



Un manual para afrontar **el duelo por suicidio**

por Jeffrey Jackson



solace

support hope listen talk comfort heal

un grupo de apoyo para
sobrevivientes de pérdidas por suicidio

Página	3	Introducción
	4	El suicidio es diferente
	5	La montaña rusa emocional
	9	Conmoción y dolor
	10	etapas del duelo
	11	“¿Por qué?”
	14	Una teoría: la acumulación de dolor
	15	Luchando contra la culpa
	18	suposiciones erróneas
	19	Ira y culpa
	20	Aprendiendo de las historias de otros
	22	Circunstancias especiales
	25	Aceptación
	27	Continuando
	28	Hechos y mitos del suicidio
	30	Apoyo
	32	La Declaración de Derechos del Doliente de un Suicidio
	33	La afirmación del doliente de un suicidio

Alguien a quien ama ha muerto por suicidio y su vida ha cambiado para siempre. Su supervivencia emocional dependerá de qué tan bien aprenda a afrontar su tragedia. La mala noticia: Sobrevivir a esto será la segunda peor experiencia de su vida. **La buena noticia: Lo peor ya pasó.**

Lo que está soportando es una de las pruebas más horribles posibles en la experiencia humana. En las semanas y meses posteriores a un suicidio, quienes quedan atrás se suben a una montaña rusa de emociones como ninguna otra.

El suicidio es diferente. Además de todo el dolor que las personas experimentan después de una muerte “convencional”, uno debe atravesar un sendero de culpa, confusión y agitación emocional que es completamente exclusivo de quienes enfrentan el duelo por suicidio.

“¿Cuánto tiempo llevará superar esto?” puede preguntarse. La verdad es que nunca lo “Superará”, pero no deje que ese pensamiento lo desanime. Después de todo, ¿Qué clase de personas seríamos si realmente lo superáramos, como si fuera algo tan trivial como un resfriado? Su esperanza reside en sobrevivirlo, poner su pérdida en la perspectiva adecuada y aceptar su vida tal como se presenta ahora ante usted, cambiada para siempre. Si puede hacer eso, la paz que busca llegará.

El Suicidio es diferente

La muerte toca todas nuestras vidas tarde o temprano. A veces es esperado, como ocurre con el fallecimiento de un familiar mayor, a veces llega de repente en forma de accidente.

Pero **el suicidio es diferente**. La persona que usted ha perdido parece haber elegido la muerte, y ese simple hecho marca una gran diferencia para quienes quedan en duelo. El doliente de suicidio enfrenta las mismas emociones que cualquiera que llora una muerte, pero también enfrenta otros sentimientos únicos y dolorosos además de su aflicción...

Culpa. Pocas veces en otras muertes nos sentimos responsables. Enfermedades, accidentes, vejez... Sabemos instintivamente que no podemos provocar ni controlar estas cosas, pero con el suicidio, incluso si estuviéramos sólo en la periferia de la vida del fallecido, invariablemente sentimos que podríamos haber hecho, o deberíamos haber hecho algo para prevenir el suicidio. Esta es una suposición errónea. (Consulte la página 15).

Estigma. La sociedad todavía atribuye un estigma al suicidio y, en gran medida, se le malinterpreta. Si bien los dolientes suelen recibir simpatía y compasión, el doliente de suicidio puede encontrar culpa, juicio o exclusión.

Rabia. No es raro sentir algún tipo de ira hacia un ser querido perdido, pero se intensifica en quienes enfrentan el duelo por suicidio. Para nosotros, la persona que perdimos es también el asesino de la persona que perdimos, lo que aporta un nuevo significado al término relación "amor-odio". (Consulte la página 19.)

Desconexión. Cuando perdemos a un ser querido a causa de una enfermedad o un accidente, es más fácil conservar recuerdos felices de ellos. Sabemos que, si pudieran elegir, todavía estarían aquí con nosotros, pero no es tan fácil para el doliente de suicidio. Debido a que nuestro ser querido parece haber decidido dejarnos, nos sentimos desconectados de su memoria. Estamos en un estado de conflicto con ellos y debemos resolver ese conflicto solos.

La Montaña Rusa emocional

El desafío de afrontar el suicidio de un ser querido es una de las pruebas más duras que cualquiera pueda afrontar, pero no se equivoque, debe afrontarlo. Si intenta ignorarlo, esconderlo bajo la alfombra de su vida es posible que sólo esté retrasando un dolor aún más profundo. Hay personas que han seguido sufriendo durante décadas después de un suicidio, porque se negaron o se les prohibió hablar de ello.

El tiempo cura, pero el tiempo por sí solo no puede curar el dolor por suicidio. Tiene que aprovechar ese tiempo para curarse a sí mismo y apoyarse en la ayuda y el apoyo de los demás. Puede que sean necesarios años para restaurar verdaderamente su bienestar emocional, pero puede estar seguro de una cosa: **Será más fácil**. Algunas de las emociones difíciles que debe esperar incluyen...

