **la culpa pierde su función positiva y se convierte en destructiva**, porque nos bloquea y nos limita. Si es así, solo una persona que ha pasado por lo mismo puede entender cómo te sientes, y un psicólogo puede ayudarte a gestionar la angustia y a identificar cuando la culpa se ha convertido en un puñal que te causa daño gratuito.

### 2.3.2 Las distintas facetas de la culpa.

Nuestro día a día puede estar inundado POR LOS RECUERDOS DEL PASADO que se viven con culpa y que hacen aflorar a la superficie diversas formas de sentir y comunicarlo, como pueden ser las siguientes:

- **Sentimientos de incapacidad** por la actuación en los diferentes acontecimientos de la vida de la persona perdida. Culpa ante los sentimientos y situaciones vividos con el fallecido. Se analizan los hechos del pasado, se ve la muerte como evitable y se piensa que se podría haber hecho más.
- **Sentimiento de haber hecho daño** al ser querido a través de palabras, actos u omisiones.
- **Sentimiento de ser responsable** del suicidio, se tiene la seguridad de haber sido parte protagonista en el sufrimiento, se sobreestima la influencia en el estado y en el desenlace fatal.
- **Sentimientos de arrepentimiento** por los momentos no vividos, del pasado inacabado, que se traducen en lamentaciones por no haber dedicado más tiempo al ser querido, por las metas no logradas, por los momentos no disfrutados. El



arrepentimiento solo llama a la puerta en momentos difíciles, de frustración, para hacernos pensar en un acto fallido, aparece cuando nos damos cuenta de que hemos obrado u omitido un acto, o cuando fantaseamos sobre algo que consideramos un error.

- **Sentimiento de haber fallado al ser querido**, por no haber hecho lo suficiente, por haber fracasado en el rol desempeñado, por no haber sabido protegerlo. Se asume la identidad de *“mal padre, pareja, hijo, amigo o hermano”*.

En el trascurso de los días podemos sentir CULPA ANTE EL PRESENTE:

- **Culpa por sobrevivir**, por no haber fallecido en su lugar. Hay acusación y condena a uno mismo por estar vivo, un sentimiento de no merecer vivir y el deseo de expiar la culpa a través del propio auto-boicot y auto-castigo.
- **Culpa por sentir alivio**, por no tener que cuidar más al fallecido. Aparece en relaciones largas y difíciles, cuando la energía puesta en el cuidado del ser querido era integral, hasta el punto de estar en segundo plano y descuidar las propias necesidades.
- **Culpa por sentirse mejor**, por divertirse. La mejoría es vivida de forma agri-dulce, al sentir que por disfrutar puedes estar traicionando a tu ser querido.

Todos los sentimientos anteriores ligados a la culpa pueden encadenarse o verse aislados, todos ellos avivan otras emociones destructivas como la ira, la vergüenza, la respuesta de ansiedad, no permitiéndote sentir el dolor, que será parte del proceso natural de tu pérdida.

### 2.3.3 Aprender a reconocer la culpa

La culpa tiene diferentes canales de expresión: las manifestaciones corporales, los pensamientos y las conductas, y cada persona tendrá una combinación única en función de sus circunstancias.

**CANAL CORPORAL:** respuesta de angustia con una o diversas sensaciones como opresión en el pecho, opresión en la garganta, sensación de tener el estómago cerrado, sensación de falta de aire, taquicardia, dificultades en la concentración, cansancio mental y físico, dolores corporales diversos, tensión muscular, etc.

**CANAL DEL PENSAMIENTO:** rumiación con auto-reproches y críticas hacia uno mismo sobre la conducta realizada u omitida, como por ejemplo: *“Tenía que haberme dado cuenta”...*

**CANAL CONDUCTUAL:** *“El sentimiento de haber hecho daño provoca estrategias de redención, de expiación o de auto punición”* [14, p. 62]. El deseo de expiar la culpa puede traducirse en castigarse, sacrificarse, hacerse daño o ponerse en peligro voluntariamente, a través de conductas temerarias para provocarse la muerte, abusar del alcohol y otras sustancias, autolesionarse, dejarse morir por inanición o no tratarse un problema médico.

### 2.3.4 El manejo y la superación de la culpa

34

*El obstáculo más grande: el miedo.*

*El regalo más bello: el perdón.*

*El arma más eficaz: la sonrisa.*

*Lo más hermoso de todo: el amor.*

Madre Teresa de Calcuta.

Superar la culpa del suicidio de tu ser querido va a suponer un trabajo activo por tu parte, es importante saber qué mantiene la culpa y qué la libera:

#### LO QUE NO AYUDA:

- Evitar las emociones negativas.
- La rumiación y los auto-reproches constantes.

- Intentar no pensar en el fallecido.
- Guardar absoluto silencio.
- Hablar y quejarse continuamente con todo el mundo.
- Anestesiarse la culpa con alcohol, sustancias, auto-lesiones, conductas peligrosas.
- Ciertas conductas del entorno hacia la persona en duelo: los comentarios de la gente, aunque sean con buena intención: “no tuviste la culpa”; los reproches de desconocidos, amigos o familia; y las conductas de evitación o indiferencia, como cruzarse de acera.

#### LO QUE SÍ AYUDA:

- Cultivar la compasión hacia uno mismo: aceptar que somos vulnerables y frágiles como seres humanos, que no somos perfectos y que cometemos errores, y que ante todo merecemos respetarnos y perdonarnos. Ten piedad de ti mismo, trátate de la misma forma que tratarías a tu mejor amigo.
- Conocer los mitos o conceptos erróneos de la conducta suicida, puedes remitirte a la página 6 del capítulo *1.2 Deshonra, crítica social y mitos sobre el suicidio*.
- **Ante las preguntas obsesivas** y la búsqueda constante de explicaciones te será de gran ayuda la técnica de “bloquear la respuesta para inhibir la pregunta” [12, p. 83], descrita en la página 19 del apartado *2.1.2 Búsqueda de explicación*.
- **Si la angustia aparece por la mañana** y se mantiene durante el día, puedes concentrarla para evitar que te invada en cada momento y que se convierta en una profecía que se auto-cumple, dando un espacio para expresarla a través del CONTENEDOR DE LA ANGUSTIA [13, p. 97]. Esta tarea se realiza cada mañana al despertarse durante aproximadamente media hora, y consiste en escribir los pensamientos angustiosos y aquellos hechos futuros catastróficos que crees que podrían sucederte. Al acabar es aconsejable destruirlo sin haberlo

leído. Esta herramienta produce un ligero alivio con el paso de los días, permitiéndote avanzar en tu proceso de duelo.

