



No Está(s) de Más

GUÍA PARA PERSONAS EN DUELO POR SUICIDIO

INDICE

Consideraciones que le gustaría saber cómo persona en duelo	4
Preguntas que deambulan: mitos y creencias sobre el suicidio y sobrevivientes	6
Transitando el duelo.....	11
El día que todo pasó	12
El camino	14
Elaborando el camino	14
A mitad de camino: Elaboración del duelo	15
Llegando al final del viaje	16
¿Pero y si choco a mitad de camino?	17
Emociones en tránsito.....	18
Comportamientos esperables.....	21
La culpa y el arrepentimiento.....	23
Duelo por los hijos	24
Desculpabilizar la culpa	26
El ciclo circular	28
Las relaciones en el proceso.....	29
¿Qué hago si he mentido?	29
Cuando el entorno mismo me silencia	31
Tengo hijos/hermanos pequeños que le conocían	33
Con un pie en el mañana: siguiendo adelante	35
Red de Apoyo y Recursos para Sobrevivientes de Suicidio	37
Si alguien en mi entorno lo está viviendo	40
Dedicado.....	47
Referencias	49

CONSIDERACIONES QUE LE GUSTARÍA SABER CÓMO PERSONA EN DUELO.

Se conoce como supervivientes a los familiares, amigos y personas cercanas que han perdido a un ser querido por suicidio. Esta guía está especialmente pensada para acompañarlos en este proceso tan doloroso, con el deseo sincero de brindarles apoyo para transitar el duelo de una forma más sana y respetuosa con sus tiempos y emociones. Sabemos que este tipo de pérdida tiene características particulares, y por ello, el contenido que se ofrece está cuidadosamente seleccionado, proveniente de recursos y personas llenas de enriquecedora experiencia desde el trabajo con supervivientes.

En Chile, el suicidio es una realidad que afecta a muchas familias. Según datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), en 2022 se registraron 1.838 muertes por suicidio en el país, con una tasa de 9,2 por cada 100.000 habitantes. Esta cifra no solo habla de una devastadora realidad, sino de miles de historias de dolor y pérdida, pero también de historias de recuperación, de autodescubrimiento y últimamente, de superación.

- El duelo nunca es un camino fácil; es un proceso profundo y prolongado que atraviesa distintas etapas, Es importante recordar que estas vivencias son naturales y son compartidas por la gran mayoría de quienes enfrentan una pérdida de este tipo. Comprender aquello es en sí mismo una herramienta terapéutica que nos ayudará en el camino.
- Es muy posible que en el momento de leer esto, te estés preguntando. “¿Qué es lo que le llevó a tomar esta decisión?” o que incluso sientas que ya tienes la respuesta. la realidad, es que el suicidio es **multicausal**, existen muchas causas, y aún si la persona tuvo un gatillante, es importante comprender que hay muchas razones tras dicha decisión.
- Una ocurrencia muy común que todos vivimos es analizar cuando esta persona estaba con nosotros, con el conocimiento que hoy por hoy poseemos de su situación. Es necesario que recordemos que al final del día el ser querido se ocultó de nosotros y no aceptó, o no pudo aceptar nuestra ayuda.
- El duelo es “cosa de todos”, es decir, es algo que todos experimentan ante una pérdida, y entendiendo que cada persona es diferente, no existe una forma “adecuada” o “inadecuada” de afrontarlo. Lo que ayudó a alguien más puede (o no) que también aplique para ti. Aun así, existen algunos patrones emocionales y de comportamiento que suelen ser comunes en duelos por esta trágica causal.

- (•) Es altamente probable que lo que más sintamos en estos momentos es una cantidad inmensa de culpa, ya sea porque no nos dimos cuenta, o no estuvimos con la persona cuando “nos necesitó” y que nos preocupa el qué dirá el resto. Llevando a un deseo profundo de escondernos y de guardar el dolor que sentimos, ya sea con trabajo, actividades, o derechamente evitar pensar en la pérdida. **No hay nada de malo en sentirse de esta manera**, lo que viviste es un hecho trágico, y tienes todo tu derecho a buscar ayuda y a expresar lo que esto te está haciendo sentir.
- (•) Un pensamiento que tal vez haya aparecido durante este proceso es “¿Por qué no se habla de suicidio?”. Por muchos años, el suicidio, así como la salud mental en Chile, fue un tema tabú, **pero, el monitor global más reciente del grupo IPSOS en relación con servicios de salud**, destaca que Chile ocupa el segundo lugar a nivel mundial en términos de preocupación ciudadana por la salud mental, con dos tercios de la población identificándola como uno de los principales problemas de salud del país, solo por detrás de Suecia. Es en esta misma línea, que el suicidio y su relación a la salud mental se han vuelto un tema de diálogo en los medios, hoy por hoy, existen multitud de recursos de ayuda para afrontar este duro proceso y acceso a profesionales en caso usted sienta que realmente es momento de acudir a un especialista.

Preguntas que deambulan: mitos y creencias sobre el suicidio y sobrevivientes.

Se entiende por mito a todo aquello que busca dar una “explicación a lo inexplicable”, tiende a tener un carácter narrativo, como una historia que creemos que sucedió o domina sobre nuestra realidad, aun si no existe una forma de comprobarlo científicamente. Por otro lado, las creencias, ya sean personales o colectivas, son nuestras convicciones a veces, de las cuales no estamos conscientes, que comandan como percibimos nuestra realidad, y cómo transitamos la vida, las cuales no siempre poseen un sustento comprobable para ser una verdad absoluta, aún si, incluso sea de manera inconsciente, las vemos de dicho modo.

Es importante hacer una pausa y distinguir cómo ciertos mitos influyen en nuestras creencias, especialmente cuando estamos atravesando un duelo tan complejo como el que sigue a una muerte por suicidio.

Estos mitos, sin darnos cuenta, pueden instalarse en nuestra mente como verdades, y manifestarse en forma de preguntas o afirmaciones que se repiten una y otra vez. A veces, las respuestas y frases que decimos—sin detenernos a cuestionarlas— pueden alimentar pensamientos o convicciones que nos lastiman profundamente, tanto en lo emocional como en lo psicológico.

Reconocer esto no es motivo de culpa, sino un paso valiente hacia el autocuidado. Identificar qué hay detrás de esas preguntas, y reemplazar las creencias dañinas por comprensiones más compasivas y fundamentadas, puede ayudarnos a caminar con más claridad y alivio, esta toma de conciencia no borra el dolor, pero puede suavizarlo y ofrecernos herramientas para avanzar.



MITO 1 / LO EMPUJÉ A HACERLO

Esto pasó por qué no estuve disponible, no le escuché/hice menos de lo que sentía.

¿Cómo me afecta?

Nos adjudicamos responsabilidad directa por la pérdida, lo que incrementa el sentimiento de culpa

En la actualidad

Como se explicó anteriormente en referencia a la multicausalidad, la ideación nunca llega por sola una causa, y aún si puede haber una o varias grandes causas que detectemos, en primera instancia, no tenemos una forma de comprobar si lo detectado fue un hecho, y finalmente, existen múltiples causas que pueden influir, siendo la más común un gran sufrimiento emocional generalizado.

MITO 2 / PUDE HABERLO PARADO

Si me hubiera dado cuenta a tiempo, podría haberle detenido y seguiría aquí conmigo.

¿Cómo me afecta?

Nuestro sufrimiento aumenta, al sentirnos como si le hubiéramos fallado a la persona perdida.

En la actualidad

Incluso los psicólogos y psiquiatras pueden no detectar ideaciones, siendo personas formadas para hacerlo, la realidad es que a veces la persona puede realizar un intento de ocultación muy efectivo para prevenir ser "salvado". impidiendo así que su entorno pueda intervenir.

MITO 3 / ES GENÉTICO

Escuché que su abuelo/padre también lo hizo, debe ser de familia.

¿Cómo me afecta?

Encasillamos la suicidalidad de una persona en su línea familiar, lo que no solo nos puede hacer preocuparnos de forma anticipada por familiares que tal vez ni siquiera se hallen en riesgo, sino además encasilla a la persona en una enfermedad inexistente, ya que aún si existiera un historial de enfermedades congénitas, no existe enfermedad que obligue a la persona a tomar dicha decisión.

En la actualidad

Sabemos que el suicidio es un fenómeno complejo y con varios matices. Aunque puede haber antecedentes familiares de problemas de salud mental, esto no determina el destino de una persona. Factores como el entorno, el apoyo social, el acceso a tratamiento psicológico y las experiencias personales juegan un papel fundamental. Pensar que es "genético" minimiza la capacidad de intervención, prevención y apoyo que puede ofrecerse desde lo relacional y comunitario.

MITO 4 / ES CULPA DE SU TRASTORNO / DEBÍA ESTAR ENFERMO

Su trastorno le arruinó la vida, solo las personas "enfermas" se quitan la vida

¿Cómo me afecta?

Al buscar con desesperación una causa, buscamos la enfermedad como una razón, nos sentimos ansiosos y en ocasiones podemos incluso pensar que las personas de nuestro entorno que poseen alguna condición de salud mental son propensas a suicidarse.

En la actualidad

Poseer una condición de salud mental es un factor de riesgo, sin embargo, el factor de riesgo no equivale a una garantía de que la persona se quitará la vida eventualmente, ni que todas las personas que se suicidan padecen una condición.

MITO 5 / FUE MUY VALIENTE / FUE MUY COBARDE

La decisión que tomó fue lo más valiente / cobarde que pudo hacer

¿Cómo me afecta?

Considerar el suicidio como un acto de valentía o de cobardía es una simplificación dañina que puede generar sufrimiento en los supervivientes. Atribuirle valentía puede ser percibido como un acto "heroico" y replicable, mientras que atribuir cobardía solo culpabiliza a la persona que ya no está, lo cual genera barreras en nuestra capacidad de comprender el suceso.

