

Enséñame a despedirme

Duelo en caso de suicidio

6



Esta guía está orientada, principalmente, a las personas en duelo por el fallecimiento de un ser querido que se ha quitado la vida.

"Superviviente es la otra víctima, no los que mueren... sino todas las personas a las que afecta para siempre la iniciativa del suicida." La mirada del suicida, J.C. Pérez (superviviente).

Datos



La Organización Mundial de la Salud -OMS- estima una cifra de **un millón de suicidios** consumados por año a nivel mundial -los últimos datos recogidos en España señalan una cifra de 4.003-.

La ideación suicida está presente, a lo largo de la vida, entre el 5% y el 10% de la población española, por lo que, a cada muerte por suicidio, hay que añadir alrededor de 20 intentos. Solo en España podrían producirse en torno a **80.000 intentos de suicidio** al año, y entre dos y cuatro millones de personas mantendrían ideación suicida a lo largo de su vida.

Los fallecidos por suicidio duplican a los de accidentes de tráfico. Superan en 11 veces a los homicidios y en 80 a los de violencia de género. Todos deberíamos conocer más personas que se han suicidado que personas que han muerto en accidente de tráfico, pero la realidad es que muchas muertes por suicidio se siguen silenciando, o tratando como accidente.

La conducta suicida no es un hecho casual sino **un proceso** que se va desarrollando en distintos periodos. Desde una primera **situación de consideración**, sobre la posible realización del acto suicida, pasando por una **etapa de ambivalencia** en la cual se barajan ambas posibilidades -vivir o morir-, hasta llegar a la **decisión final**.

Dentro de la población de riesgo se encuentran, principalmente, jóvenes de entre 15 a 29 años, y adultos mayores de 65.



Duelo por suicidio: supervivientes



El familiar en duelo por suicidio de un ser querido se enfrenta a una de las tragedias más devastadoras que puede vivenciar un ser humano, generando sentimientos intensos de incredulidad y culpa que, en muchos casos, activan **“una larga búsqueda de los motivos que tuvo la víctima para adoptar tal decisión”** (García - Viniegras et al, 2013, p. 268).

Los síntomas que se pueden experimentar son los siguientes:

- **Intenso shock.** Incredulidad, incapacidad para procesar la noticia, bloqueo psicológico, irritabilidad, ansiedad, llanto incontrolado, etcétera.
- **Pensamientos obsesivos.** ¿Cómo?, ¿por qué?, ¿podría haberse evitado?, ¿cómo no me di cuenta? Añadido a la necesidad incontrolable de recordar y rastrear conversaciones pasadas para identificar posibles señales de su ideación y acto suicida que se hubieran pasado por alto.
- **Miedo hacia el futuro.** ¿Cómo voy a continuar con tanto dolor? incluso, puede aparecer la ideación suicida ¿tiene sentido la vida?.
- **Vergüenza social y ocultación.** Es de vital importancia hablar de lo ocurrido en el entorno familiar y social más cercano de manera directa, evitando términos alternativos o inespecíficos como «eso», «lo que pasó», «aquel día».

Recomendaciones para supervivientes:



1. El duelo por suicidio supone un alto riesgo y vulnerabilidad mayor que en otro tipo de pérdidas, es por ello que se necesita acompañamiento, comprensión, escucha sin juicios y respeto ante el intenso dolor.
2. La forma de gestionar este tipo de duelo dependerá de cómo es cada persona, rasgos de personalidad, herramientas de gestión psicológica, soporte familiar, apoyo institucional, y experiencias y aprendizajes personales.
3. La vivencia psicológica individual se torna insoportable, el dolor psicológico es inmenso e inevitable y los sentimientos -como la culpa y el dolor profundo- pueden bloquear, de manera temporal, nuestra capacidad de respuesta y adaptación psicológica e inmunológica. Expresarnos emocionalmente, sin llegar a negar, disimular o sustituir lo que pasó en realidad, ayudará de manera eficaz.

4. El duelo por suicidio también puede producir síntomas físicos reales como insomnio, pesadillas, inapetencia, dolores musculares, pérdida de cabello, somatizaciones como rigidez muscular, urticaria, eccemas, etcétera.

5. Es recomendable, durante el primer año, solicitar ayuda psicológica profesional, y si fuera necesario, acudir al médico ante síntomas físicos recurrentes.

6. El suicidio sigue siendo desconocido y un tabú, presentando muchos prejuicios a nivel social. A veces, se dan conductas desacertadas, como, por ejemplo, cierta tendencia a buscar culpables entre personas del entorno familiar.

7. La vergüenza social dificulta e impide avanzar en la superación del duelo.

8. Las personas que rodean al superviviente pueden sentirse desorientadas y sin saber cómo actuar, por lo que se les puede guiar indicando, exactamente, lo que se necesita en cada momento y cómo ayudar de la manera más efectiva.