- Se pueden **manejar los remordimientos** por medio de la CRÓNICA DE LOS DESASTRES REALIZADOS, también llamada la *novela criminal* [13, p. 95]. Consiste en escribir todos los días, partiendo del presente y retrocediendo hacia el pasado, todos los desastres cometidos, las experiencias dolorosas ocasionadas o sufridas, los remordimientos, los abandonos, describiéndolos uno a uno hasta acabar, sin releer lo escrito. Como dice el psicólogo Giorgio Nardone, “*deberá sentarse todos los días sobre los escombros de sus propios desastres y contemplarlos describiéndolos uno por uno*” [13, p. 96]. El hecho de escribir la biografía retrospectivamente, nos permite ver que nuestros actos son consecuencia de múltiples factores, ayudándonos a metabolizar el dolor, evitando que nos invada en el presente y liberándonos de los sentimientos de culpa.
- **Ante el sentimiento de incredulidad y de haber fallado** a nuestro ser querido, no podemos hacer un acto de reparación directa porque la persona ha fallecido, suele resultar difícil perdonarse a sí mismo o a la persona que se ha suicidado. Podemos establecer un canal de comunicación por medio de la escritura de CARTAS AL DIFUNTO [13, p. 116] (o a nosotros mismos), es una tarea diaria dirigida a expresar todo aquello que queremos decirle (o decirnos) y no nos hemos atrevido. Nos ayudará a expiar las culpas, a dejar salir los remordimientos para dejar paso al dolor de la pérdida.
- Expresando la culpa o la angustia a través de la escritura conseguiremos disminuir de manera natural las lamentaciones ante los demás, que alimentan el repensar continuo y provocan mucho sufrimiento.

- Asistir a los grupos de ayuda mutua en las asociaciones de supervivientes al suicidio de tu ciudad, donde puedes compartir tus emociones con personas que atraviesan un duelo por suicidio.
- Realizar conductas de reparación a través del altruismo: hacer voluntariados diversos, formar parte de asociaciones para la prevención de la conducta suicida, dar charlas informativas, ayudar con tu testimonio a otras personas que estén pasando por lo mismo. Este tipo de conductas no solo facilitan conducir la culpa, sino que ayudan a soportar el dolor y nos permiten encontrar un cierto sentido para seguir adelante [15, p. 139].
- Pertenecer a una comunidad religiosa o espiritual, tanto participando activamente en ella como haciéndolo en privado, reduce el estrés emocional, así mismo puede unir a personas ante el suicidio de un miembro de la familia, aliviar el dolor consiguiendo el perdón para uno mismo y para los demás, y ayudar a aceptar la incontrolabilidad de la vida.
- La oración y la meditación, tanto de forma privada como realizada en comunidad, facilita momentos de recuperación [14], tranquiliza la mente, contribuyendo a disminuir los autorreproches y las rumiaciones. La lectura de textos religiosos y/o espirituales, promueve la reflexión, ayuda a tener otra visión de las cosas y apacigua el alma.
- El deporte, el contacto con la naturaleza y los animales nos facilita bienestar.
- Si te sientes muy culpable y te encuentras muy atormentado, puedes encontrar alivio hablando con un profesional.

## 2.4 SENTIRSE AVERGONZADO POR EL SUICIDIO

Es probable que en algún momento de tu duelo hayas sentido vergüenza por que la muerte de tu ser querido ha sido por suicidio. No es de extrañar, si tenemos

en cuenta que nuestra sociedad no ha avanzado lo suficiente, como para considerar este tipo de muerte igual que cualquier otra pérdida, ya que parece que no tienen tanto el fallecido como su familia, el mismo derecho de respeto y consideración, y las mismas oportunidades para sentir dolor y poder expresarlo.

La vergüenza está relacionada con el **miedo ante la mirada del otro**, a su evaluación negativa, a no saber qué decir, a sentirse cuestionado por no haber podido evitar la muerte del ser querido, a ser asociado a una persona mentalmente enferma o a una familia desequilibrada, a ser rechazado, a que el nombre del fallecido y el de los seres queridos sean manchados, a que la imagen del difunto quede desprestigiada y oscurecida por el acto o intento suicida.

#### 2.4.1 La vergüenza permanece muda

La vergüenza sentida a lo largo del duelo es muy destructiva, ya que nos lleva al terreno del silencio, nos obliga a callar, nos impide decir en voz alta algo tan lícito como la naturaleza de la muerte, lo que nos imposibilita expresar nuestro dolor ante la pérdida del ser querido, **arrastrándonos a evitar el contacto con los demás y a llevar una vida de aislamiento.**

Sentir vergüenza ante un suicidio o su intento:

- Fomenta un diálogo interior cargado de descalificaciones. En función del nivel de retiro que tengamos, esta autocrítica será parcial o llenará por completo nuestra mente.
- Promueve los mitos a cerca de la conducta suicida, instaurando en nosotros creencias equivocadas que influyen en la forma de relacionarnos.
- Genera otros sentimientos destructivos como culpa y rabia, los cuáles actúan como un lastre en el camino del duelo.

## 2.4.2 Cómo se alimenta la vergüenza. “Si quieres enderezar algo, primero aprende a retorcerlo aún más”

Esta estratagema china [16], que ha sido usada por los grandes inventores, es aplicable cuando queremos encontrar nuevas soluciones a un problema que nos está paralizándolo, y consiste en dirigir el pensamiento a buscar cómo puedes empeorar y de forma paradójica nos lleva a encontrar lo que hay que evitar para estar mejor. Como dice el psicólogo Giorgio Nardone, “*en el momento en que despejo el campo de las posibilidades contraproducentes, lo abro a las constructivas, haciendo que mi mente perciba la misma realidad desde nuevas perspectivas*” [16, p. 58].

Siguiendo esta línea expongo a continuación aquellas ACCIONES QUE MANTENIDAS EN EL TIEMPO ALIMENTAN LA VERGÜENZA:

- Ocultar el secreto de que la muerte ha sido por suicidio.
- Apartarse del mundo y evitar relacionarse.
- Permanecer callado, negarse a hablar y no compartir las emociones.
- Hablar constantemente del tema es como echar un fertilizante a una planta que crece desmedida. Tanto el defecto como su exceso es contraproducente.
- Hablar única y exclusivamente con personas que han vivido la misma experiencia puede ser un tema redundante que no nos beneficia.