En la actualidad

La persona perdida no fue ni valiente ni cobarde por lo que hizo, solo fue alguien con un profundo malestar por varias razones, la cual, en un momento de desesperanza, no pudo o no supo cómo hallar una salida a su dolor, siendo la muerte la única forma que encontró para dejar de sufrir.

MITO 6 / SÓLO LO HACE EL ACOMPLEJADO

No entiendo, tenía todo para estar bien. ¿Por qué lo hizo aun así?

¿Cómo me afecta?

Hacemos al entorno de la persona sentirse juzgado e insuficiente, olvidándonos de la que detrás de la trágica decisión de la persona perdida, hubo más de una sola y exclusiva razón.

En la actualidad

Nadie es libre del malestar, no importa que tan bien la persona se encuentre económica y socialmente hablando, una persona puede gozar de una buena situación, tener buenas amistades, familia presente y alentadora, así como tener un gran ambiente laboral, pero las apariencias a veces engañan, y como personas tenemos la capacidad de enmascarar/ aparentar para ocultar una gran soledad o sufrimiento que no podemos compartir, o no sabemos cómo expresar a quienes nos acompañan.

MITO 7 / EFECTO WERTHER / CONTAGIO

No hablemos de suicidio, si lo hacemos, otros podrían querer hacerlo. Mejor evitarlo, especialmente en las noticias, donde podría incitar a gran escala...

¿Cómo me afecta?

Esconder la tónica de suicidio impide visibilizar una realidad respaldada por estadísticas. Al no reconocer el problema, no se buscan soluciones, pese a que las muertes por suicidio superan a las de tráfico desde hace años. Los familiares perciben una falta de apoyo social. Sienten que la sociedad los demoniza por expresar su dolor.

En la actualidad

El sensacionalismo es un arma de doble filo que los medios utilizan, cuando se trata de suicidio, un abordaje de esta índole puede afectar al público espectador que se encuentre en estado vulnerable. Induciendo a que se copie el comportamiento del suicida, los medios de comunicación deben abordar esta tónica siempre desde la seriedad y la sensibilización, lo cual está comprobado tiene un efecto positivo en las personas. No es el acto de hablar lo que puede incitar, sino el cómo se habla de aquello.

MITO 8 / NADA SERÁ IGUAL

Mi vida no será la misma, nunca más volveré a ser feliz, a amar y disfrutar la vida.

¿Cómo me afecta?

Aislamos la emocionalidad de nuestro proceso, lo cual, a la larga, puede afectarnos emocionalmente e incluso, en casos graves, somatizar (enfermar). En ocasiones, también nos puede provocar una cantidad inmensa de culpa si llegamos a sentirnos a ratos en calma o felices por razones externas al duelo.

En la actualidad

Es muy cierto que nuestra vida ha cambiado y cambiará de modo permanente por la tragedia, no obstante, aún si el proceso es largo y nos costará mucho volver a sentirnos bien, con la ayuda adecuada podremos adaptarnos a esta nueva realidad y recuperar un sentido de paz.

TRANSITANDO EL DUELO

Un camino que, en el suicidio, no se sigue igual a otros.

El duelo por suicidio es único en sí mismo, ya que reúne condiciones que no se repiten en otros tipos de duelo, algo que lo caracteriza, es la incertidumbre. es un hecho **TRAUMÁTICO** y **REPENTINO**, donde sentimos que la persona se despegó de nosotros de manera violenta. Mientras que, en otros duelos, podemos dar una causa clara. Donde si bien el dolor no es aliviado, permite una elaboración más clara del mismo:

La edad

"Podrías asumirlo como una tragedia inevitable. Pero yo no puedo evitar pensar que tal vez hubo señales que no supe ver, y eso me persigue."

La enfermedad

"Puedes hallar consuelo en la lucha que esta persona dio, pudiste despedirte, verlo venir. Pero la mía tomó la decisión de irse sin avisar. Y no hubo tiempo para prepararme."

La circunstancia

"Puedes culpar a la imprudencia o al destino, En mi caso, fue una decisión, y no entiendo por qué."

La ambigüedad

"Si tu ser querido hubiera desaparecido, aún vivirías con la esperanza o el tormento de la duda. Pero en mi caso, tengo certeza... y, aun así, cada día me pregunto por qué eligió no quedarse."

O incluso, a la otra persona

“Si la vida de tu ser querido la hubiera arrebatado alguien más, podrías culpar a esa persona y buscar justicia. Pero en el suicidio, mi ser querido arrebató su propia vida, No hay justicia”

Es importante comprender esta gran diferencia como un paso inicial para elaborar el duelo, donde usted, es muy probable en este punto, sienta que los demás no logran entender lo que está pasando, o incluso usted mismo se siente reacio a afrontarlo, el duelo es un proceso **NATURAL**, que viene arraigado de la separación de una persona, y es algo que todos, sin excepción, sin importar la causa de la pérdida, experimentamos de una forma u otra, es un camino que hay que recorrer, y el cual atraviesa diversas etapas.

“No podemos vivir al margen del sufrimiento, y a pesar de esta verdad universal, nadie nos enseña a hacerle frente. (...) No nos podemos librar de esa tarea, del mismo modo que no podemos librarnos de la muerte y del duelo. (...) ¿Qué formación hemos recibido para entender qué es una emoción, (...) cómo gestionarla, qué cosas nos ayudan y cuáles no cuando vivimos una pérdida? Seguramente, la respuesta que daríais muchos de vosotros es: ‘NINGUNA’.”

— Payàs Puigarnau, A. (2014). El mensaje de las lágrimas. Ediciones Paidós.

El día que todo pasó

Poco se habla de, el día, que para muchas de las personas que afrontamos esta pérdida, significa el momento que nuestras vidas cambiaron para siempre, donde ya nada volvió a ser igual. Y es que, siendo realistas. Recibir una noticia como la de que un familiar o ser querido se ha quitado la vida no es algo para lo que estemos preparados, salvo que aquella persona ya hubiera tenido un largo historial de enfermedad o intentos.

Toda reacción que hayamos tenido sepa usted es natural, sea cual sea la perspectiva desde que lo afrontó.

Nuestra reacción puede verse influenciada por varios factores:

- (•) Del como la noticia fue entregada.
- (•) De quien encontró al ser querido muerto.
- (•) Del estado en el que su cuerpo se hallaba, de cómo falleció.
- (•) De la cercanía que teníamos con esa persona.
- (•) De lo inesperado (A veces hay intentos previos, otras uno nunca lo podría ver venir).
- (•) De cuanto transcurrió desde el hecho hasta que se nos dijo.
- (•) De si hubo o no, una nota de despedida, son pocos los que lo realizan en el orden superior de las cosas, y quienes lo hacen, rara vez aclaran el porqué de su decisión.
- (•) De la reacción de nuestro entorno, nuestra red de emergencia y social.

Y entre la reacción, pueden emerger varias emociones:

- (•) Shock, cómo emoción de entrada.
- (•) Aturdimiento.
- (•) Negar lo sucedido (Negación)
- (•) Incredulidad.
- (•) Incomprensión.
- (•) Arrebato.
- (•) Ira, Rabia.
- (•) Angustia y desesperación.
- (•) Autorreproche, Autorrechazo.
- (•) Culpa, aflicción.
- (•) Dolor, pena, desesperanza.
- (•) Tristeza profunda.
- (•) Vergüenza.
- (•) Entumecimiento emocional (No poder llorar, no poder sentir)
- (•) Pensamiento en bucle de forma intrusiva.

Nuestra causa se nubla, porque a diferencia de otros duelos, al perder a un ser querido por suicidio, sentimos el nexo entre nuestra vida y la de aquella persona, quedamos ligados a ella, renegando, olvidando, o ignorando, a los demás que están en nuestro entorno y que nos siguen acompañando.

“ «¿Por qué tiene que morir un bebé?»; «¿Por qué tengo que ver cómo sufre mi hijo?»; «¿Por qué mi hermano, un joven lleno de energía, se ha quitado la vida?»; «¿Cómo puedo vivir la muerte de mi gran amor, la persona con la que he compartido toda mi vida? (...) Nadie puede explicar el porqué y el cómo; la muerte y el duelo te sitúan en un viaje que debe hacerse en soledad.”

— Payàs Puigarnau, A. (2014). El mensaje de las lágrimas. Ediciones Paidós.

El camino

Luego de aquel tortuoso día, luego de habernos enfrentado con esta pérdida, siempre surge una pregunta, que se puede decir de mil y un maneras: ¿Cómo puedo seguir adelante? ¿Qué voy a hacer ahora? ¿Cómo sigo con mi vida?

Elaborando el camino

1. **RECORDAR.** A menudo, un detalle específico queda grabado con fuerza: un sonido, una imagen, una frase. Puede ser el tono final de una llamada no respondida... Ese fragmento vuelve una y otra vez, cargado de dolor.
2. **LOS PORQUÉS.** ¿Por qué lo hizo? ¿Por qué no lo vi venir? ¿Por qué no confió en mí? Estas preguntas surgen desde la culpa, como si encontrando la causa pudiéramos deshacer lo que pasó.
3. **INCREULIDAD.** ¿Cómo pudo hacerlo? Cuesta aceptar que una persona tan cercana haya tomado una decisión tan definitiva. El asombro puede ser paralizante.
4. **TRAICIÓN.** ¿Cómo no pensó en mí, en su hijo/a? ¿No nos quería? El dolor se transforma en enojo, en búsqueda de una lógica que calme la herida.
5. **LOS “Y SI...”** ¿Y si no hubiera salido esa tarde? ¿Y si le hubiera escuchado más? La mente recrea escenarios alternativos, alimentando el autorreproche con hipótesis imposibles.