Para ello, podemos decir lo siguiente:

"A partir de ahora, será muy importante para mí que, por favor, me escuches sin juzgar ya que voy a necesitar revivir mi dolor muchas veces para poder integrarlo emocionalmente." "Deja que, por favor, te cuente de nuevo lo que sentí, cómo me llegó la noticia, cómo era él/ella...; necesito sentirme escuchado/a y que respetes mi dolor -deja que lllore y esté triste, deja que exprese mi rabia, frustración y decepción-, sin cuestionarme, presuponer o buscar culpables. Quédate a mi lado y comprende mi necesidad de soledad y reflexión."

Ideas erróneas en torno al suicidio



✗ El suicidio es una elección libre y personal, la responsabilidad es únicamente de quién se suicida.

El suicidio, en la mayoría de los casos, se puede prevenir y todo/as podemos ayudar a ello. Es imprescindible implementar estrategias globales preventivas a través de la sensibilización y educación emocional, la inversión en recursos de salud mental actuando desde todas las instancias sociales, familiares y políticas.

✗ Hablar del suicidio puede animar más a hacerlo.

Es muy complicado para una persona que tiene ideas suicidas hablar sobre ellas, por lo que preguntar abiertamente y escuchar sin prejuicios, puede ayudar a que libere una gran tensión psicológica además de facilitar la búsqueda de alternativas.

El efecto Werther vs efecto Papageno

Si como sociedad aprendemos a emitir una correcta comunicación sobre el suicidio, podemos conseguir efectos positivos en su prevención y evitación (Ej. los medios de comunicación). Sin embargo, un mismo mensaje comunicado de manera incorrecta puede añadir mayor sufrimiento y que la persona culmine el acto suicida imitando o recurriendo a referentes similares. Este es el conocido 'Efecto Werther'.

Por el contrario, el 'Efecto Papageno' consiste en utilizar una comunicación significativa, a través de la empatía y comprensión, para propiciar un cambio de opinión y alternativa al suicidio.

- ✗ **Cuando se habla de suicidio es para llamar la atención.**
Hablar de suicidio significa que se está pidiendo ayuda, pudiendo ser la única vía para expresar el desasosiego emocional.
- ✗ **Las personas que se suicidan tienen problemas mentales.**
Tener un problema de salud mental no lleva, inevitablemente, al suicidio. Este es consecuencia de múltiples factores derivados de la propia experiencia de vida de la persona.
- ✗ **Solo la medicación puede frenar las ideas suicidas.**
Los tratamientos farmacológicos, si no van acompañados de otras medidas, por sí solos no reducen las ideas y actos suicidas. De hecho, los ingresos hospitalarios -no voluntarios- no reducen las ideas suicidas.



✘ El riesgo de suicidio desaparece cuando el ánimo mejora.

No hay que bajar la guardia, porque una mejora repentina del estado emocional de una persona puede estar significando la toma de decisión de quitarse la vida, y por lo tanto, la expectativa de dejar de sufrir.

✘ La persona que ha intentado suicidarse una vez, lo seguirá intentando durante toda su vida.

Los pensamientos e intentos suicidas no tienen por qué ser permanentes o recurrentes y, con la ayuda necesaria, no vuelven a aparecer.

Si eres superviviente de un suicidio, queremos transmitirtte tres mensajes que, con la ayuda necesaria y, a pesar del profundo dolor que sientes, llegarás a:

- ✓ Aceptar la decisión de la persona que se suicidó, habiendo analizado y comprendido sus motivos en ese momento. Aunque aceptar no significa estar de acuerdo.
- ✓ Te concederás permiso para seguir viviendo y poder sentir alegría e ilusión de estar vivo.
- ✓ Perdonarás a la persona que se suicidó y te perdonarás a ti mismo.



Recursos de apoyo a supervivientes de suicidio:

- Red Aipis. Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio info@redaipis.org
- Papageno, Plataforma Profesional de Prevención y Postvención de la Conducta Suicida. 633 169 129 - prevencion@papageno.es

Bibliografía y fuentes consultadas:

- Fernández; Ponasso, 1993, p. 50-51
- Fundación Española para la Prevención del Suicidio. Informe Observatorio del Suicidio en España 2021.
- GUÍA PARA FAMILIARES EN DUELO POR SUICIDIO. Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y de Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio
- Gabriel Gonzalez Ortiz, "Hablemos de suicidio"
- <https://www.som360.org/es/monografico/prevencion-suicidio/blog/reglas-duelo-perdida-suicidio>

Índice de publicaciones



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Dudas habituales de los adultos sobre el proceso de duelo en los niños



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Duelo por la muerte de mi mascota



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Duelo en personas mayores



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Duelo tras la muerte de mi pareja



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Duelo perinatal y neonatal



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Duelo en caso de suicidio



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Duelo en el aula



ENSÉÑAME A DESPEDIRME

Duelo en personas con discapacidad

Puedes acceder a ellas aquí