Posibles "altibajos" de vez en cuando. Es posible que tenga algunos días o semanas seguidas en los que se sienta mejor y luego descubra que su tristeza regresa repentinamente, tal vez incluso años después. Esto es natural, así que no se desanime. El duelo no es una progresión lineal. Tendrá altibajos, pero en general, afrontar su pérdida será más fácil con el tiempo.

Encontrar recordatorios dolorosos inesperadamente. Una canción en la radio... el aroma de su plato favorito... una fotografía. Cualquiera de estos podrá provocar sentimientos repentinos de tristeza o incluso la sensación de que está reviviendo la experiencia del suicidio. Cuando suceda, mantenga la calma. Aléjese del recordatorio si puede y concéntrese en pensamientos positivos.

La Asociación Americana de Psiquiatría clasifica el trauma de perder a un ser querido por suicidio como "catastrófico", a la par de lo que experimentan los sobrevivientes de los campos de concentración.

-  **Es posible que sus amigos y familiares no le ofrezcan el apoyo que necesita.** Realmente sabrá quiénes son sus amigos durante esta crisis. Un conocido casual puede convertirse en su apoyo más confiable, mientras que un amigo de toda la vida puede hacerse de oídos sordos. Apóyese en las personas que están listas, dispuestas y capaces de ayudarle y, en lugar de sufrir la ira, trate de perdonar a quienes no pueden. Y recuerde que familiares y amigos sufren por su propia culpa, pero su experiencia puede ser muy diferente a la suya.
-  **La gente puede hacer comentarios insensibles.** El suicidio generalmente se malinterpreta y la gente se sentirá incapaz de ofrecerle consuelo. Esta es simplemente la naturaleza humana y, si bien sería maravilloso si las personas superaran esto, trate de no ser demasiado duro con aquellos que no pueden hacerlo. Si se encuentra con alguien que parece decidido a molestarle con una curiosidad morbosa, sus propias teorías engreídas o algún tipo de sentimiento de culpa, simplemente evítelo diciendo: “Preferiría no hablar de eso ahora” y, de ser posible, evite darle la oportunidad de molestarle en el futuro.
-  **Su miedo al juicio de la gente puede perseguirle innecesariamente.** Es común proyectar nuestros propios sentimientos en los demás asumiendo que nos están juzgando mentalmente. Dele a la gente el beneficio de la duda y recuerde que no es un lector de mentes.
-  **Otros pueden cansarse de hablar de ello mucho antes que usted.** Hablar de sus sentimientos y miedos es esencial para recuperarse del trauma. Desafortunadamente, si bien sus seguidores más cercanos pueden estar dispuestos a escucharle y compartir con Usted durante algunas semanas o meses, es probable que llegue un momento en que sus pensamientos dejen de pensar en el suicidio mientras los suyos todavía están desatados. Por eso los grupos de apoyo son tan valiosos. (Consulte la página 30.) Los compañeros de duelo comprenden lo que Usted siente de una manera que ni siquiera sus amigos más cercanos pueden entender. Sus compañeros de grupo nunca se cansarán de ofrecer palabras de apoyo y oídos comprensivos.

-  **Es posible que se sienta mal por sentirse bien.** Se reirá de un chiste, sonreirá al ver una película o disfrutará de una bocanada de aire fresco, y luego se dará cuenta: “¿Cómo me atrevo a sentirme bien?” Es común sentirse culpable cuando las emociones positivas comienzan a resurgir, como si de alguna manera estuviera trivializando su pérdida. No se sienta culpable por disfrutar de los sencillos placeres humanos de la vida diaria. Tiene tanto derecho a ellos como cualquiera, si no más. Ya habrá mucho tiempo para las lágrimas. Tome cualquier felicidad que la vida le depare, sin importar cuán pequeña o breve sea.
-  **Las fiestas, los cumpleaños y el aniversario del suicidio suelen ser difíciles.** Generalmente, el primer año, con todas sus “primicias”, será el más difícil, pero estos eventos siempre pueden ser tiempos difíciles para Usted. Tenga la seguridad de que la anticipación de estos días es mucho peor que el día mismo. Cualquier día tiene sólo veinticuatro horas y pasará tan rápido como cualquier otro día.
-  **Los nuevos hitos pueden provocar sentimientos de culpa.** A medida que nuestras vidas avanzan naturalmente, cada nuevo hito (una boda, un nacimiento, un logro) puede ir acompañado de nuevos sentimientos de culpa y tristeza. Estos eventos nos recuerdan que nuestras vidas avanzan, sin nuestro ser querido perdido. Esto puede incluso tener un sabor a traición, como si los estuviéramos dejando atrás, pero lo que necesitamos aprender es cómo dejar atrás el suicidio y al mismo tiempo traer pensamientos positivos sobre nuestro ser querido en nuestras vidas.
-  **Es posible que Usted mismo tenga pensamientos suicidas.** El riesgo de morir por suicidio mucho mayor para quienes provienen de una familia en la que se ha intentado suicidarse. Esto puede deberse al hecho de que la idea del suicidio es ahora mucho más real en nuestras vidas. Sin embargo, debes equilibrar tu miedo a esto con el conocimiento de que el suicidio, la mayoría de las veces, va precedido de una historia de enfermedad emocional. Si comparte este rasgo con su ser querido, es posible que tenga un motivo para buscar ayuda profesional. Sin embargo, ahora sabe mejor que nadie el dolor y la destrucción que el suicidio causa en las vidas de aquellos a quienes amamos. El mero hecho de que esté leyendo un libro como este demuestra que su deseo de sanar y vivir supera con creces cualquier deseo que tengas de poner fin a su vida.