6. **EL PASADO.** Volvemos a conversaciones, mensajes, momentos. Buscamos señales, advertencias, algo que nos ayude a entender.
7. **SALVACIÓN.** Podría haber hecho más. Nos invade la idea de que, si hubiéramos actuado distinto, todo habría sido diferente.
8. **PREOCUPACIÓN.** ¿Cómo se lo contaré al resto? ¿Me culparán? ¿Les afectará del mismo modo? El miedo se proyecta hacia el futuro, hacia el bienestar emocional de quienes siguen aquí, sobre todo cuando sabes esto, que ellos no.
9. **VERGÜENZA.** ¿Qué dirán los demás? ¿Pensarán que fallé como pareja, amigo, madre, hermano? El estigma social puede hacer que sintamos vergüenza o necesidad de justificar constantemente lo ocurrido, como si tuviéramos que defender nuestro dolor.
10. **DESCONEXIÓN.** Esto no puede estar pasando. Tal vez todo fue un error. Tal vez despertaré. El impacto puede ser tan abrumador que cuesta aceptar la realidad. Se vive en una especie de neblina emocional, donde el tiempo y el mundo parecen suspendidos.
11. **MIEDO.** ¿Cómo sigo? ¿Podré soportar este dolor? ¿Y si nunca logro recuperarme? Estos pensamientos, en ocasiones, pueden volverse oscuros. Es importante no callarlos y buscar apoyo. **Si el pensamiento de seguir a tu ser querido está ahí y/o ha permanecido, busca ayuda inmediatamente.**

A mitad de camino: Elaboración del duelo.

- (•) Con el tiempo, algunos pensamientos iniciales los rectificamos
- (•) Empezamos a ver el gran esquema de todo, hay cosas que no tienen una única respuesta, el “¿por qué” deja progresivamente de ser una incógnita invasiva en nuestra mente
- (•) Lloramos, gritamos, nos enojamos, nos preguntamos de todo. Dejamos que las emociones fluyan, porque sabemos que sentir es parte del sanar.
- (•) Modificamos rutinas, roles, espacios. A veces sin ganas, a veces con miedo. Pero lo hacemos. Día a día, asimilando la ausencia de aquel ser querido.
- (•) Aceptamos el **metro cuadrado** de la persona, aún si sufría, hay espacios de cada uno que nosotros no podemos ni acceder ni invadir, y si la persona puso su sufrimiento dentro de dicho límite, no importa cuánta cercanía hubiese, ya sea porque no creen poder ser ayudados, porque no quieren preocuparnos, o solamente porque es algo que pertenecía a su privacidad.

(•) A veces sentimos culpa por sonreír o reír otra vez. Pero comprendemos que volver a vivir no es olvidar, sino honrar. Que su recuerdo no se borra por seguir adelante.

(•) Nos volvemos más sensibles, más vulnerables. Desde entonces, emergen nuevos temores: Desde lo efímero de la vida, empezamos a preguntarnos con inquietud: ¿Podría suceder algo más? ¿Tendría yo la fuerza para soportar otra tragedia?

Creamos rituales. Plantamos, escribimos, hablamos de ellos. Inventamos formas de seguir vinculados, aunque sea de otro modo.

(•) Nos repetimos que hicimos lo mejor que supimos en su momento. Aunque ahora veamos señales, entonces no podíamos interpretarlas. No teníamos las herramientas, y aún si las hubiésemos tenido... **No somos todopoderosos**, y tal vez, aun así, no lo podríamos haber evitado

Hazlo lo mejor que puedas hasta que sepas más. Cuando sepas más, hazlo mejor
— Maya Angelou

Llegando al final del viaje.

1. Comprendemos la autonomía de la persona perdida. fue su decisión. ¿Equivocada? **TOTALMENTE**. quizás, la peor que pudiese haber tomado jamás en su vida, pero al final del día, una decisión que le perteneció y se escapa de nuestras manos.
2. Comprendemos que en ese momento la persona tenía una **VISIÓN DE TÚNEL**, donde, la decisión que tomó era la única que sentía podía tomar, ya sea porque su malestar mermaba su capacidad de afrontamiento, o si tenía un diagnóstico, probablemente ya tenía limitaciones en, cómo afrontarlo.
3. **COMPRENDEMOS** que su decisión no nació desde un deseo de causarnos daño, sino quizás desde un lugar de querer exonerar a todos de la carga que él sentía que suponía, jamás pensó que al “liberarnos” de sí mismo, nos traería tanto dolor.
4. **HONRAMOS** su memoria de manera saludable, con cartas, con algún rito de despedida, dejamos flores en su lugar de descanso, y los recuerdos que transitan por nuestra memoria sobre dicha persona los atesoramos como algo lindo.

5. Nos damos cuenta, cuanto esta decisión que cambió nuestras vidas, valga la redundancia, nos ha cambiado. Con el tiempo **PERDONAMOS**, tanto a la persona, como nosotros.
6. Aunque con algo de recelo inicial, volvemos a reír, a sonreír, a disfrutar; aunque la persona perdida si bien no está, formará siempre parte de nuestra memoria, comprendemos jamás le olvidaremos, y es por ello, que sentimos nos acompañará y adoraría vernos bien luego de todo.

¿Pero y si choco a mitad de camino?

Parte del camino a sanar son las recaídas. Algo que es muy común, y de lo que no se habla mucho, es que el duelo —como todo dolor, como toda enfermedad— no es un camino que esté permanentemente en cuesta arriba. Es natural que haya momentos en los que sintamos que ha habido un retroceso en nuestro andar.

Es importante no perder la fe y entender, dentro de todo lo que nos está sucediendo, que habrá momentos en los que quizás nos volvamos a sentir casi tan mal como al inicio, o recordemos algo sobre el ser querido que nos abra heridas, o descubramos nueva información que nos traiga una mayor carga con la que subir la colina.

Lo mejor que podemos hacer es ser amables con nosotros mismos y darnos el espacio de sentir aquello, comprendiendo que es parte natural de nuestro proceso tener pequeños retrocesos de vez en cuando.

¿Cuándo debo buscar ayuda profesional urgente?

Ahora bien, aunque los retrocesos son normales, si no contamos con apoyo profesional, es urgente que lo busquemos cuando tenemos por un tiempo prolongado:

1. **Presencia de pensamientos suicidas o muerte** frecuentes, persistentes o acompañados de un plan específico.
Pensamientos de no querer vivir o de cómo acabar con la vida propia son señales de alerta crítica.
2. **Dolor emocional abrumador** que interfiere con las actividades básicas de la vida diaria, como comer, dormir, trabajar o levantarse de la cama, durante varios días o semanas.
3. **Sentimientos continuos de vacío, desesperanza o culpa extrema** que no disminuyen con el tiempo.

4. **Conductas autodestructivas** como el consumo excesivo de sustancias, autolesiones, aislamiento total o asumir riesgos innecesarios.
5. **Episodios severos de ansiedad o ataques de pánico**, especialmente si se presentan sin razón aparente y afectan el funcionamiento cotidiano.
6. **Síntomas físicos persistentes** (dolor en el pecho, fatiga, insomnio) sin explicación médica clara, es altamente probable que estén relacionados con el duelo.
7. **Desconexión emocional profunda**, que se manifiesta en la incapacidad de sentir emociones, pérdida de interés en lo que antes era significativo o el rechazo total al contacto social.
8. **Culpa paralizante**, como la creencia de que se es completamente responsable de la muerte del ser querido o que no se merece seguir viviendo.

Las personas que atraviesan un duelo por suicidio pueden experimentar, además del dolor propio de toda pérdida, niveles intensos de culpa, estigmatización, trauma y un riesgo elevado de desarrollar depresión mayor, trastorno de estrés postraumático o duelo complicado. Estas características hacen que el acompañamiento especializado sea particularmente necesario en este tipo de pérdidas (Tal Young et al., 2012).

Emociones en tránsito

Como parte fundamental del proceso de duelo, es crucial comprender que **todas las emociones que surgen son válidas**, sin importar su naturaleza o intensidad. Reconocerlas y permitirse sentir las sin juzgarse es lo que permite transitar este camino de forma más saludable.

La persona en duelo necesita darse el permiso de **sentir, expresar y liberar** lo que lleva dentro. Las emociones no siguen un orden fijo ni predecible; pueden aparecer en distintos momentos y con diferente fuerza. Lo importante es entender que **no existe una única forma de doler**, y que cada reacción emocional merece ser acogida con compasión.

El día que todo pasó

(•) **Incredulidad**: Al principio, cuesta creer que realmente haya sucedido. Esperamos que alguien nos diga que fue un error, que no es cierto. Esta negación nos desconecta del presente, como si estuviéramos mirando nuestra vida desde afuera.