## 2.4.3 Estrategias para salir de la vergüenza

*Cuando sentimos que vamos a ser aceptados, la vergüenza se diluye.*

Boris Cyrulnik, *Morirse de vergüenza.*

Es recomendable que las siguientes actividades se pongan en práctica simultáneamente, empezando por la que te sientas más cómodo e ir incorporando gradualmente las demás:

## CONOCER LA REALIDAD DE LA CONDUCTA SUICIDA Y COMPARTIRLO

Conocer la evidencia científica y los mitos sobre la conducta suicida pueden ayudarte a disminuir la frecuencia e intensidad de las críticas de tu voz interior, que retroalimenta la vergüenza. Te puede aliviar saber que:

- La conducta suicida no se hereda, no existe un componente genético, sino que es una manera de resolver un sentimiento de profundo malestar.
- Las personas con trastornos mentales no son las únicas que se suicidan o lo intentan, el denominador común es experimentar un nivel elevado de sufrimiento y desesperanza.
- El suicidio no es un acto de valentía o cobardía, sino una manera de escapar al sufrimiento intolerable, estando influenciado por una multitud de factores.
- Hablar de suicidio no incita a hacerlo, sino que más bien protege

Estos y otros mitos los encontrarás detallados en la página 6 del capítulo 1.2 *Deshonra, crítica social y mitos sobre el suicidio*.

40

**Hablar con otras personas sobre estas ideas equivocadas acerca de la conducta suicida**, que por desgracia todavía las encontramos en el día a día por el desconocimiento existente sobre el tema, te va a ayudar no solo a reafirmarte, sino que de esta manera formarás parte activa de la prevención del suicidio, ayudando a reducir el estigma y el tabú que lo rodea.

Pero es importante que, en un principio, compartas estos datos científicos solo **con personas con las que te sientas seguro, que hayan pasado por lo mismo o con tu terapeuta**, de esta manera no te sentirás demasiado expuesto a posibles comentarios que, muchas veces, con la mejor intención pueden producir los peores efectos. Con el tiempo, cuando cojas confianza, puedes extenderlo a otras personas.



## DAR UN ESPACIO ESCRITO A LA VERGÜENZA

*Las palabras de la vergüenza son difíciles de decir  
porque tememos la reacción del otro.*

Boris Cyrulnik, *Morirse de vergüenza*.

Permanecer en silencio es como encender la vergüenza rociándola con gasolina y tirar una cerilla. Podemos establecer un canal seguro para dejar de callar, lo que nos da vergüenza expresar. Como hemos visto a lo largo de estas páginas, para manejar las emociones es **beneficioso usar la escritura**, ya que es terapéutica en sí misma [17, p. 133].

Sirve de ayuda dedicar diariamente un espacio a escribir nuestros pensamientos más bochornosos y vergonzosos, en tercera persona, de esta manera sentirás *“el consuelo que le proporciona el relato de otro como él, un representante de sí mismo, un portavoz. El hecho de haber dado forma a su fractura, y de haberla compartido a pesar de todo,...”* [14, p. 12].

La escritura diaria a lo largo del tiempo, en primera o tercera persona, te ayudará a mirarte a la cara, a disminuir tu vergüenza y a facilitar que te consideres digno de acercarte y relacionarte con los demás sin sentir tanto miedo.

## ACCIÓN SOCIAL: MANEJAR EL ESTRÉS DE LAS RELACIONES

Los expertos dicen que *“en general, las personas piensan que es mejor no hablar de ello, que, ignorándolo, los supervivientes se recuperan antes del trauma”* [7, p. 66]. Este mito se mantiene porque es incómodo hablar del suicidio o se le tiene miedo, no se sabe qué decir, ni cómo actuar, por lo que, si estás en duelo por un suicidio, fácilmente habrás experimentado cierta frialdad en los demás y ante ello hayas decidido protegerte, callando y apartándote del contacto.

En un principio esto ayuda a amortiguar el malestar, natural y sano, pero si lo mantienes en el tiempo, **este escudo se convierte en tu prisión**, en una cárcel cada vez más pequeña que no te permite salir, facilitando que estés demasiado tiempo contigo mismo, dándole vueltas a tus pensamientos, sintiendo rabia, culpa, vergüenza, entre otras emociones.

Las relaciones con los demás pueden ser una fuente de estrés que necesita manejarse por una gran razón: **tienes pleno derecho a hablar de tu ser querido fallecido**, y además haciéndolo reduces el estigma del suicidio. Pero te encontrarás con una gran barrera que necesitarás sortear: los comentarios bien intencionados pero ligeros e inadecuados, las malas actitudes, las evitaciones de los demás.

**Puedes buscar apoyo de forma controlada** con personas con las que te sientas seguro, e ir exponiéndote poco a poco a grupos reducidos de amigos, de compañeros de trabajo o de hobbies, de conocidos.

Cuando te sumerges en agua fría tras una comida copiosa, para evitar un corte de digestión, empiezas mojándote las manos, la nuca, salpicándote ligeramente el cuerpo hasta entrar por completo en el agua, así mismo te sugiero que busques el apoyo social. Algunas maneras pueden ser las siguientes:

- Habla con un amigo íntimo (o pareja): cuéntale lo que ha pasado y cómo te sientes, hazle saber cómo quieres que te ayude, si prefieres que te escuche en silencio o si quieres que te aconseje, que te abraze o que se quede a tu lado. Es necesario que le enseñes lo que para ti es obvio y que le pidas lo que necesitas.
- Dialoga en familia: si sientes que tu núcleo familiar más cercano está receptivo y disponible para expresar las emociones de la pérdida por suicidio os podéis dar un espacio mutuo diario o semanal para expresar las emociones y hablar del fallecido. Cada miembro puede tener emociones y reacciones diversas, por lo que

si no consigues desahogarte con ellos, puedes optar por buscar otros canales de expresión fuera de la familia [4, p. 166].