Ejercicio: Escribese a sí mismo un guión.

Los dolientes por suicidio a menudo se enfrentan a preguntas incómodas. Le resultará útil anticiparse a algunas de ellas y escribir un “guión” de respuestas que pueda tener mentalmente preparado.

Por ejemplo, cuando alguien busca detalles del suicidio con los que no se siente cómodo hablando, podría simplemente decir: “Realmente no quiero hablar de eso ahora” o “Estoy seguro de que podemos encontrar algo más feliz para conversar.”

Pero también está perfectamente bien ser franco con la gente, si eso es lo que le funciona mejor. No se preocupe por la incomodidad de otras personas con el tema si ser abierto y honesto al respecto le ayuda a afrontarlo.

Cuando nuevos conocidos se enteran de su pérdida, es posible que pregunten: “¿Cómo murió?” No debe preocuparse a la hora de decir claramente: “Atentó contra su vida” o un simple “Murió por suicidio”.

Pero si se trata de un conocido casual al que Usted desea negar esta información, estaría igualmente justificado al decir: “Sufrió una larga enfermedad”, lo cual puede ser muy cierto.

Cuanto más le preocupen este tipo de preguntas no deseadas, mejor le será de utilidad un “guión” preparado de respuestas.

Terminología

Hay quienes se oponen a la frase “se suicidó”, pensando que es demasiado similar a “cometer un delito” e invoca un juicio negativo similar de la víctima.

A veces, a los dolientes por suicidio se les llama “sobrevivientes de suicidio”, pero algunos sienten que esto implica incorrectamente una persona que ha intentado suicidarse.

Pero no existen reglas estrictas y Usted debe utilizar cualquier lenguaje y terminología que funcione para usted.

“Es como un mal sueño”.

“Siento que estoy caminando sobre arenas movedizas”.

“Siento que va a cruzar la puerta en cualquier momento”.

“Siento que a mí también me ha matado”.

“Lo único que hago es llorar”. “¿Cómo podré volver a ser feliz?”

La conmoción y el dolor que nos consume después de perder a alguien por suicidio son abrumadores. Se siente como un agujero del que no podemos salir. Pero estos son sentimientos naturales que mermarán a medida que supere las primeras etapas del proceso de duelo.

Lo mejor que puede hacer es simplemente dejarse sentir así. No sienta que tiene que “Mantener la compostura” por nadie más, ni siquiera por el beneficio de los niños. Si necesita hablar de ello hasta quedarse ronco, hágalo con cualquiera que esté dispuesto a escucharle. Si necesita llorar, entonces lllore. (De hecho, piense que un día en el que llora es un buen día).

Nunca es demasiado pronto para empezar a sanar. Busque un grupo de apoyo o un terapeuta calificado lo antes posible. (Consulta la página 30.) Incluso el viaje más largo comienza con un solo paso, y ahora estás dando ese paso simplemente levantándote cada mañana y viviendo la vida.

¡Cuida tu salud física!

Su propia salud puede ser lo último que tenga en mente mientras intenta hacerle frente a su tragedia. Sin embargo, Usted corre riesgo y debe tener especial cuidado. La conmoción erosiona la resistencia natural de su cuerpo a las enfermedades y probablemente no esté durmiendo ni nutriéndose lo suficiente. Es normal algo de insomnio y pérdida de apetito; pero si persiste debe consultar a su médico.

Etapas del duelo

Es posible que haya escuchado o leído sobre las clásicas “etapas del duelo”, pero son realmente diferentes para cada persona. Algunas de las emociones comunes que experimentan todos los dolientes se enumeran a continuación. Es posible que experimente alguna o todas ellas, y sin ningún orden en particular....

Conmoción. El aturdimiento que uno siente inmediatamente después de una tragedia es en realidad la primera línea de defensa de la mente. Le aísla de tener que procesar toda su magnitud, permitiéndole funcionar hasta que pueda orientarse. (Consulte la página 9.)

Negación. La muerte es la más difícil de todas las realidades de aceptar. Es común sentir una sensación de imposibilidad o de que todo es sólo un mal sueño. Con el tiempo, nuestra mente se vuelve más capaz de analizar el acontecimiento trágico de forma racional, permitiendo que la negación dé paso a emociones menos preocupantes.