- (•) **Shock:** Nos movemos sin alma, como si todo fuera irreal. El cuerpo entra en modo supervivencia y deja de registrar lo que sentimos. El dolor está, pero no lo percibimos aún con claridad; estamos anestesiados emocionalmente.
- (•) **Culpa:** Empezamos a repasar una y otra vez lo que hicimos o no hicimos. Pensamos que podríamos haber prevenido lo que pasó. Esta emoción nos aplasta, porque creemos que llevamos parte de la responsabilidad. Pero esa culpa, aunque comprensible, no es justa.
- (•) **Ira:** Sentimos enojo. A veces con la persona que se fue, con nosotros mismos, con quienes estaban alrededor. Nos arde la impotencia. La rabia aparece porque el amor no sabe cómo expresarse frente a tanto dolor.
- (•) **Vergüenza y silencio:** Nos sentimos incómodos contando lo que pasó. A veces nos preguntamos si los demás nos mirarán distinto. El suicidio sigue siendo un tabú, y eso nos lleva a guardar silencio cuando más necesitamos hablar.
- (•) **Tristeza profunda:** Es una tristeza que no se va con dormir o distraerse. Habita en el cuerpo, en la voz, en el pecho. Nos duele el alma. A veces nos cuesta encontrar motivos para levantarnos o conectar con lo que antes nos importaba.
- (•) **Ansiedad:** Empezamos a vivir con una sensación constante de amenaza. Nos da miedo que algo así vuelva a ocurrir, que alguien más se vaya, o que no podamos seguir adelante. Nos cuesta dormir, descansar o concentrarnos. Todo parece incierto.
- (•) **Soledad:** Aunque haya gente cerca, a veces sentimos que nadie entiende realmente lo que estamos viviendo. Es como si el mundo siguiera girando, pero nosotros nos hubiéramos quedado atrapados en un punto. Nos cuesta pedir ayuda, porque ni siquiera sabemos qué decir.
- (•) **Alivio:** En casos excepcionales, es posible que la persona perdida tuviese un largo historial de intentos, enfermedad, u otros factores que a nosotros nos ponían en un estado de incertidumbre constante, la misma en un tiempo extendido nos puede acabar agotando, por lo que el fallecimiento del ser puede posarse como el fin de una lucha por proteger a la persona, un fin a dicho desgaste, y eso en transacción se representa como un **alivio para la persona, alivio que termina conectando a culpa.**

El tránsito hacia todas estas emociones puede sentirse repentino, abrupto, turbulento, donde puede ocurrir que transiciones de un estado a otro de manera rápida y sin control, puede, de manera figurativa, sentirse como un accidente de tránsito, donde en cosa de segundos pasas de "estar sano" a no estarlo, la combinación de las emociones y el propio hecho nos puede poner en un estado de sufrimiento y desesperanza similar al de la persona perdida previo a su decisión, por lo que es importante buscar apoyo y compañía de sus redes familiares y relacionales.

A mitad de camino

- (•) **La incredulidad** ya no domina cada pensamiento. Aceptamos, aunque con dolor, que la pérdida es real. A veces vuelve, en fechas o momentos muy simbólicos, pero ya no nos paraliza como antes.
- (•) **La culpa** puede volverse más silenciosa, menos constante. A medida que entendemos que hicimos lo que pudimos con lo que sabíamos, vamos soltando esa carga injusta. Tal vez no desaparezca por completo, pero aprendemos a no dejar que dirija nuestra vida.
- (•) **La ira** se va suavizando. Algunas veces sigue apareciendo, pero con menos fuerza. En vez de destruir, puede convertirse en impulso para hacer cambios, poner límites o buscar justicia y conciencia en nuestra comunidad.
- (•) **La vergüenza** empieza a ceder cuando rompemos el silencio. Al hablar con otros que han vivido lo mismo, comprendemos que no estamos solos y que no hay nada que esconder. El duelo hablado se vuelve duelo compartido.
- (•) **La tristeza profunda** se transforma en una melancolía más llevadera. El llanto puede seguir, pero ya no es tan devastador. Empieza a haber espacio para reír sin culpa, para disfrutar sin sentir traición

Es aquí donde los **retrocesos** suelen aparecer, si bien el cambio y exploración emocional es menos abrupto que en etapas iniciales, sigue existiendo, lo que puede provocar confusión de nuestro propio estado y postura frente al dolor. "¿Nos estamos recuperando? ¿No se supone debería estar mejor a estas alturas?" son preguntas que podemos realizarnos, pero que es importante no permitirles manejar nuestro tránsito, pues la turbulencia emocional es algo natural y esperable.

Llegando al final del viaje

Todas estas emociones, si el duelo ha sido elaborado de manera sana, acompañado y bien trabajado, pueden verse atenuadas, especialmente si se ha recibido ayuda profesional o de parte de algún grupo

de apoyo, llegamos a una aceptación de estas emociones por las que vivimos y le damos la bienvenida nuevamente a lo positivo del vivir. Todas pasan por una serie de transformaciones donde el foco y propio sentir de las mismas cambia, generalmente, para bien.

Comportamientos esperables

El día que todo pasó

- (•) **Evitar** hablar del tema, negar la causa del fallecimiento frente a otros o incluso mentir sobre ella.
- (•) **Rechazar** el contacto con familiares, amistades o profesionales. Se limita o evita toda interacción.
- (•) **Aislarse** de forma activa, quedarse en casa, dejar de contestar mensajes, no asistir a reuniones familiares.
- (•) **Volcarse** en el trabajo o actividades productivas como forma de evasión. a veces acompañas con un deseo profundo de "sentirse útiles" para el entorno.
- (•) **Adoptar** conductas de consumo abusivo de alcohol, fármacos o drogas sin prescripción médica.
- (•) **Buscar** culpables fuera de sí mismo: señalar errores de otros, recriminar decisiones pasadas.
- (•) **Navegar** por Internet, buscando respuestas sobre el suicidio, salud mental o señales que no vimos.
- (•) **Consultar** foros, páginas o recursos informativos en un intento de comprender la decisión de la persona fallecida.
- (•) **Dudar** o evitar entrar en contacto con grupos de apoyo, pero observarlos a distancia o considerar su utilidad.

A mitad de camino

- (•) **Acudir** a terapia o integrarse en grupos de apoyo, aunque al principio se mantenga en silencio.
- (•) **Comenzar** a utilizar la palabra "suicidio" con menor dificultad al relatar la experiencia vivida.
- (•) **Crear o modificar** rituales familiares en fechas significativas: aniversarios, cumpleaños, fiestas.
- (•) **Establecer** nuevos vínculos sociales, a menudo con otras personas que han atravesado pérdidas similares.

- (•) **Participar** en actos simbólicos para conmemorar a la persona fallecida: escribir su nombre, preparar un altar, plantar algo en su memoria.
- (•) **Volver** a espacios públicos o sociales con cautela, pero con mayor constancia.
- (•) **Notar** que ciertos eventos sociales como bodas o celebraciones pueden aún ser difíciles de afrontar. Algunas personas optan por no asistir, mientras otras participan desde la distancia o con discreción.
- (•) **Conservar** distancia con quien no ha vivido pérdidas similares por sentir que no nos comprenderá

Llegando al final del viaje (integración y transformación)

- (•) **Integrar** referencias al ser querido en conversaciones habituales sin evitar el tema ni centrarse en él.
- (•) **Recordar** momentos felices compartidos sin interrupciones abruptas o bloqueos.
- (•) **Volver** a espacios significativos compartidos con la persona fallecida, ya sea para resignificarlos o simplemente visitarlos.
- (•) **Retomar** proyectos personales o iniciar nuevos, aunque la persona fallecida no forme parte de ellos.
- (•) **Participar** en espacios de acompañamiento a otros en duelo, con apertura y empatía.
- (•) **Conservar** ciertos objetos o rituales como parte de la vida cotidiana, no como forma de fijación.
- (•) **Planificar** y afrontar fechas significativas (aniversarios, cumpleaños) con previsión y red de apoyo.
- (•) **Reconstruir** vínculos con familiares o personas que se habían distanciado tras el fallecimiento.
- (•) **Compartir** la experiencia personal en grupos, charlas o redes sociales como forma de darle sentido a lo vivido.
- (•) **Reorganizar** prioridades vitales, valorar de forma distinta la salud mental y el acompañamiento emocional.
- (•) **Hablar** de lo ocurrido sin necesidad de justificar ni defender la propia experiencia.

- (•) **Volver** a disfrutar de pequeñas actividades cotidianas, sin sentir que eso traiciona el recuerdo de quien ya no está.
- (•) **Asumir** que hay días complejos, que la tristeza o el cansancio regresan, pero sin perder el hilo del avance.
- (•) **Mantener** una rutina que incluye cuidado personal, relaciones significativas y espacios propios de silencio y memoria.
- (•) **Implicarse** activamente en iniciativas de sensibilización o prevención del suicidio.

La culpa y el arrepentimiento

Todo lo que debí hacer y no hice, todo lo que debí decir y no dije, todo lo que no atendí, y hoy me persigue. La culpa es aquello que nos hace sentir que nada de lo que hicimos o pudiéramos haber hecho, es, o fue suficiente.

Mención especial necesita el sentimiento más prominente de todas las personas en duelo, ya que, independiente de las razones, **se experimenta sin discriminación** cuando se afronta una pérdida, la culpa en cuanto a la pérdida puede categorizarse en dos:

Culpa **ADAPTATIVA**: Que surge cuando se está consciente de que algo se ha hecho mal a propósito, es un sentimiento proveniente de la consciencia del mal que se está causando, donde se hace el ejercicio mental de procesar lo que sucede producto de nuestras acciones y se resuelve en disculparse o buscar otras vías para solucionar el mal causado,

Culpa **MALADAPTATIVA**: Que surge desde el sentimiento de que algo se ha hecho, cuando en la realidad objetiva no se es culpable de nada, Culpabilizarse es nocivo para la persona, la situación se ve abordada desde la emocionalidad de la pérdida (lo cual como hemos mencionado, en sí mismo no es malo), se recurre a **preguntas circulares**, ideas e hipótesis que aportan poco o nada a nuestra situación. (Los famosos “Por qué, Y si...”.) Es normal intentar darle una respuesta a aquello que no comprendemos, sobre todo cuando lo incomprensible está ligado a un suceso tan trágico como la muerte de un ser querido, la culpa se ve motivada por un sentimiento de perpetua responsabilidad

con la pérdida, donde nos cuestionamos lo que no hicimos y sentimos debimos hacer, pero recuerda: **no somos todopoderosos**, es probable sientas que podrías controlarlo, estos sentimientos bloquean nuestro razonamiento y nos impiden dar con una solución, disculparnos o llegar a término con el propio sentimiento de culpa.

Es muy probable que la culpa que sientes sea de corte maladaptativo, pero es importante que recuerdes que nada de lo que sucedió fue, en última instancia, tu culpa, nadie puede definir el destino de otra persona.

¿Cómo puedo darme cuenta de que estoy sintiendo culpa?