- Comparte tus emociones con personas con tu misma experiencia. Si sientes esa necesidad escúchala ya que, según los testimonios de los propios afectados por un suicidio, se sienten comprendidos y capaces de expresarse y con el tiempo reforzados al ver que ayudan a otras personas [4]. Puedes ponerte en contacto con personas que conoces que han pasado por lo mismo, o directamente acudir a las reuniones de los *grupos de ayuda mutua* que hay en las asociaciones de supervivientes al suicidio de un ser querido de tu ciudad.
- Realiza homenajes para honrar la memoria del fallecido. Es importante despedir y dignificar a la persona que ha muerto por lo que fue y no tanto por cómo murió. Enseñar a los demás todas sus facetas, sus habilidades e incluso sus defectos, sus puntos fuertes y débiles, aquello que te enorgullecía, dando la justa importancia al suicidio, pero sin dejar que eclipse a tu ser querido. De esta forma reduces el estigma del suicidio, los demás podrán ver a tu ser querido con otros ojos y lograrás reconstruir vuestra relación de forma simbólica [5], [8].
- Haz una pequeña acción al día fuera de casa. De manera gradual, paso a paso, sal a hacer un recado, ve con la cabeza alta, sin bajar la mirada, actuando *COMO SI* no te sintieras avergonzado, saluda y sigue tu camino sin más explicaciones. Según palabras de John Weakland: *“Cada cosa conduce a otra cosa que conduce a otra cosa..., si te concentras en hacer la más pequeña y luego la siguiente y así sucesivamente, habrás hecho grandes cosas habiendo hecho sólo pequeñas cosas”* [13, p. 98].
- Busca ayuda psicológica si te encuentras en un punto en el que no avanzas y tu vergüenza bloquea tu vida. Reservar un espacio con tu terapeuta puede aliviarte,

al expresar tus sentimientos de bochorno y gradualmente conceder menos importancia a la mirada del otro.

## 2.5 EL MIEDO Y EL TRAUMA EN EL DUELO POR SUICIDIO

El suicidio de un ser querido es un **acontecimiento muy estresante**, ya que supone enfrentarse a una situación terrible, a un cambio abismal en todos los sentidos, pero será distinto para cada uno en función de las propias circunstancias.

Tras conocer la noticia del suicidio se desencadenarán una cascada de acontecimientos potencialmente muy estresantes a tu alrededor, relacionados con el tabú y el estigma que rodea a la conducta suicida, que podrán hacerte sentir diversas emociones como ira, tristeza, vergüenza, miedo y un alto nivel de ansiedad.

El **miedo** es una emoción primaria íntimamente relacionada con el instinto de supervivencia, que se activa cuando percibimos un peligro y nos permite escapar del mismo, suele ser transitorio ante un objeto específico, pero cuando nos sobrepasa puede ser muy invalidante.

El miedo produce una activación fisiológica natural que es la **ansiedad**, es una reacción sana cuyo objetivo es movilizar al organismo a un nivel óptimo produciendo síntomas: taquicardia, sudoración, dilatación pupilar, pulso rápido, aumento de la tensión arterial, tensión muscular..., para poder luchar o huir ante un peligro. La ansiedad puede ser experimentada como entusiasmo, ayudándonos a planear el futuro, o por el contrario como anticipación de un mal posible, que puede volverse contra nosotros y paralizarnos.

La ansiedad no solo se manifiesta con síntomas físicos, sino que se acompaña de pensamientos y conductas:

- Pensamientos repetitivos negativos: de inferioridad, de incapacidad, de inseguridad, de anticipación de posibles amenazas; sensación de pérdida de control, dificultades de concentración y en la toma de decisiones...
- Conductas: como inquietud, hiperactividad, tics, retraimiento o evitación, llanto, tartamudez, consumo excesivo de tabaco...

Es habitual tener miedo y ansiedad ante la pérdida por suicidio del ser querido tras los primeros meses y que surja de forma puntual en fechas especiales como cumpleaños, aniversarios y reuniones familiares.

### 2.5.1 La experiencia de trauma y su manejo

*El mundo quiebra a todo el mundo, y después muchos se fortalecen en el lugar donde los quebraron.*

Ernest Hemingway, *Adiós a las armas*.

Perder a un ser querido por suicidio supone una **experiencia muy traumática**, por ser inesperada, una muerte violenta, por encontrarse con el cuerpo sin vida o por imaginarse cómo fueron sus últimos momentos. La emoción que primero aparece es el miedo y suele acompañarse de un estado de excitación y alerta constante.

Quien ha sufrido un trauma es normal que reviva intensa y frecuentemente la experiencia como si estuviera presente de nuevo en la escena [9]: las imágenes, los sonidos, los olores, las sensaciones son tan reales, se sienten con tanta intensidad como si se vivieran por primera vez. Pueden perseguirte día y noche, cuando duermes en forma de pesadillas o mientras estás despierto interrumpiendo tu vida diaria, como si estuvieras regresando una y otra vez a la escena, como si ocurriera de nuevo. Es frecuente **sentir terror por la vivencia tan real y tener ansiedad** ante los esfuerzos de evitar esos recuerdos que aparecen sin permiso.

*El miedo produce ansiedad, que a su vez incrementa el miedo (el llamado “miedo al miedo”) hasta que se pierde el control de las reacciones y se desencadena un auténtico tilt psicofisiológico: el pánico” [13, p. 33].*

**Los recuerdos del hecho traumático** que te invaden de terror se irán reduciendo gradualmente en intensidad, frecuencia y duración a lo largo del proceso de duelo. Para lograrlo puedes tomar las riendas a través de tus acciones mediante las siguientes pautas:

- Entender que estás teniendo flashbacks, que son habituales en personas sometidas a un trauma. Se experimentan sin control voluntario y de forma intrusiva, y tienen la función de ayudarte a asimilar los hechos ocurridos [9].
- No luches por olvidar. No trates de controlar los recuerdos y las imágenes que te asaltan. Tratar de alejar el pensamiento, intentar no pensar es facilitar que aparezcan con más fuerza. El filósofo Michel de Montaigne decía y acertaba: *“Nada fija una cosa con tanta intensidad en la memoria como el deseo de olvidarla”* [18, p. 17].
- Si sientes la necesidad, habla con alguien de tu confianza sobre los recuerdos traumáticos, no los escondas, compártelos para encontrar alivio. Si siempre has sido de pocas palabras, no te presiones a hablar, puedes usar otras formas de expresión, por ejemplo, la escritura, el dibujo.
- Evitar hablar de ello o hablar constantemente con todo el mundo mantiene activo el trauma.
- Afronta poco a poco las situaciones asociadas al trauma, como ir a los lugares que has compartido y estar con personas relacionadas con el fallecido.
- Concédete un espacio diario para ESCRIBIR LOS RECUERDOS TRAUMÁTICOS, las pesadillas, lo más detalladamente posible [13, p. 49]. Mientras escribes puedes sentir mucha ansiedad, deja que salga, con la práctica de este ejercicio

empezarás a notar que el miedo cede y los flashbacks desaparecen. La escritura tiene el poder de hacerte sentir que manejas las imágenes y las sensaciones, te ayuda a librarte de este caos emocional y a distanciarte del miedo.