La culpa proviene de la creencia errónea de que podríamos o deberíamos haber evitado que ocurriera la muerte, o del arrepentimiento por aspectos no conciliados de la relación. En la realidad, todos hacemos lo mejor que podemos dadas nuestras limitaciones humanas. No podemos predecir el futuro ni tenemos poder sobre todos los acontecimientos de nuestro universo. Es parte de la naturaleza humana culparse inconscientemente a uno mismo en lugar de aceptar estas verdades. (Consulte la página 15).

Tristeza. Una vez que las emociones “reactivas” han pasado o se han vuelto manejables, la tristeza básica que acompaña a cualquier pérdida pasa a primer plano. Esto puede sentirse más intensamente cuando nos enfrentamos a recuerdos u ocasiones especiales. A medida que aprendemos gradualmente a aceptar nuestra pérdida y abrazar los recuerdos felices de nuestro ser querido perdido, hacemos espacio en nuestros corazones para que vuelva a entrar la felicidad.

Enojo. Es común sentir ira hacia la persona que ha perdido. Muchos de quienes están en duelo sienten una sensación de abandono. Otros sienten ira hacia un culpable real o percibido. (Consulte la página 19.)

Aceptación. Este es el objetivo del doliente, aceptar este trágico acontecimiento como algo que no se pudo haber evitado y que no se puede evitar. Sólo con aceptación podrá seguir adelante con su vida. (Ver página 25).

¿Por qué?

¿Por qué lo hicieron?” Ésta es la pregunta que ocupará gran parte de sus pensamientos durante algún tiempo. Y si cree que sabe la respuesta, debería pensarlo de nuevo, porque es probable que sólo esté viendo una parte del panorama.

La condición versus el catalizador. La mayoría de los suicidios son ocasionados por un evento **catalizador**: La ruptura de una relación, la pérdida de un trabajo o algún otro trauma emocional, pero a menudo **confundimos estos acontecimientos con la causa** del suicidio. En cambio, es más probable que sea la “gota que derramó el vaso”. Si escarba la superficie, probablemente encontrará años de angustia emocional que componen la **condición** de la persona que muere por suicidio.

Hasta el 90% de las personas que mueren por suicidio pueden sufrir algún problema de salud mental. La Asociación Americana de Psiquiatría está incluso considerando clasificar el “trastorno de conducta suicida” como un diagnóstico distinto. Esta condición puede aparecer en forma de...

- Intentos previos:** a menudo disfrazados de comportamiento imprudente, muchas víctimas de suicidio tienen antecedentes de intentos previos.
- Pensamientos morbosos:** Muchas víctimas de suicidio se sienten inusualmente cómodas con las nociones de muerte o están convencidas de que les espera un destino oscuro.
- Hipersensibilidad al dolor:** Las personas en riesgo de suicidio a menudo exhiben reacciones emocionales extremas ante los problemas y las dificultades, a veces incluso, a los de los demás. Algunos dedican grandes esfuerzos a ayudar a otros porque simplemente no pueden soportar la idea del dolor, ni siquiera el de otra persona.
- Una necesidad crónica de control:** Muchas personas en riesgo de suicidio exhiben una necesidad obsesiva de control, lo que algunos podrían llamar un “fanático del control”. Su incapacidad natural para afrontar el dolor les obliga a intentar prevenirlo orquestando los acontecimientos de su mundo hasta un grado extremo.

La presencia de cualquiera de estos factores demuestra que el suicidio rara vez ocurre de manera repentina. Es mucho más frecuente que sea el resultado de un colapso prolongado y debilitante de la salud emocional de un individuo.

La mente suicida. Intentar descifrar los pensamientos de la víctima del suicidio es muy parecido a intentar comprender un idioma extranjero escuchando a escondidas una conversación. Puede analizar los sonidos y las sílabas, pero no es probable que comprenda mucho de lo que se dijo.

Basándonos en los relatos de quienes intentaron suicidarse y vivieron para contarlo, sabemos que **el objetivo principal del suicidio no es acabar con la vida, sino acabar con el dolor.** Las personas que se encuentran en una situación suicida están luchando contra una agonía emocional que, para ellos, es tan grave que hace que morir sea una alternativa menos objetable que vivir. Alguien comparó la sensación con “estar en el fondo de un agujero profundo y oscuro y, en lugar de luchar por salir, querer profundizar más en el fondo”.

Una de las emociones más dolorosas que sienten los dolientes surge cuando intentamos sentir empatía por la gravedad de este dolor. Tratamos de imaginar lo que tendríamos que sentir para tomar la misma decisión, y cuando imaginamos a nuestro ser querido sufriendo ese tipo de dolor, es casi demasiado para soportarlo.

Pero hay un error en este proceso de pensamiento. Está imaginando cómo se ve una crisis suicida a través de sus ojos: los ojos de una mente racional y sana. La persona suicida tiene una visión distorsionada de su mundo. Los problemas que a nosotros nos parecen solucionables les parecen imposibles. El dolor se amplifica más allá de lo razonable y la

El suicidio no es un deseo de acabar con la vida; es una necesidad de acabar con el dolor.