Si sientes una profunda sensación de peso por:

- El qué dirá el entorno, creer que los demás te están juzgando por lo ocurrido.
- Pensar una y otra vez en lo que pudiste haber hecho distinto.
- Creer que la persona perdida nos juzga y nos resiente.
- Evitar hablar del tema o inventar una causa diferente por miedo o vergüenza.
- Sentir que no tienes derecho a retomar tu vida, hacer planes o incluso disfrutar.

Esta culpa puede ser silenciosa, disfrazada de autoexigencia, retraimiento o incluso de enojo contigo mismo o con otros. Reconocerla es el primer paso para transformarla en algo más compasivo y sanador.

Duelo por los hijos

La pérdida de un hijo por suicidio es sin duda uno de los dolores más grandes que todo padre puede afrontar, y en donde la culpa se ve expresa de manera mucho más intensa que en un duelo tradicional, llegando a ser sumamente destructiva debido a que los padres se culpabilizan:

- Por seguir vivos en lugar de su hijo.
- Por no haberle dado importancia a los malestares del hijo.
- Por no haberse dado cuenta a tiempo.
- Por achacar el problema a algo que "se soluciona con la edad".
- Por no haber reaccionado ante situaciones que luego de lo sucedido, cobran sentido.

- (•) Por haber tomado el accionar del hijo como llamado de atención o algo pasajero.
- (•) Por sentir que no le dedicaron el tiempo suficiente.
- (•) Por sentir que fallaron en su deber de protegerlo desde el rol de padre.
- (•) Por haber dicho o hecho cosas que a su parecer influenciaron la decisión.

Observaciones importantes:

- (•) Las reacciones sociales ante el suicidio suelen ejercer una presión silenciosa sobre las familias, dificultando que hablen con libertad sobre lo sucedido. Este silencio forzado puede afectar gravemente el bienestar emocional y físico de quienes quedan.
- (•) A veces, como mecanismo de protección, los supervivientes adoptan actitudes defensivas que pueden interpretarse como frialdad o distancia, generando incomodidad o sospecha en su entorno.
- (•) Cuando se oculta la causa real de la muerte, quienes sobreviven pueden cargar con el miedo constante de que se descubra la verdad, lo que intensifica la ansiedad y la angustia.
- (•) Es frecuente que los familiares o personas cercanas experimenten pensamientos suicidas, motivados por la creencia de que podrían haber hecho algo para evitar la pérdida.
- (•) Los supervivientes también pueden desarrollar otro tipo de trastornos transitorios o conductas ligadas a adicciones para sopesar la culpa.

“La gente me dice cosas muy extrañas... Que creceré como persona, que podré ayudar a otros padres, que con el tiempo lo llevaré dentro (...) ¡yo no quiero mejorar, no quiero crecer! No quiero ayudar a otros padres, quiero volver a tener a mi hijo conmigo (...) ¿Es eso lo que se espera al final del duelo?”

— Payàs Puigarnau, A. (2014). El mensaje de las lágrimas. Ediciones Paidós.

Desculpabilizar la culpa

Es importante recordar una de las cosas que más se han mencionado en esta guía, además de lo normal del duelo, el hecho de que no tenemos el **control total** de lo ajeno

No es posible cuidar a una persona las 24 horas del día, es probable que ahora, o incluso antes del hecho, hubiera experimentado o sentido el deseo de mantenerse cerca de un ser querido (o la misma persona perdida previo a su descanso) con la intención de prevenir el suicidio ya sea porque tememos que termine con su vida en base a la reciente tragedia, o por que la persona en cuestión ya posee un historial de enfermedad o incluso **intentos**.

La culpa nos puede hacer sentir con la responsabilidad de cuidar a los que nos rodean, y aunque es cierto que es (en debida medida) algo que podemos hacer, no es nuestra **obligación** ni tenemos la **potestad** para decidirlo por la persona.

A su vez, esta culpa puede instaurarse e influenciar otras emociones, de maneras tales como las que veremos a continuación.

LOS REPROCHES

- (•) Hacia uno mismo por no haber estado cuando creemos debimos hacerlo
- (•) Hacia uno mismo por no haber dicho lo que creemos debimos decir
- (•) Hacia los médicos por no haber podido "ayudar" a la persona
- (•) Hacia la persona por no haberse quedado, por abandonarnos, por provocarnos dolor
- (•) Hacia Dios por no proteger su vida si se es creyente; Hacia la vida por provocarle a hacerlo si no se es creyente
- (•) Por la última discusión, la última pelea, la que, para algunos, fue la última interacción con la persona

EL "FRACASO"

- (•) Por las promesas que no nos cumplieron o a la inversa; Lo que prometimos y no cumplimos
- (•) Por no haber sido sinceros con el mundo y haber pretendido que nada sucedía con esa persona
- (•) Por todas las charlas y consejos que entregamos, que la persona no supo interiorizar o no quiso hacerlo
- (•) Por la carta que dejo y no se explicó, o no nos dejó, lanzándonos a la deriva sin respuestas.
- (•) Por no haberlo podido proteger o cuidar como tal vez creemos necesitaba
- (•) Por haberle cuidado tanto y aun así haber sido en vano para evitarlo.

EL ARREPENTIMIENTO

- (•) Por lo que hice o dejé de hacer
- (•) Por la llamada que no contesté o pospuse por temas de fuerza mayor
- (•) Por las señales que me dejó y no pude ver antes de que fuese demasiado tarde
- (•) Por la compañía que tal vez le negué o pospuse
- (•) Por "no haber sido suficiente"

¿Cómo lidiamos con todo esto que nos persigue?

- (•) Aceptar que no se pudo controlar por su parte lo sucedido
- (•) Comprender que en el gran orden de las cosas no tuvimos parte en su decisión, y aún si la hubiésemos tenido, no sellamos el destino de la persona.
- (•) Cuestionar la culpa, ¿De dónde se origina? ¿Qué es racional de lo que sentimos y se puede sostener en evidencia y que solo se basa en lo emocional del dolor?

Si considera que la culpa comienza a interferir con su vida cotidiana, por ejemplo, impidiéndole comer, dormir, mermando su trabajo, rendimiento académico o su salud, busque ayuda profesional inmediatamente.

El ciclo circular

Las “preguntas circulares” son una manifestación común en el duelo por suicidio, caracterizadas por interrogantes persistentes **las cuales realmente no podemos responder**, como

- (•) ¿Por qué lo hizo?
- (•) ¿Y si hubiera actuado de otra manera?
- (•) ¿Podría haberlo evitado?
- (•) Y muchas, muchas más.

Estas preguntas, aunque naturales, pueden intensificar el dolor emocional y dificultar el proceso de aceptación y sanación.

Buscar respuestas definitivas a estas preguntas puede llevar a un ciclo de culpa y autorreproche. Es importante reconocer que el suicidio es una decisión compleja, influenciada por múltiples factores, y que la persona que lo llevó a cabo probablemente no tenía la intención de causar daño a sus seres queridos. Aceptar que no todas las preguntas tendrán respuestas claras es un paso esencial en el proceso de duelo.

Estrategias para afrontar las preguntas circulares

- (•) **Aceptar la incertidumbre:** Reconocer que algunas preguntas no tendrán respuestas puede ayudar a liberar la mente de pensamientos obsesivos.
- (•) **Buscar apoyo emocional:** Hablar con profesionales de la salud mental o unirse a grupos de apoyo puede proporcionar un espacio seguro para expresar emociones y compartir experiencias.
- (•) **Practicar el autocuidado:** Mantener rutinas saludables, como una alimentación equilibrada, ejercicio regular y descanso adecuado, puede contribuir al bienestar emocional.
- (•) **Evitar el aislamiento:** Compartir sentimientos con amigos y familiares de confianza puede aliviar la carga emocional y fortalecer las relaciones.

Las relaciones en el proceso

Cuando vivimos una experiencia tan traumática como el suicidio de un ser cercano es normal que todo nuestro orden de vida cambie o por lo menos se vea fuertemente sacudido, algo que se contempla dentro de este esquema son nuestras **relaciones**, ya que no solo cambiamos el modo en el que vemos la vida, el cómo nos comportamos y se despliegan todos nuestros mecanismos de defensa, sino también cambia la forma en la que nos relacionamos con el mundo. Influenciados por las emociones transitorias del duelo y la perspectiva adoptada frente al hecho.

Una conducta común es ocultar la verdadera causa de la muerte, a veces porque nos duele mucho desde la base que la persona tomó la decisión de quitarse la vida, a veces porque sentimos culpa de lo ocurrido o porque sentimos temor de la opinión de las personas; generamos una barrera que impide a la persona acercarse a nosotros, ya que al no poseer comprensión esencial de la situación no saben que decirnos, no saben cómo llegar a nosotros para darnos consuelo, al final, muchas personas pueden dejar de buscarnos, al no poder seguir manteniendo un vínculo con nosotros de la misma manera que antes, lo que en retribución aumenta el sentimiento de **soledad**.

¿Qué hago si he mentido?

Primeramente, es necesario entender que esta acción por sí misma **complica las cosas**. Sabemos que la persona que hemos perdido no regresará, es algo que para nuestra mente es complejo de procesar y últimamente, aceptar, quisiéramos que no fuera real. El acto de contar lo sucedido y darse el espacio de despedir a la persona se consideran **ritos funerarios** que nos ayudan a tener tangiblemente el hecho cerca, permitiéndonos iniciar nuestro proceso de duelo sana.

Mantener con secretismo esto a las personas, ya sea la misma pérdida o la causa de la muerte, opone una disrupción a nuestro proceso, ya que no permitimos a nuestras emociones interactuar con la realidad, con el hecho, por no decir, que algo que nadie nos quiere decir sobre las mentiras, pero que es muy cierto, es que **toman demasiado esfuerzo** mental, generando no solo un peso por formular las mentiras, sino por el cargo de conciencia de no ser honestos con quienes, naturalmente, nos preguntan por lo ocurrido y nuestro estado desde la preocupación por nuestro bienestar.