- Cuida tu alimentación, haz deporte, pasa tiempo al aire libre y en compañía.

Una vez que el miedo va disminuyendo, se experimentan los recuerdos con sufrimiento y con dolor, pero ya no con terror.

### 2.5.2 Los miedos y las soluciones que ponemos en práctica

Los miedos experimentados tras el suicidio de un ser querido pueden ser muy diversos: a las opiniones de los demás (abordado en el capítulo de la vergüenza); miedo a la soledad; a no poder soportar la pérdida y a no dejar de sufrir; a poder volverse loco o deprimirse y suicidarse; a perder el control y suicidarse; miedo a que sea hereditario y que uno mismo u otro miembro de la familia se suicide; a que la familia esté maldita; miedo a olvidarse del fallecido; miedo a lo desconocido y a la incertidumbre; a tener un nuevo revés; a sentirte mejor y rehacer la vida... la lista de miedos puede ser infinita.

Cuando tenemos miedo ponemos en práctica una o más conductas:

- Evitamos las situaciones temidas: recordar, pensar y hablar del fallecido, frecuentar lugares compartidos, las personas del entorno...
- Nos auto-observamos: miramos los mínimos cambios de nuestro organismo, escuchamos nuestras señales fisiológicas y nos volvemos muy sensibles a las pequeñas variaciones de nuestro cuerpo, las cuales nos alarman.
- Pedimos ayuda y sólo afrontamos la situación temida si nos acompañan.
- Hablamos del miedo constantemente con los demás.

Estas soluciones intentadas frente al miedo, que en un principio nos alivian y ayudan, al mantenerlas en el tiempo y debido a su repetición insistente, **se convierten en trampas** que nos bloquean, alimentan el propio miedo y las reacciones de ansiedad, provocan fobias o trastornos de ansiedad.

### 2.5.3 Estrategias para manejar el miedo y la ansiedad

*Lo que al final se estrecha antes ha de ser extenso.*

*Lo que se debilita al principio debe estar fuerte.*

*Lo que se derriba antes está en pie.*

*El que quiera tomar debe empezar dando.*

Lao Tzu, *Tao Te Ching*.

**Todo miedo debe ser afrontado y vencido**, o por ti mismo o con ayuda psicológica, solo así cambiará la manera en que percibes la situación, que pasará de ser amenazante e incontrolable a inocua y manejable, y así disminuirá de manera natural la ansiedad [13].

#### OBJETIVO 1: MIRAR CON OTROS OJOS LO TEMIDO

- Conocer los mitos y datos científicos sobre la conducta suicida te ayudará frente al miedo, están detallados en la página 6 del capítulo 1.2. *Deshonra, crítica social y mitos sobre el suicidio*. Puedes compartirlos con personas de tu confianza.
- Crear espacios en familia o con amigos íntimos para hablar de los miedos, donde se permita expresarse sin obtener ni dar consejos. Serán intercambios entre hablar y escuchar en silencio, evitando comentarios entre reuniones para dejar espacio a otros temas. Se pueden programar cada semana e ir espaciándolos según necesidad. Así mismo, te puede aliviar compartir tus emociones con personas



que también han perdido a un ser querido por suicidio, asistiendo a los grupos de ayuda mutua de la asociación de supervivientes al suicidio de tu ciudad.

- Dedicar un momento del día a reflexionar sobre tus evitaciones: con cada evitación por miedo estás creando dos efectos, uno que es sentirte aliviado y protegido al no exponerte a lo que temes, y el segundo, mucho más potente y devastador, que te confirma que no eres capaz de afrontar la situación o que lo harás mal. Posiblemente no eres capaz de dejar de evitar, pero piensa que cada vez que evitas, haces que empeore el miedo [13, p. 78].
- Si sueles pedir ayuda para afrontar las situaciones temidas, piensa durante unos minutos al día, que cada vez que pides ayuda y la recibes se agravan los síntomas, ya que obtienes dos mensajes, uno en el que te demuestran su amor: *“te ayudo”*, y otro que dice: *“porque tu sólo no puedes hacerlo”*. *“No te esfuerces en no pedir ayuda, porque no estás en condiciones de no hacerlo, piensa solamente que cada vez que la pides y la recibes contribuyes a empeorar las cosas”* [19, pp. 99, 168].
- ESCRIBE TUS MIEDOS y los pensamientos negativos repetitivos que te asaltan. Elige un momento del día para realizar esta tarea y escribe hasta que sientas que te has desahogado, destruye lo escrito y continúa con tus tareas cotidianas. Notarás que, con esta práctica, el miedo y la ansiedad se irán reduciendo, a partir de entonces puedes espaciar estos momentos y hacerlo según necesidad.
- Si tienes preguntas y dudas que te invaden sin cesar y te encuentras repensando constantemente, usa la estrategia “bloquear la respuesta para inhibir la pregunta” [12, p. 83], explicada en el apartado 2.1.2 *Búsqueda de explicación* de la página 19. Bloqueando sistemáticamente cada respuesta dejarán de aparecerte tantas preguntas, notando tu mente más liberada.

## OBJETIVO 2: MANEJAR LOS SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD

- Usa la respiración abdominal varias veces al día durante 5 minutos, mientras imaginas un bello paisaje o cuentas tu respiración: inspira profundamente, siente como se llenan completamente tus pulmones, retén el aire un instante y expúlsalo muy suavemente hasta vaciar por completo tus pulmones. Concéntrate sobre todo en la expulsión del aire, ya que es el momento de máxima relajación. Mientras respiras, pon la mano en tu vientre sintiendo como se mueve, con cada inspiración y expiración notarás un ligero masaje en tu abdomen que descomprime tus órganos.
- Aprende a relajar los músculos a través del movimiento. Ciertas prácticas deportivas como los ejercicios de estiramiento, el taichí, el chi kung, el yoga, el pilates, u otros deportes pueden ayudarte.
- La relajación muscular progresiva de Jacobson también es adecuada para reducir la rigidez física y el dolor asociado, te ayudará a identificar la tensión de cada grupo muscular y aprenderás a relajarlo te encuentres donde te encuentres.
- Ejercita la visualización para sentir emociones agradables: busca un lugar privado para estar a solas, ponte cómodo, cierra los ojos, concéntrate unos instantes en tu respiración y trasládote mentalmente a tu lugar preferido, crea tu escena usando los 5 sentidos, incluye si lo deseas a tus personajes. Practica cada día unos minutos hasta ganar confianza, mayor claridad y concentración en las escenas, con el tiempo tardarás cada vez menos en trasladarte mentalmente a tu espacio seguro. Es normal ser interrumpido por tus propios pensamientos durante la visualización, si te ocurre, no luches para que se vayan, déjalos que pasen hasta que se disipen, como las nubes que atraviesan el horizonte. También puedes realizar visualizaciones guiadas con un profesional a través de la hipnosis ericksoniana [20] [21]. La visualización en sí misma es curativa, te ayuda a