Esto es **lo más importante que debe recordar** sobre el suicidio. Las personas que se mueren por suicidio han estado sufriendo (sin tener la culpa) de una condición que amplifica y sostiene el dolor emocional hasta un punto que hace la vida insoportable.

muerte parece ofrecer el único alivio posible. De hecho, no es raro que los pacientes deprimidos dejen de tomar un antidepresivo tan pronto como sus efectos beneficiosos comiencen a hacer efecto.

Esto puede deberse al miedo a la drogadicción, pero algunos teorizan que se debe al miedo a tener que enfrentarse al mundo ahora que se ha proporcionado una herramienta para hacerlo. Es preferible la enfermedad a la cura. En lugar de ser un último recurso, la persona gravemente deprimida puede considerar el suicidio como un “plan

B” plausible. Es esta visión sesgada la que una vez hizo que alguien describiera sabiamente el suicidio como “una solución permanente a un problema temporal”.

Las notas de suicidio, cuando están presentes, pueden engañar más de lo que informan. Al buscar respuestas en una nota de suicidio, asumimos que la víctima entendió completamente todo lo que le estaba sucediendo, lo cual es muy poco probable.

Buscar el “¿Por qué?” Está bien querer entender todo lo posible

sobre el suicidio de su ser querido. Buscar estas respuestas es una parte natural de su dolor. Algunas personas analizan las circunstancias del suicidio con el celo de un detective. Examine y reexamine el suicidio de su ser querido tanto o tan poco como sea necesario, pero prepárese para enfrentar la clara posibilidad de que muchas de las respuestas que busca sean imposibles de conocer.

Llegará un momento en el que aceptará que la única explicación razonable para su pérdida es la enfermedad emocional que sufrió su ser querido perdido. Una vez que pueda **dejar de preguntar “¿Por qué?”** dará grandes pasos hacia la aceptación, la clave para sanar su corazón herido.

Una teoría: la acumulación de dolor

En la observación de este autor, la depresión suicida es un dolor que parece “acumularse” a partir de muchas experiencias pasadas.

La mente humana, que es una función de nuestro cerebro, es donde realmente experimentamos la vida y procesamos sus eventos. Todos experimentamos dolor emocional de vez en cuando. Puede ser grande, pequeño o intermedio y surge cuando sufrimos pérdidas, fracasos, decepciones, angustias y otras emociones negativas. Afortunadamente, también experimentamos una variedad de alegrías emocionales como el amor, el éxito, la amistad y los buenos momentos.

A lo largo de nuestra vida, nuestro cerebro procesa continuamente estas diversas experiencias. Algunos de nosotros pasamos más dificultades que otros, pero en general, sus efectos se desvanecen con el tiempo o encontramos formas de afrontarlas, archivarlas y seguir adelante.

Algunos dolores son traumáticos y, naturalmente, permanecen con nosotros por mucho más tiempo, tal vez incluso por el resto de nuestras vidas, pero nuestras mayores alegrías funcionan de la misma manera y sus efectos positivos también persisten, con suerte equilibrando las cosas.

El caso de las personas suicidas, la química de su cerebro (por razones desconocidas) funciona de manera diferente. Para estas personas, los dolores emocionales de la vida no se disipan con el tiempo y no pueden procesarse eficazmente. Se quedan. Tanto los grandes como los pequeños. Incluso después de que hayan pasado años, continúan sintiendo el dolor agudo de cada evento negativo con tanta fuerza como el día en que ocurrió. Las alegrías parecen tener sólo un efecto pasajero y no afianzan ni equilibran lo negativo. Cualquier alegría eventualmente es desplazada por el dolor creciente.

A medida que pasan los años, el dolor emocional continúa acumulándose y nunca desaparece, nunca se embota ni se disipa. Con el tiempo, el dolor se acumula hasta bloquear todos los demás pensamientos y emociones, haciendo la vida insostenible y aparentemente sin esperanza.

Luchando contra la culpa

La culpa es la emoción negativa que parece ser universal para todos los dolientes por suicidio, y superarla es uno de nuestros mayores obstáculos en el camino hacia la curación. La culpa es su peor enemigo, porque es una acusación falsa.

Usted no es responsable del suicidio de su ser querido de ninguna manera. Escríbalo. Dígaselo a Usted mismo una y otra vez (incluso cuando parezca falso). Tatúelo en su cerebro, porque es la verdad.

¿Por qué los dolientes por suicidio tienden a culparse a sí mismos? Los psiquiatras teorizan que la naturaleza humana se resiste tan fuertemente a la idea de que no podemos controlar todos los acontecimientos de nuestras vidas que preferiríamos culparnos por un suceso trágico que aceptar nuestra incapacidad para evitarlo. En pocas palabras, no nos gusta admitirnos a nosotros mismos que somos sólo humanos, por lo que nos culpamos a nosotros mismos.

Uno de los aspectos más inusuales de la culpa después de un suicidio es que es universal. Cada persona que sufre el duelo por la misma pérdida de un ser querido tiende a asumir parte de la culpa. Si fueran los más cercanos al fallecido, entonces teorizan: “Debería haber sabido exactamente lo que estaba pasando por sus mentes”. Si estuvieran distanciados de esa persona, sentirán: “Si tan solo hubiera estado más cerca de ella...”