Si nuestros allegados no conocen la realidad de lo sucedido, es probable que empiecen a preguntarse:

- (•) ¿Cómo es que todavía sigue mal por ello?
- (•) ¿Por qué no ha avanzado nada hasta ahora?
- (•) ¿Es acaso mi compañía algo de ayuda?
- (•) ¿Debería dejarle espacio en soledad para que se recupere?

Es probable incluso que más de alguno le haya dicho una variación de estas preguntas. Desconociendo que para usted el shock de la situación le ha dejado vinculado al, quizás, momento más trágico de toda su vida hasta ahora.

Hablar o no del suicidio de un ser querido es una decisión profundamente personal. Negar lo ocurrido, ocultarlo o silenciarlo puede ser una forma de protegernos, pero también puede alejarnos de la realidad que necesitamos afrontar. Cada persona tiene derecho a decidir:

- (•) El hecho de querer compartirlo.
- (•) Con quién debería hablarlo y con quien solo limitarse a lo básico.
- (•) Qué detalles se está dispuesto a contar y cuales es mejor reservar.

Incluso cuando la noticia ya se ha hecho pública, sigue siendo nuestro derecho decidir si queremos hablar al respecto, con quién hacerlo y desde qué parte de nuestra vivencia. Si optamos por no hablarlo, está bien, pero es importante preguntarnos **por qué**: ¿es por temor al juicio de los demás? ¿Por vergüenza? ¿Por no saber cómo expresarlo? Comprender nuestras razones nos da poder sobre nuestra propia narrativa.

Y si decidimos contar lo sucedido, es útil prepararnos: puede que escuchemos palabras insensibles o fuera de lugar. En esos casos, **tenemos derecho a contestar o a quedarnos en silencio** sin sentirnos en deuda con nadie.

Lo fundamental es **buscar apoyo emocional** en espacios seguros, donde podamos expresar lo que sentimos sin máscaras. Hablar con alguien de confianza o con un profesional puede ayudarnos a transitar el duelo de forma más sana y compasiva con nosotros mismos, **porque cuando nuestro entorno es compasivo con nosotros, también podemos serlo con nuestro propio ser.**

Cuando el entorno mismo me silencia.

En el caso de que el ser perdido sea un familiar directo, la situación suele complejizarse, ya que no solo nos vemos enfrentados a nuestro propio duelo, sino también al de todo **nuestro entorno inmediato en el hogar**, es normal que algunas personas, ya sea por la creencia fundamentada en el mito de que el suicidio se contagia o por el deseo de no querer esparcir más dolor en la familia, opten por guardar silencio total sobre el suicidio del ser querido, y no solo ello, sino **imponerlo a los demás**, sobre todo cuando se trata de una persona con autoridad en la familia, como los jefes de hogar (que pueden ser padres, abuelos, tíos, según la situación de la persona)

De esto, vale la pena reconocer algunos efectos que suele tener en nosotros:

- Nuestro sufrimiento puede aumentar, porque no tenemos alguien en nuestra inmediatez con quien poder compartir y asimilar los hechos
- Aislarnos tanto de la familia como amigos, aumenta nuestra soledad.
- Nos "enfriamos" emocionalmente al sentirnos con el deber de pretender que todo está bien.
- Nos vemos envueltos en un ciclo donde no queremos recordar por temor al dolor, pero al recordarnos esta encomienda recordamos, acompañado de una resistencia que más nos lastima de lo que nos hace bien.
- Nos genera repudio por la familia, al culparla por alargar nuestro sufrimiento una vez reconocemos que dicha modalidad nos está dañando.

Hablar sobre el suicidio de un ser querido puede ser un proceso profundamente sanador. Expresar lo ocurrido con personas de confianza —familiares, amistades o profesionales— permite liberar emociones y encontrar apoyo. **Sin embargo, cada individuo tiene el derecho de decidir cuánto compartir, cuándo hacerlo y con quién. Es esencial respetar estos límites personales.**

El acompañamiento de seres queridos o instituciones puede ser un gran sostén durante el duelo. Pero si sentimos que hay personas o situaciones que nos hacen daño, ya sea porque nos juzgan, nos culpan o nos exigen más de lo que podemos dar, **tenemos derecho a tomar distancia y protegernos.** Cuidarnos también es parte del proceso de sanar.

Es importante recordar que no somos los únicos que estamos atravesando este dolor. Otros miembros de la familia o personas cercanas también están viviendo su propio duelo, y puede que necesiten hablar, o simplemente ser escuchados. Aun así, **no todos expresan el dolor de la misma forma, y está bien si alguien prefiere no hablar de lo ocurrido.** Cada persona necesita su propio tiempo y espacio para afrontar la pérdida.

Si sentimos que nuestras redes cercanas no nos brindan el apoyo emocional que necesitamos, **no debemos encerrarnos en la tristeza o la soledad. Existen grupos de apoyo y asociaciones especializadas en duelo por suicidio, donde podemos compartir lo que sentimos en un entorno de comprensión y sin juicios.**

Y si notamos que alguien a nuestro alrededor está tan afectado que podría estar pensando en hacerse daño, **es crucial buscar ayuda profesional lo antes posible.** Acompañarnos entre nosotros puede marcar la diferencia.

Tengo hijos/hermanos pequeños que le conocían

Como prefacio: Los niños no están exentos del duelo.

Los niños necesitan vivirlo, como todo ser humano; pueden sentir, entender y procesar el mundo (aunque a un ritmo distinto al nuestro) igual que usted, que nuestros padres, abuelos y hermanos.

Y, en esa misma tónica, es que ellos son capaces de **darse cuenta** de lo que está pasando, aún si usted piensa que no es así, imaginemos que al niño se le ha dicho la mentira piadosa de que esa persona “está durmiendo y no va a despertar”, le invito a preguntarse. ¿Eso impide al niño ver que la gente a su alrededor sufre por esa persona “durmiendo”? Es entendible que no se quiere declarar al menor el concepto de la muerte, nosotros en nuestro rol de protectores, nos sentimos con la necesidad de resguardar al niño de lo sucedido, pero **los niños no son ciegos**, ven que algo sucede en su entorno, algo de lo que no se les está permitiendo participar. y el no poder participar puede generar en ellos creencias irreales que les traen culpa.

- Pueden sentirse culpables por no sufrir como el resto
- Pueden culparse por creer que no querían suficiente a la persona fallecida
- Pueden pensar que la persona fallecida no los quería, y por eso se ha ido
- Pueden suponer que es su culpa por algo que hicieron o dijeron
- Pueden creer que, por haberlo deseado en un momento de ira, ocurrió

Sepa usted que desde su rol la decisión que ha tomado es normal, aun si tal vez no sea la conveniente, es la que la mayoría desde esta situación toma, y no es para menos; a veces no sabemos cómo dar la noticia a los más pequeños de la casa, cuando ya de por sí contárselo a otros adultos cercanos nos es difícil, las cosas se complican aún más cuando se trata de suicidio. ¿Cómo introducimos el concepto al menor de que la persona no solo puede tomar su propia vida, sino también, el hecho de que eso hizo?

Hablar con niños sobre la muerte de un ser querido es un proceso delicado que requiere sensibilidad y honestidad. Es fundamental adaptar la información a su edad y nivel de comprensión, evitando detalles innecesarios que puedan generar confusión o ansiedad, siempre desde la comprensión de que el permitirles participar del duelo, es lo más sano que se puede hacer en esta situación.

Los niños necesitan entender la realidad de la muerte de manera sencilla y directa. Utilizar eufemismos como "se fue a dormir" o "está en un viaje" puede llevar a malentendidos y aumentar su inseguridad. Es preferible, antes que nada, abrir con la pregunta:

"¿Sabes que le ha sucedido a... (nombre)?"

Es probable que el niño responda adecuadamente, si no da, o emita alguna que cite a un familiar que le ha dicho los términos antes descritos, **utilice** términos concretos como "murió" o "ha muerto", explicando que su cuerpo dejó de funcionar y que no volverá. Es importante estar disponibles para responder a las preguntas que los niños puedan tener, ofreciendo información acorde a su edad y nivel cognitivo. No es necesario proporcionar más detalles de los que solicitan, pero sí es esencial ser sinceros y coherentes en las respuestas sin olvidarnos de darles el espacio para comunicar lo que sienten.

En medida de lo posible, permitirles participar de los ritos de despedida puede ayudarles también a dar un cierre a la idea de que la persona no volverá a estar físicamente en sus vidas, dando pie a que transiten su propio duelo, por lo que, si usted realiza estos ritos, dé el espacio para que ellos formen parte.

CON UN PIE EN EL MAÑANA: SIGUIENDO ADELANTE

En esta guía hemos analizado el proceso de duelo, como afrontarlo y recomendaciones según la situación en la que nos encontremos, por lo mismo, convendría dar un repaso a algunas de las enseñanzas que más se han repetido en la guía, para afianzar nuestro entendimiento y entender cómo aplicarlas.

Afrontar la pérdida de un ser querido por suicidio es una experiencia profundamente dolorosa y transformadora. Aunque el camino hacia la sanación es único para cada persona, existen estrategias que pueden ayudar a avanzar hacia el futuro con esperanza y resiliencia.

Reconocer y aceptar que la persona ha fallecido es un paso fundamental en el proceso de duelo. Esto implica comprender que la vida ha cambiado y que es necesario adaptarse a una nueva realidad sin la presencia física del ser querido.

Es natural experimentar una amplia gama de emociones, como tristeza, ira, culpa y confusión. Permitirnos sentir y expresar estas emociones, ya sea hablando con alguien de confianza, escribiendo en un diario o participando en actividades creativas, puede facilitar el proceso de sanación.

Compartir el dolor con otras personas que han vivido experiencias similares puede ser reconfortante. Unirse a grupos de apoyo para sobrevivientes de suicidio o buscar la ayuda de un profesional de la salud mental puede proporcionar herramientas y perspectivas valiosas para afrontar el duelo.