mejorar las constantes vitales, la concentración, obtienes sensación de calma, relajación mental y física, alivia el miedo o cualquier otra emoción desagradable.

- Aprende a meditar. Existen diversos movimientos, formas o técnicas de meditación que fueron creadas en la India, Tíbet, Nepal, por gurús hinduistas [22] y monjes budistas entre otros, que han demostrado científicamente sus efectos terapéuticos en personas sometidas a traumas, estrés, depresión y ante cualquier síntoma de malestar emocional, ya que te permite concentrarte en algo que te calma. Meditar 1 hora cada día, produce cambios cerebrales y neuronales, genera un estado de profundo descanso, una rápida relajación de los niveles de tensión y ansiedad, reduce el estrés, el dolor, el insomnio, abriendo las puertas a una existencia más llena y agradable. Puedes empezar esta práctica durante 5 minutos, tres veces al día e ir aumentando el tiempo progresivamente. La meditación se puede practicar sola o integrada en otras disciplinas como el mindfulness, chi kung, taichí, yoga, wing chun...

### 3 APRENDER A VIVIR DE NUEVO: LA RESILIENCIA

*La realidad no es aquello que nos sucede, sino lo que hacemos con aquello que nos sucede.*

Aldous Huxley, *El arte de ver.*

La resiliencia hace referencia al **proceso que iniciamos activamente para recomponernos** cuando nos ocurre una desgracia, es el impulso de resurgir, no es una resistencia pasiva frente a un acontecimiento [23], sino que supone un gran esfuerzo, una movilización, nos permite seguir caminando en un territorio devastado y yermo.

La resiliencia está relacionada con el desarrollo, el crecimiento [23] y el cambio, con aprender a vivir y a luchar todos los días frente a graves adversidades. Cuando se ha perdido todo, cuando ya nada encaja, cuando ya no somos los mismos, estamos obligados a transformarnos, a reanudar el camino y empezar de nuevo, la reconstrucción de uno mismo parte de cero.

#### PODEMOS FOMENTAR LA RESILIENCIA

Estamos haciendo un trabajo de resiliencia **cuando usamos las habilidades que poseemos para salir adelante** [23], al utilizar las herramientas que tenemos para gestionar eficazmente las emociones producidas ante el suicidio del ser querido: cuando expresamos la tristeza y el dolor, cuando encauzamos la rabia procurando que no nos desborde, cuando aceptamos nuestros actos y nos liberamos de la culpa, cuando superamos la vergüenza y afrontamos el miedo.

Nos estamos fortaleciendo cuando desarrollamos nuestras competencias personales: autoestima, autoeficacia, búsqueda de soluciones ante los problemas,

aprendemos estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes, practicamos la asertividad y las habilidades sociales, cuando empezamos a aceptar la cruda realidad de la pérdida...

En segundo lugar, **desarrollar la resiliencia requiere de un recurso externo** que haga posible el resurgir de cada persona, puede ser el apoyo de alguien importante para nosotros, el sustento de una comunidad, la práctica de una actividad, un acontecimiento, el vínculo con un lugar, con un objeto significativo [23], sea cual sea, favorece que uno se levante cada día, siga caminando y aprenda a ver el vaso medio lleno.

Según Boris Cyrulnik, psiquiatra experto en tratamiento de personas traumatizadas y estudioso de la resiliencia, *“una infancia infeliz no determina la vida”*, demostrando que *“una adversidad es una herida que se escribe en nuestra historia, pero no es el destino”* [24].

Si tenemos en nuestra vida al menos a una persona con la que establezcamos un vínculo que nos haga sentir seguros, amados a pesar de nuestros fallos, valorados, respetados, y que favorezca nuestra individualidad y crecimiento personal, tendremos la oportunidad de incorporar la resiliencia a nuestra vida [24].

Fomentar la resiliencia significa **hacer uso de nuestras capacidades y desarrollar otras que nos ayuden a retomar la vida**, lo que nos permite dirigirnos a un lugar con menos sufrimiento y con cierta paz interior.

Como menciona el psicólogo Giorgio Nardone, *“La persona resiliente no sobrevive al dolor. Lo utiliza y evoluciona”*, sabe que puede sobrevivir, tiene determinación, es capaz de *“identificar objetivos incluso allí donde no están claros y la tenacidad de dirigirse hacia ellos salvando los obstáculos que encontramos”* [13, pp. 135-136].

La persona herida, aunque puede titubear, atraviesa el dolor y consigue su meta, durante el camino siente con toda su crudeza el malestar, pero continúa. Este proceso le hace más fuerte y a la vez le prepara para los acontecimientos que están por llegar, para vivir cada día. Convirtiéndose el dolor en el motor del cambio.

#### CONSTRUIR Y ACTUAR

*La resiliencia nos dice que el futuro se mueve como una marioneta colgada de unos hilos que a menudo penden de nuestros dedos.*

Anna Forés y Jordi Grané. *La resiliencia.*

La vida es un aprendizaje continuo, nos sorprende, la vida es cambio, no es lineal, tiene altos y bajos, la vida es un lienzo sin terminar que se está redibujando continuamente, no podemos predecirla, ni controlarla, pero si podemos afrontar la incertidumbre, influyendo y construyendo el día de hoy, el día de mañana, paso a paso.

54

Cada día es una conquista. La resiliencia, como fuerza transformadora que está dentro de nosotros, nos dice que, aunque no podemos decidir lo que nos ocurre, si podemos, de manera activa, hacer algo con lo que nos ocurre, crear algo con lo que nos queda, con lo que sí tenemos, nos abre un mundo de posibilidades.