Nuestro instinto puede decirnos que la responsabilidad recae principalmente en la víctima, pero es difícil aceptarlo, porque sentimos que estamos culpando a nuestro ser querido que estaba sufriendo. Por eso, en lugar de culparlos a ellos, nos sacrificamos noblemente y asumimos la responsabilidad.

Es comprensible sentir tanto amor y empatía hacia la persona que perdimos que detestamos culparla. La clave está en comprender la diferencia entre culpa y responsabilidad. La culpa es acusatoria y crítica, pero asignar responsabilidad sólo tiene que ser un simple reconocimiento del hecho.

No está claro cuánto control, si es que tienen alguno, tienen las víctimas de suicidio sobre sus acciones. **Se cree que la gran mayoría de las víctimas de suicidio padecen una enfermedad mental debilitante.** Si es así, entonces fácilmente podríamos pensar en las muertes por suicidios como víctimas de enfermedades, al igual que las víctimas del cáncer.

Reconocer este simple hecho no significa que los estés juzgando negativamente. Simplemente significa que estás viendo un evento trágico con claridad y aceptándolo tal como es.

Un ejercicio para eliminar la culpa: Haga una lista de todas las cosas que hizo para ayudar y consolar a su ser querido perdido. Probablemente encontrará que la lista es más larga de lo que pensaba.

La culpa es la ira dirigida hacia adentro. El suicidio produce muchas emociones dolorosas y confusas en quienes quedan atrás, una de las cuales es la frustración por estar tan violentamente separado de la víctima: de la oportunidad de ayudarla, hablar con ella o incluso simplemente despedirse. Esta frustración produce ira, y cuando la dirigimos hacia nosotros mismos, el resultado es la culpa.

La culpa también puede surgir de la suposición infundada de que los otros nos culpan en silencio. Muchos miembros de la familia temen que el mundo en general los juzgue mal por el suicidio. Si bien algunas personas de mentalidad estrecha pueden pensar o incluso pronunciar tales acusaciones, la mayoría no lo hará, así que no proyectes tus pensamientos negativos en los demás.

Los padres de niños que mueren por suicidio a menudo luchan contra un tipo adicional de culpa. Incluso si no se culpan por no intervenir directamente en el acto suicida, a menudo se sienten culpables por algún error percibido al criar a sus hijos. “¿En qué me equivoqué?”, “Los presioné demasiado” y “Si no nos hubiéramos divorciado...” son sólo algunas de la lista de auto recriminaciones,

pero los padres deben recordar que, si bien tienen influencia sobre la vida de sus hijos, no crean personalmente todos los aspectos del ser de sus hijos. Los niños son moldeados por una variedad de influencias externas que escapan al control de los padres. Una enfermedad emocional que probablemente padecían se puede atribuir a la “naturaleza”, no a la “crianza”: Desequilibrios de la química cerebral que tienen causas biológicas indeterminadas.

Los cónyuges y parejas también tienden a sentirse profundamente culpables por un suicidio. El matrimonio y la pareja de hecho implican una responsabilidad mutua de cuidarse el uno al otro, pero necesitamos darnos cuenta de que la causa fundamental del suicidio, principalmente la enfermedad emocional, está fuera del control incluso del compañero de vida más devoto. Incluso los profesionales de la salud mental a menudo no logran detectar las señales de advertencia del suicidio.

“Me alegro de que lo hayan hecho”. Si sufrió junto a la persona que perdió a través de sus batallas emocionales, episodios traumáticos e intentos de suicidio anteriores, es posible que sienta una sensación de alivio ahora que todo ha terminado. Respirar mejor porque ellos (y Usted) ahora están a salvo de futuros tormentos es perfectamente comprensible.

Sin embargo, esos sentimientos de alivio suelen ir seguidos de una oleada de culpa por haberlos tenido. Si tiene estos sentimientos, reconózcalos como naturales y dase un respiro. Cualquiera que haya tenido que presenciar la espiral emocional descendente de un ser querido sentirá cierto alivio al final de ese camino pedregoso.

Seguir adelante con su vida trae su propio tipo de culpa. Ya sea regresar a la simple rutina de la subsistencia diaria o embarcarnos en nuevos viajes en la vida, a menudo sentimos que esto es una afrenta hacia la persona que hemos perdido. Su esperanza está en la comprensión — como ahora sabe de manera única — que la vida es un regalo que debemos apreciar y que honramos viviendo.

Suposiciones equivocadas

El doliente de una muerte por suicidio es propenso a muchas suposiciones contraproducentes, las cuales todas sean probablemente erróneas...

🍃 **“Sé por qué lo hicieron”.** Las causas del suicidio son complejas y a menudo ocultas (ver página 11). Las conclusiones falsas sobre el suicidio de su ser querido sólo pueden aumentar su dolor. La verdadera causa no son las circunstancias o acontecimientos externos de su vida, sino su enfermedad emocional subyacente.