Mantener hábitos saludables, como una alimentación equilibrada, ejercicio regular y descanso adecuado, es esencial para el bienestar físico y emocional. Además, practicar técnicas de relajación y mindfulness puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad.

A medida que el tiempo avanza, es beneficioso establecer nuevas rutinas y metas que brinden sentido y propósito. Esto no significa olvidar al ser querido, sino integrar su memoria en una vida que continúa.

Crear rituales o actividades que celebren la vida del ser querido puede ser una forma significativa de mantener su recuerdo vivo. Esto puede incluir plantar un árbol en su honor, realizar una actividad benéfica o simplemente dedicarle pensamientos positivos en momentos especiales.

Cada persona vive el duelo de manera diferente, y no existe un "camino correcto" para sanar. Es importante ser paciente con uno mismo y reconocer que avanzar no significa olvidar, sino aprender a vivir con la pérdida.

Si en algún momento sientes que el dolor es abrumador o que necesitas apoyo adicional, no dudes en buscar ayuda profesional. En Chile, puedes contactar con la Línea Prevención del Suicidio al *4141. Recuerda que no estás solo y que es posible encontrar esperanza y significado en el mañana.

Red de Apoyo y Recursos para Sobrevivientes de Suicidio

Grupos de Ayuda Mutua

- **Organiza:** Fundación José Ignacio
- **Descripción:** Espacios gratuitos donde personas que han perdido a un ser querido por suicidio comparten experiencias, aprendizajes y acompañamiento emocional. Están conformados por personas en distintas etapas del duelo.
- **Contacto:** contacto@fundacionjoseignacio.org y @fundacionjoseignacio en Instagram.

Fundaciones que Integran la Red de Equipos de Prevención del Suicidio

Fundación Míranos

- Enfoque: Prevención del suicidio en personas mayores.
- Sitio web: www.fundacionmiranos.org

Fundación Todo Mejora

- Enfoque: Prevención del suicidio en niños, adolescentes y jóvenes que enfrentan violencia relacionada con su orientación sexual, identidad o expresión de género.
- Sitio web: www.todomejora.org

Fundación Katy Summer

- Enfoque: Prevención del suicidio adolescente vinculado a situaciones de acoso escolar físico, verbal, psicológico, escrito o en redes sociales.
- Sitio web: www.fsummer.org

Tecnología Responsable

- Enfoque: Promoción de una cultura digital sana para niños y adolescentes, con el fin de prevenir consecuencias negativas en su salud mental.
- Sitio web: www.tecnologiarresponsable.org

Otros servicios para la prevención

1. Línea *4141 – Prevención del Suicidio

- Descripción: Servicio telefónico gratuito y confidencial, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Atiende a personas en crisis o con ideación suicida, brindando contención emocional y derivación a servicios de salud cuando es necesario.
- Atención: Profesionales de la salud mental capacitados en intervención en crisis.
- Acceso: Desde cualquier teléfono móvil, marcando *4141.

2. Programa “Hablemos de Todo” – INJUV

- Descripción: Plataforma digital dirigida a jóvenes de 15 a 29 años, que ofrece información y orientación sobre diversas temáticas relacionadas con el bienestar físico y mental.
- Servicios:
- Chat de atención psicosocial: Espacio confidencial y gratuito donde psicólogos brindan asistencia y contención emocional.
- Temáticas abordadas: Ansiedad, depresión, ideación suicida, salud sexual y reproductiva, violencia de género, entre otras.

3. Clínica de duelo

- Descripción: Centro especializado en el acompañamiento de personas en proceso de duelo por múltiples causales, entre ellas, suicidio, donde se aborda a la persona desde un enfoque multidisciplinario que le ayude a transitar su proceso.

Servicios:

- Atención psicológica: Que aborda desde evaluación, psicoterapia, terapia familiar y de pareja, enfocados a todo tipo de pérdidas.
- Actividades grupales: Talleres, Grupos, Charlas, que siguen un cronograma fijo y se enfocan según el tipo de pérdida.
- Apoyo comunitario: Charlas y capacitaciones, así como espacios de escucha destinados a comunidades o empresas donde ha ocurrido un fallecimiento reciente o se da frecuentemente.

- Asistencia legal: Sesiones orientativas con un abogado donde se acompaña a la persona en la realización de todos los trámites legales necesarios luego del fallecimiento de un familiar o conviviente.
- Contacto: linktr.ee/Clinicadeduelo (Web que muestra todos sus recursos)

Atención en el Sistema Público de Salud

- Dónde acudir: Centro de atención primaria correspondiente a tu domicilio (CESFAM, CECOF, Hospital Comunitario, entre otros).
- Servicios disponibles:
- Controles de salud integral y preventivos
- Atención en salud mental y enfermedades generales
- Derivación a niveles especializados si es necesario (Hospital de referencia o COSAM)

Si alguien en mi entorno lo está viviendo.

Si estás leyendo esta guía porque alguien en tu entorno está enfrentando una tragedia como lo es el suicidio de un cercano, primeramente: reconocemos el noble esfuerzo de querer ayudarlo, y es por eso por lo que dedicamos esta sección a ti, que buscas prestar tu apoyo quizás sin entender en totalidad lo que la persona está viviendo. Formar parte de la red de apoyo de la persona es lo esencial, darle la debida importancia a la compañía que brinda es clave para cimentar la ayuda.

Es muy probable que en este punto te estés preguntando cómo apoyar a la persona, ¿Qué hacemos, ¿qué le decimos? es incluso probable en este momento consideres la mejor opción como "apartarte", ya sea porque sientes que la persona te ha abrumado o porque temes decir o hacer algo que haga a la persona empeorar, pero recuerda: ofrecer desde la pregunta siempre es una opción.

ACOMPaña

Es fundamental acompañar a la persona con todo el amor y comprensión posibles, pero sin invadir su espacio personal. El apoyo más valioso es aquel que respeta sus tiempos y su necesidad de intimidad.

Puede que no esté lista para aceptar ayuda de inmediato, o que en ciertos momentos prefiera estar sola. Eso no significa que no te necesite; simplemente está atravesando su proceso a su manera. Lo importante es que sepa que estás ahí para ella o él.

Recuérdaselo con delicadeza, sin presiona, y mantén abierto ese espacio de apoyo incondicional. A veces, solo saber que hay alguien disponible puede marcar una gran diferencia.

ESCUCHA

Sin juicios, sin apuro, siempre cargados de empatía y paciencia. Permítele a la persona darse el espacio para hablar de lo sucedido, no temas mencionar a la persona, ni al hecho de que ha fallecido, aún si la persona llora, como hemos hablado en esta guía, se sufre más cuando no se habla de la persona fallecida, lo importante es promover estas instancias donde la persona pueda descargar sus sentimientos sin herirla de forma deliberada.

No le digas cómo debe actuar ni qué debe hacer a menos que lo pida, siempre procura entregar las cosas como sugerencias sin importar el caso, alternatively, puedes sugerir desde la pregunta: "¿No has pensado...?", siempre recordando que el duelo de la persona es DE ELLA y de nadie más, por lo que la decisión finalmente queda en la persona. Nuestra intervención sólo debe tomar lugar si:

- (•) Vemos que producto del duelo está lastimando a otros, así sea de manera inconsciente
- (•) Vemos que producto del duelo se está lastimando a sí misma, ya sea de manera pasiva (no comer, no dormir, no bañarse), o de manera activa (autolesión)

AYUDA

Definamos "ayudar" como una acción particular, ya que el concepto de ayuda se extiende a toda acción que tomemos en apoyo, se define como ayudar, en este caso, a apoyar a la persona en todo trámite o tarea que se relacione con el fallecido, por ejemplo:

- (•) Si es familiar o cercano, ayudar a tramitar el funeral
- (•) Acompañar a hacer trámites legales, como herencias, recepción del certificado de defunción, cancelación de planes a nombre de la persona fallecida, etc.
- (•) Ayudar con la limpieza del hogar o cocinar, sobre todo cuando la persona fallecida era quien se hacía cargo (primariamente).
- (•) Cualquier acción práctica en la que veas a la persona ha perdido iniciativa, si no puedes acompañarle en su realización, motívala a hacerlo.

Entendiendo que una persona en duelo puede enfrentar problemas para concentrarse o ser constante, te pedimos que no tomes un rol pasivo preguntando si la persona necesita apoyo en algo, toma la iniciativa y ofrece tu apoyo en tareas concretas, ya que es muy probable si le preguntas a la persona, rechace tu ayuda porque no quiere sentirse como una carga, o porque está en su naturaleza hacer todo por su cuenta.

MANTENGA

El apoyo no es solamente requerido las primeras semanas, es posible sea requerido por más tiempo, el primer año siempre es el periodo que a la persona más le cuesta sortear, ya que es muy probable en ese primer año la persona se vea por primera vez confrontada con:

- (•) El primer cumpleaños
- (•) El primer aniversario
- (•) La primera vacación
- (•) La finalización de un proyecto conjunto
- (•) El alcance de una meta
- (•) Otras fechas importantes

Donde la persona perdida no está presente, si puedes, ofrece tu apoyo en la planificación de estas fechas importantes con anticipación, sea con rituales nuevos en intimidad, en grupo, o ayudando a la persona a planificar rituales en soledad.

Entonces... Entendiendo todas estas sugerencias, revisemos algunos mitos en torno al acompañamiento a supervivientes.

MITO 1 / EL AISLAMIENTO ES MEJOR

“Mejor lo dejen solo, parece que eso necesita”

¿Cómo afecta?

Este mito fomenta el aislamiento, intensificando el dolor y la sensación de soledad en quienes están en duelo.

Realidad

Es frecuente que quienes han perdido a alguien por suicidio se aislen por pena, miedo al juicio o por no querer ser una carga. Pero el aislamiento solo aumenta el dolor y la soledad. Acompañar, sin invadir, es una forma poderosa de apoyo.