**Desarrollar la resiliencia personal es poner el foco en las soluciones**, en nuestros puntos fuertes y no en las debilidades, supone mirar más allá, encontrar un sentido para vivir hoy, un por qué para levantarse, es proyectar el mañana. Si pienso que puedo conseguir una meta favorezco su conquista, porque nuestras expectativas afectan a nuestra conducta funcionando como profecías que se auto-cumplen.

ACTUANDO “*COMO SÍ*” [18, p. 81]

*Todo lo que he creído existe, pero solamente esto.*

Hugo von Hofmannsthal.

Ciertamente nos aferramos a lo que creemos y nos comportamos en función de ello. Las creencias nos impulsan a actuar, por lo que podemos usar este principio de forma estratégica, es decir, actuar *como si* creyéramos en algo, hasta sentirlo como verdadero.

**Esta habilidad de *crear de la nada* nos hace resilientes** porque nos permite pasar de víctimas a artífices; imaginar y después actuar *como si*, y hacerlo repetidamente, rompe el círculo vicioso de la apatía y la pereza. No hay que esperar a sentirnos con fuerzas, sino actuar *como si* las tuviéramos, con este autoengaño conseguimos efectos concretos beneficiosos.

Además, al poner en práctica algo diferente, se obtiene algo distinto, y paso a paso, se provoca irremediabilmente un cambio.

## LO BUENO DE LO MALO

Tras el suicidio del ser querido algunas personas refieren que, con el tiempo, han experimentado un cambio positivo en su forma de ser, de ver la vida y de vivir las relaciones con los demás. El profundo dolor unido al esfuerzo por reconstruir sus vidas les proporcionó una sensación de fortaleza para seguir adelante [25] [15].

*En medio del odio me pareció que había dentro de mí  
un amor invencible.*

*En medio de las lágrimas me pareció que había dentro de mí  
una sonrisa invencible.*

*En medio del caos me pareció que había dentro de mí  
una calma invencible.*

*Me di cuenta, a pesar de todo, que en medio del invierno  
había dentro de mí un verano invencible.*

*Y eso me hace feliz.*

*Porque no importa lo duro que el mundo empuje en mi contra,  
dentro de mí hay algo mejor empujando de vuelta.*

Albert Camus, *El verano*.



## REFERENCIAS

- [1] Anseán, A., Suicidios. Manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida, Fundación Salud Mental España, 2014.
- [2] Al-Halabí, S. y Fonseca-Pedrero, E., Manual de psicología de la conducta suicida, Pirámide, 2023.
- [3] J. Worden, El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia., Paidós, 1997.
- [4] A. Rocamora, Un camino sin atajos. Duelo por suicidio de un ser querido, Desclée De Brouwer, 2022.
- [5] R. A. Neimeyer, Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo., Paidós, 2002.
- [6] A. Payás, Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional, Paidós, 2010.
- [7] D. Camacho, La pérdida inesperada. El duelo por suicidio de un ser querido., Fundación Española para la Prevención del Suicidio, 2021.
- [8] O. Herrero, S. Corbella y R. Putin, «Desgranando la teoría del duelo tras el suicidio de un ser querido,» *Revista de Psicoterapia*, vol. 34, nº 124, pp. 101-116, marzo 2023.
- [9] E. Echeburúa, Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos, Ediciones Pirámide, 2004.

- [10] V. Gradillas y Gradillas, Suicidología clínica. Evaluación y tratamiento de las tendencias autodestructivas en la práctica profesional, UMA, 2017.
- [11] E. Parada Torres, Psicología y emergencias. Habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia, Desclée de Brouwer, 2008.
- [12] G. Nardone y G. De Santis, Pienso, luego sufro. Cuando pensar demasiado hace daño, Paidós, 2012.
- [13] G. Nardone, F. Cagnoni y R. Milanese, La mente herida, Herder, 2023.
- [14] B. Cyrulnik, Morirse de vergüenza. El miedo a la mirada del otro., Random House Mondadori, 2011.
- [15] V. Frankl, El hombre en busca de sentido, Herder, 2015.
- [16] G. Nardone, El arte de la estratagema. O cómo resolver problemas difíciles con soluciones simples, RBA Libros SA, 2004.
- [17] B. Cyrulnik, El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma., Gedisa, 2003.
- [18] F. Cagnoni y Roberta Milanese, Cambiar el pasado. Superar las experiencias traumáticas con la terapia estratégica, Herder, 2010.
- [19] G. Nardone, Miedo, pánico y fobias, Herder, 1997.
- [20] G. Nardone, C. Loriego, J. Zeig y P. Wathlawick, Hipnosis y terapias hipnóticas, RBA, 2008.
- [21] «Instituto Erickson Madrid,» [En línea]. Available: <https://institutoericksonmadrid.com/>.

- [22] H. H. Bloomfield y R. B. Kory, Felicidad. El programa de la TM Psiquiatría e iluminación, Grijalbo, 1976.
- [23] A. Forés y J. Grané, La resiliencia. Crecer desde la adversidad, Plataforma Editorial, 2008.
- [24] B. Cyrulnik, Los patitos feos. La resiliencia. Una infancia infeliz no determina la vida, Penguin Random House Grupo Editorial, 2013.
- [25] R. A. Neimeyer, J. S. Bottomley y B. W. Bellet, «Crecimiento personal a raíz de la pérdida por suicidio,» *Revista de psicoterapia*, vol. 34, nº 124, pp. 137-150, marzo 2023.

## ANEXO: FUENTES DE AYUDA

### FECHAS DESTACADAS:

Día Mundial del Superviviente a la Pérdida por Suicidio: 19 noviembre.

Día Mundial para la Prevención del Suicidio: 10 septiembre.

### TELÉFONOS Y CHATS GRATUITOS 24 H, 365 DÍAS AL AÑO:

- Línea 112: emergencia vital para pedir ayuda inmediata.
- Línea 024: Ministerio de Sanidad, atención a la conducta suicida y a sus familiares y allegados. Acceso línea Chat on-line y acceso por video en lenguaje de signos en <https://www.sanidad.gob.es/linea024/>
- Línea 900 92 55 55: Ayuntamiento de Barcelona, atención a la conducta suicida.
- Teléfono de la esperanza: 717 003 717: atención en crisis. Ayuda por mail: [ayuda@telefonodelaesperanza.org](mailto:ayuda@telefonodelaesperanza.org) Acceso ayuda por Chat en: <https://telefonodelaesperanza.org/necesito-ayuda>
- *Asistencia de 09h a 21h*: línea 911 385 385: Teléfono contra el Suicidio de la Asociación La Barandilla y la Entidad Social ASISPA. Web: <https://www.telefonocontraelsuicidio.org/> Mail: [atencion@areaprevencionsuicidio.com](mailto:atencion@areaprevencionsuicidio.com) y [info@telefonocontraelsuicidio.org](mailto:info@telefonocontraelsuicidio.org)

**ASOCIACIONES DE SUPERVIVIENTES AL SUICIDIO:** organizaciones sin ánimo de lucro repartidas por toda España y centradas en ofrecer:

- Apoyo y acompañamiento en el duelo por la muerte por suicidio.