🍃 **“Si tan solo hubiera hecho _____, todavía estarían vivos”.** Pensar que usted (o cualquier otra persona) podría haber evitado el suicidio es asumir que todos tenemos mucho más poder sobre las vidas de los demás del que realmente tenemos. Además, muchas víctimas de suicidio persisten y logran acabar con su vida a pesar de haber sido rescatadas antes.

🍃 **“Es culpa de su esposa/padres/médico”.** Culpar a los demás es una forma de negación. Sólo enfrentando la verdad del suicidio de su ser querido (que padecía una condición mental que es muy difícil de diagnosticar y tratar) podrá aprender a manejar su duelo.

🍃 **“Sé lo que la gente piensa de mí”.** Si bien los dolientes por suicidio todavía suelen ser estigmatizados, nuestro miedo se vuelve autocumplido cuando proyectamos por error pensamientos negativos en los demás.

🍃 **“Nunca podré volver a disfrutar de la vida”.** No niegue la capacidad natural de su mente para sanar. Si bien su vida puede cambiar para siempre, no tiene por qué ser dolorosa para siempre. Como dice el viejo refrán: “El dolor es inevitable. El sufrimiento es opcional”.

Ira y culpa

Las emociones negativas rodean al doliente de una muerte por suicidio, complicando nuestro camino para salir del dolor. **La ira es una parte natural del proceso de duelo,** pero quienes enfrentan el duelo por suicidio la experimentan más, y no sin justificación.

Cualquiera que esté de luto puede sentir ira - frustración por sentirse impotente ante la muerte o ir hacia algún culpable real o percibido. Sin embargo, quienes lloran un suicidio conocen la identidad del responsable, y ¿quién no sentiría ira hacia la persona que acabó con la vida de alguien a quien amamos y que devastó a todos los que nos rodean? Muchos detestarán ver a su ser querido bajo una luz tan dura, pero el concepto está ahí en nuestras mentes, en el centro de nuestra desesperación.

En algún momento, esa ira puede surgir. Si siente tanta ira, no intente reprimirla: déjala salir. Es una parte natural de su proceso de curación. No se sentirá enojado para siempre. Todo lo contrario. Una vez expresado, le resultará más fácil dejar de lado su enojo y comenzar a aceptar pensamientos positivos y recuerdos felices de su ser querido perdido.

Culpar a los demás. Algunos dolientes sienten la necesidad de encontrar un culpable, nuevamente por renuencia a responsabilizar a la víctima del suicidio. “Es culpa del médico”. “Su esposa/madre/hermano lo impulsó a hacerlo”. “Si tan solo el gobierno tuviera un programa mejor...” Algunos incluso vuelcan su frustración en cruzadas contra algún mal social percibido que es responsable del suicidio de sus seres queridos. Si bien estas personas parecen tener un enfoque productivo para su dolor, es posible que sólo se estén lastimando a sí mismos al hacer que su camino de regreso a la paz sea más largo y difícil a través de esta ira mal dirigida.

Aprendiendo de las historias de otros

En las historias de otras personas, los dolientes por suicidio podemos reconocer puntos en común que nos ayudan a comprender que no estamos solos en el dolor confuso que enfrentamos. A continuación, se muestran solo algunos de los más esclarecedores que he encontrado...

El suicidio “lógico”. Sarah*, una mujer de 65 años estaba luchando contra el cáncer y sufría un gran dolor todos los días. Una tarde, mientras su marido estaba fuera, ella acabó con su vida con una sobredosis deliberada. Esto parece un acto algo lógico, excepto que, 40 años antes, cuando aún era joven y saludable, Sarah se hundió en una profunda depresión provocada, nada menos, por una cita para almorzar cancelada. Amenazó con arrojar desde el balcón de una habitación de hotel. ¿Es el suicidio, para algunos, una tendencia “innata”, un destino inevitable? ¿Sarah sufrió durante toda su vida una enfermedad emocional no diagnosticada ni tratada?

El hombre que lo tenía todo. George*, un hombre de negocios de gran éxito murió por suicidio el día después de cerrar una fusión por valor de millones de dólares para su empresa. En su nota de suicidio escribió que, a pesar de sus logros, siempre se había sentido como un impostor; que fue impulsado por la necesidad para demostrar algo, pero por dentro, se sentía vacío e indigno. Además, nunca sintió que recibía suficiente atención de sus padres, quienes exigían su desempeño y luego ignoraban sus logros. A lo largo de su vida nunca buscó ayuda para afrontar estos problemas.

El suicidio “repentino”. Phillip* estaba muy deprimido porque recientemente le habían diagnosticado una enfermedad grave, pero manejable. Se pegó un tiro con una escopeta que él y su esposa utilizaban en sus actividades deportivas. Sin embargo, hasta donde sabía su esposa, sólo poseían salvadas en el arma. Más tarde, su hijo recordó que, años antes, cuando era pequeño, tropezó con un sobre con balas escondido entre las pertenencias de su padre. Este hombre “recientemente deprimido” había planeado su suicidio diez años antes.