MITO 2 / SÓLO UN PROFESIONAL PUEDE AYUDAR

“Esto solo lo puede ver un profesional, yo no pinto nada aquí”

¿Cómo afecta?

Este mito minimiza el valor del apoyo cercano, dejando a la persona en duelo sin el acompañamiento emocional que solo sus seres queridos pueden brindar.

Realidad

La ayuda profesional es importante, pero no reemplaza el afecto y la cercanía de los seres queridos. Estar presente, escuchar sin juzgar y ofrecer apoyo emocional también es una forma valiosa de cuidado. Puedes sugerir ayuda profesional si lo ves necesario, pero tu rol también importa.

MITO 3 / ES UN ASUNTO EXCLUSIVAMENTE FAMILIAR

“Solo lo puede ver su familia, yo ni al caso”

¿Cómo afecta?

Este mito limita el apoyo solo al núcleo familiar, dejando fuera a personas que también podrían ofrecer consuelo y contención valiosa.

Realidad

El suicidio afecta a todo el entorno, no solo a la familia. Si sientes que te impactó, no eres un extraño. Tu cercanía puede ser significativa y tu apoyo puede ayudar, incluso si no eres parte del círculo más íntimo.

MITO 4 / HAY QUE ACELERAR EL DUELO

"Debo hacer de todo para que sane lo más rápido posible"

¿Cómo afecta?

Este mito presiona a la persona en duelo, invalidando su proceso emocional y dificultando una recuperación genuina y saludable.

Realidad

El duelo no tiene plazos fijos. Querer que la persona "esté bien" rápidamente puede ser contraproducente. La mejor forma de ayudar es acompañar sin presionar, permitiendo que el dolor siga su curso natural.

MITO 5 / NO PUEDO HACER NADA ÚTIL

"No hay nada que pueda hacer que le sea de utilidad."

¿Cómo afecta?

Este mito genera pasividad, haciendo que se subestime el poder de la presencia y los gestos simples en el alivio del dolor del duelo.

Realidad

Tu presencia y apoyo pueden ser un verdadero refugio. No hay fórmulas exactas: la comprensión, la autenticidad y pequeños gestos prácticos pueden ofrecer un gran alivio a quien atraviesa el duelo.

MITO 6 / MEJOR ALEJARME SI NO TENGO LAS PALABRAS CORRECTAS

“Mejor no estar porque si no sé, solo haré más daño”

¿Cómo afecta?

Este mito paraliza el apoyo emocional, haciendo que el miedo a decir algo incorrecto impida brindar la cercanía y compañía que tanto se necesita.

Realidad

No necesitas encontrar las palabras perfectas. Estar ahí, escuchar con atención o simplemente ofrecer compañía es más valioso que cualquier discurso. A veces, una ayuda práctica habla más que mil palabras.

MITO 7 / SOLO PUEDEN AYUDAR LOS EXPERTOS

“Si no sé sobre suicidio, mejor no hago nada”

¿Cómo afecta?

Este mito limita el apoyo, haciendo que personas cercanas se alejen cuando su presencia y escucha pueden ser fundamentales en el proceso de duelo.

Realidad

No se trata de cuánto sepas, sino de cómo te acerques. La disposición a acompañar sin juzgar ni culpar es mucho más importante que tener conocimientos técnicos sobre el suicidio. Aunque es cierto que un experto puede ser un elemento trascendental en el duelo de la persona, que esta cuente con una red de apoyo de familiares, amigos (e incluso la ayuda de un grupo de apoyo o derivados) es casi, o más importante que ello.

MITO 8 / DEBO ESPERAR A QUE ME BUSQUE

“Debo decirle que me llame si necesita algo y hasta ahí”

¿Cómo afecta?

Este mito impide que se brinde apoyo oportuno, dejando sola a la persona en duelo cuando más lo necesita.

Realidad

Las personas en duelo muchas veces no tienen la energía para pedir ayuda. Por eso, es mejor tomar la iniciativa: llama, escribe o acércate. Ofrecer apoyo concreto —como ayudar con tareas cotidianas— puede significar muchísimo.

DEDICADO

A todos aquellos que nos quedamos con muchas preguntas y pocas respuestas,

A ti, que sigues respirando entre el dolor y la memoria.
A ti, que caminas con un hueco en el pecho y aun así das un paso más.
A ti, que no tuviste todas las palabras, ni el tiempo suficiente,
pero guardas con ternura todo lo que sí tuviste.
Esta es una dedicatoria nacida desde el mismo lado de la herida.
A quien juré el amor de mi vida, lo perdí, más vivo aún aquí,
aprendiendo a vivir con lo irrevocable, de encontrar sentido
entre los fragmentos rotos de lo que fue.
Te abrazo en este viaje que nadie pidió,
pero que juntos transitamos, sin prisa y sin juicio.
Porque en medio del duelo, también hay resistencia,
y en medio del silencio, hay una comunidad que entiende.
Con todo el amor que aún nos queda,
de un superviviente a otro.

Esta guía ha tomado inspiración y referencia no solo de material de investigación y libros, sino también de otras guías, con el objetivo de adaptar (y complementar) la información disponible a la dolorosa realidad que muchos chilenos y chilenas enfrentamos en la actualidad.
Santiago de Chile, 2025.

AUTOR

Ignacio Quiero Gonzales

Psicólogo educacional.

Encargado de Programa de Prevención del Suicidio.

Dirección de Acompañamiento en el Aprendizaje y Formación General (DAAFG), Universidad Bernardo O'Higgins.

Redactor.

REVISORAS

Jocelyn Leiva Mondaca

Psicóloga clínica.

Jefa de Sección de Acompañamiento Estudiantil.

Dirección de Acompañamiento en el Aprendizaje y Formación General (DAAFG), Universidad Bernardo O'Higgins.

Marcela Zubiaguirre Bergen

Psicóloga clínica.

Encargada de Programa de Acompañamiento al Desarrollo Profesional.

Dirección de Acompañamiento en el Aprendizaje y Formación General (DAAFG), Universidad Bernardo O'Higgins.

Alejandra Rita Hernández Tapia

Psicóloga clínica.

Encargada de Programa de Apoyo Psicológico y Acompañamiento Tutorial.

Dirección de Acompañamiento en el Aprendizaje y Formación General (DAAFG), Universidad Bernardo O'Higgins.

REFERENCIAS

Pino Ríos, P. E. (2025). Características del estigma social asociado al suicidio a nivel internacional: Una revisión panorámica [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/203877>

Jordan, J. R., & McIntosh, J. L. (Eds.). (2011). *Grief After Suicide: Understanding the Consequences and Caring for the Survivors*. New York, NY: Routledge.

Rocamora Bonilla, A. (Ed.). (2022). *Un camino sin atajos: Duelo por el suicidio de un ser querido*. Bilbao: Desclee De Brouwer.

Young, I. T., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M., & Zisook, S. (2012). Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 177–186. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2012.14.2/iyoung>

Pitman, A. L., Osborn, D. P., King, M. B., & Erlangsen, A. (2014). Effects of suicide bereavement on mental health and suicide risk. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 86–94. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70224-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70224-X)

Hanschmidt, F., Lehnig, F., Riedel-Heller, S. G., & Kersting, A. (2016). The stigma of suicide survivorship and related consequences—A systematic review. *PLOS ONE*, 11(9), e0162688. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162688>

Rabalais, A. M., Wilks, S. E., Geiger, J. R., & Bates, S. M. (2016). Prominent feelings and self-regard among survivors of suicide: Does time heal all wounds? *Illness, Crisis & Loss*, 25(3), 262–276. <https://doi.org/10.1177/1054137316637189>

Levi-Belz, Y., & Hamdan, S. (2023). Shame, depression, and complicated grief among suicide-loss survivors: The moderating role of self-disclosure. *Archives of Suicide Research*, 27(2), 1113–1126. <https://doi.org/10.1080/13811118.2023.219JPEP> (versión en prensa).

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Oficina Regional de Salud Mental. (2019). *Guía para familiares en duelo por suicidio: Supervivientes*. Madrid, España

Andriessen, K., Kryszynska, K., & Castelli Dransart, D. A. (2020). Editorial: Grief After Suicide – A Health Perspective on Needs, Effective Help, and Personal Growth. *Frontiers in Psychology*, 11, 614405. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.614405>

Jordan, J. R. (2020). Lessons learned: Forty years of clinical work with suicide loss survivors. *Frontiers in Psychology*, 11, 766. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00766>

Payàs Puigarnau, A. (2014). *El mensaje de las lágrimas: Una guía para superar la pérdida de un ser querido*. Barcelona: Ediciones Paidós.AbeBooks+1 Amazon+1

Pérez Jiménez, J. C. (2011). *La mirada del suicida: El enigma y el estigma*

Tizón, J. L. (2004). *Pérdida, pena, duelo: Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.

Ipsos. (2023). *Monitor Global de Servicios de Salud 2023*. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2023-10/Ipsos-Global-Health-Service-Monitor-2023_ESP.pdf

Ministerio de Salud de Chile & Red de Equipos de Prevención del Suicidio (REPS). (2021). *Vivir después de la muerte: Guía de apoyo a sobrevivientes de pérdida por suicidio de un ser querido*. https://s3.amazonaws.com/gobcl-prod/public_files/Campa%C3%B1as/Saludable-Mente/2021.01.15_VIVIR_DESPUES_DE_LA_MUERTE.pdf

DEIS. (2023). *Estadísticas Vitales*. Ministerio de Salud. Recuperado de <https://deis.minsal.cl/>

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (s.f.). *El día después del suicidio de un familiar o allegado*. <https://consaludmental.org/publicaciones/Diadespuessuicidio.pdf>consaludmental.org+2

NO ESTÁ(S) DE MÁS
GUÍA PARA PERSONAS EN DUELO POR SUICIDIO