- Reuniones de *grupos de ayuda mutua*. No es terapia de grupo, sino el intercambio de experiencias con personas en duelo por suicidio, conducido por psicólogos o/y supervivientes del suicidio de un ser querido.
- Formar e informar sobre la conducta suicida y cómo afrontar el duelo.
- Promueven la investigación en la prevención del suicidio.

En internet puedes encontrar la de tu ciudad, algunas son las siguientes:

- RedAIPIS: <https://www.redaipis.org/que-hacemos>. Mail: [info@redaipis.org](mailto:info@redaipis.org)
- DSAS: <https://dsas.org>. Mail: [info@dsas.org](mailto:info@dsas.org). Tel: +34 662 545 199.
- SENDAS: Asociación para la Prevención del Suicidio y de la Salud Mental. Tel: +34 622 917 605. Mail: [sendas.prev.suic.y.salud.mental@gmail.com](mailto:sendas.prev.suic.y.salud.mental@gmail.com)
- BIZIRAUN: <https://www.biziraun.org/es>. Mail: [info@biziraun.org](mailto:info@biziraun.org)

#### OTRAS ASOCIACIONES DE ESCUCHA EN DUELO POR SUICIDIO:

- Red de Centros de Escucha Can Camilo. Centro de Humanización de la Salud: Distribuidos por toda España, encuentros presenciales para personas que sufren crisis vitales, intervención en duelo, sesiones individuales y grupales gratuitas. Web: <https://www.humanizar.es/centro-asistencial/centro-de-escucha> Teléfono de información: 91 553 52 23. Mail: [redescucha@humanizar.es](mailto:redescucha@humanizar.es) y [centroescucha.sancamilo@humanizar.es](mailto:centroescucha.sancamilo@humanizar.es)
- Fundación Mario Losantos del Campo: situado en Madrid, Teléfono 91 229 10 80. Web: <https://www.fundacionmlc.org/salud/psicologia-de-duelo/> Ayuda en duelos complicados a través de apoyo psicológico gratuito.
- Fundación Instituto San José. Centro de Atención Integral al Duelo: situado en Madrid, Teléfono: 91 508 0140, web: <https://fundacioninstitutosanjose.com/cuidados-paliativos/atencion-al-duelo/> Intervención psicológica individual y grupal presencial.

### **SI BUSCAS UN PSICÓLOGO PRIVADO:**

- Consejo General de la Psicología de España: desde la web: <https://www.cop.es/index.php> puedes acceder al Colegio Profesional de la Psicología de tu ciudad, donde encontrarás un listado de los psicólogos colegiados, además de información sobre duelo y conducta suicida. Por ejemplo, el Colegio Oficial de la Psicología de Madrid: <https://www.copmadrid.org/web/el-colegio/hablemos/suicidio>
- Red Nacional de Psicólogos Expertos en Suicidio: Psicólogos Princesa 81: Teléfono: 679 278 988 Correo: [info@psicologosprincesa81.com](mailto:info@psicologosprincesa81.com). Atención psicológica presencial y telefónica en toda España por psicólogos especialistas, y *grupos de ayuda mutua* en Madrid para supervivientes del suicidio de un ser querido: web: <https://psicologosprincesa81.com/asociacionp81/grupo-ayuda-mutua-supervivientes-suicidio/>

### **ENTIDADES DE INVESTIGACIÓN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO:**

- Fundación Española para la Prevención del Suicidio: <https://www.fsme.es> App Prevensuic para personas en riesgo suicida, familiares y profesionales: <https://www.prevensuic.org> Documentación para supervivientes al suicidio: <https://www.fsme.es/centro-de-documentación-sobre-conducta-suicida/guías-sobre-conducta-suicida/documentación-para-supervivientes/>
- Documentos de la Organización Mundial de la Salud sobre conducta suicida: web: <https://www.fsme.es/centro-de-documentación-sobre-conducta-suicida/documentación-oms-sobre-conducta-suicida/>
- SOM Salud Mental Prevención del Suicidio: <https://prevencionsuicidio.som360.org/es>

- Red AIPIS-FAeDS: Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio, y Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio (grupo de duelo por suicidio coordinado por psicólogos). <http://www.redaipis.org/>
- Asociación Vasca de Suicidología AIDATU: <https://aidatu.org>
- Las Asociaciones de supervivientes al suicidio de un ser querido, repartidas por el territorio nacional.
- Papágeno. Asociación de Profesionales en Prevención y Postvención del Suicidio: <https://papageno.es>
- Centro San Camilo. Humanización de la salud. [www.humanizar.es](http://www.humanizar.es)
- Asociación la niña amarilla: prevención del suicidio desde el ámbito periodístico y medios de comunicación. Web: <https://laninaamarilla.com/asociacion/> Mail: [hola@laninaamarilla.com](mailto:hola@laninaamarilla.com)

## DOCUMENTALES SOBRE SUICIDIO

63

- *El suicidio se puede evitar*. 2009. Eduard Punset, Redes nº48. RTVEplay.
- *Suicidios. La ley del Silencio*. 2012. Informe Semanal. Youtube.
- *La Muerte Silenciada*. 2013. Documentos TV. RTVEplay.
- *Supervivientes. Las cicatrices del suicidio*. 2014. Documentos TV. Youtube.
- *Tabú de Jon Sistiaga: Y al final, la muerte...Huida*. Parte 1-3. 2017. Youtube.
- *Memento mori-Documental*. 2019. Amazon prime video.
- *Suicidio, el dolor invisible*. Capítulo 1, 2, 3 y 4. 2024. RTVEplay.

**HABLA DEL SUICIDIO- PIDE AYUDA CUANDO LO NECESITES-  
BUSCA LA COMPAÑÍA DE TUS SERES QUERIDOS-COMPARTE TU DOLOR**