La maleta.” Joan* se quitó la vida a pesar de años de tratamiento médico por sus problemas emocionales, hospitalización y varios rescates de intentos anteriores. En su nota describió su dolor como una “maleta pesada” que había cargado toda su vida. Cuando algo malo le pasaba, escribió “era como si se hubiera caído una rueda... luego se rompiera una hebilla... luego el

mango”. ¿Se había ido “acumulando” el dolor emocional dentro de esta mujer hasta abrumentarla?

La víctima del Holocausto. Una de las historias de suicidio más famosas es la muerte de Tadeusz Borowski, autor y sobreviviente del Holocausto. A pesar de sobrevivir a los horrores de Auschwitz, Borowski acabó con su vida cinco años después por envenenamiento con gas, tres días después del nacimiento de su hija. ¿Cómo podría un hombre afrontar el trauma del Holocausto y no poder afrontar la vida cotidiana? ¿Fue el suicidio del señor Borowski un eco de su trauma anterior? ¿Fueron sus heridas emocionales tan profundas que su dolor continuó resonando y acumulándose durante años?

“Si tan solo hubiera...” Dos mujeres jóvenes se suicidaron, ambas aproximadamente de la misma edad, después de una batalla de años contra una enfermedad emocional. Cada una había realizado varios intentos de suicidio. Rechazaban la ayuda profesional y dejaban de tomar sus medicamentos justo cuando parecían empezar a ayudar. La madre de la primera mujer, temiendo por la vida de su hija, la internó en una clínica psiquiátrica en contra de su voluntad. Mientras estaba allí, a pesar de estar bajo “vigilancia de suicidio”, la joven se asfixió con las sábanas. La madre de la segunda mujer instaba constantemente a su hija a buscar ayuda profesional. Sin embargo, temiendo que empeorara la condición de su hija, se negó a obligarla a recibir ningún tipo de atención institucionalizada. Un día murió por suicidio con una sobredosis de medicamentos. Posteriormente, ambas madres se culpaban por no haber hecho exactamente lo que hizo la otra. La primera madre sintió que, si no hubiera aislado a su hija en esa institución, no la habría perdido. La segunda estaba segura de que, si hubiera comprometido a su hija, ella se habría salvado.

El sobreviviente vengativo. Mary* asistió a mi grupo de apoyo local y parecía estar teniendo más dificultades que cualquiera de nosotros para sobrellevar la situación, a pesar de que habían pasado cinco años desde el suicidio de su hijo. Ella habló de su hijo como si fuera un santo mártir, negándose a considerar, ni siquiera brevemente, que su hijo padeciera algún tipo de enfermedad mental. En cambio, se centró en una lista de culpables a quienes consideraba responsables: Su empleador, su psicólogo y su exnovia encabezaban la lista. Para Mary, parecía que su curación se vio impedida por su búsqueda de un chivo expiatorio en el suicidio de su hijo y por su falta de voluntad para aceptar la realidad de la condición emocional que probablemente estaba sufriendo.

*no son los nombres reales

Circunstancias especiales

Si bien todos los que están lidiando con el duelo por suicidio enfrentan muchos de los mismos desafíos, algunos también pueden enfrentar dificultades exclusivas de su relación con la víctima...

Los padres enfrentan la posibilidad de sufrir formas únicas de culpa. Si bien pueden perdonarse a sí mismos por no haber podido intervenir en el acto suicida, pueden culparse por algún error percibido cometido al criar a su hijo.

Los padres deben comprender que los niños, incluso los más pequeños, no son enteramente creación de sus padres. Las influencias externas de los amigos, la escuela, la cultura y el mundo en general también moldean la psique de cada niño. La condición emocional que los hizo vulnerables al suicidio tiene raíces neurobiológicas que están mucho más allá de su control.

Los cónyuges y parejas a menudo sufren una culpa adicional por una percepción de falta de responsabilidad, o por las acusaciones reales o percibidas de otros. (Se sabe que las familias de víctimas de suicidio culpan directamente al cónyuge sobreviviente). Si bien los compañeros de vida prometen cuidarse unos a otros, debemos darnos cuenta de que ni siquiera la persona más solidaria puede asumir la responsabilidad por el suicidio de su pareja.

Los cónyuges y parejas también pueden sentir una mayor sensación de abandono y algunos pueden llegar a juzgar toda su relación a la luz del acto final de su cónyuge. La culpa continúa resurgiendo si las parejas sobrevivientes finalmente pasan a nuevas relaciones.

Una vez más, debemos recordar cuál es realmente la causa fundamental de la tragedia: una enfermedad emocional que escapa a nuestro control, no nuestros defectos como pareja.

Los hermanos a menudo se identifican estrechamente entre sí, lo que hace que el suicidio de uno de ellos sea especialmente doloroso para los que quedan atrás. Puede ser un recordatorio de nuestra propia mortalidad. (Se supone que las generaciones mayores mueren antes

que nosotros, pero no la nuestra). Es posible que los hermanos no reciban el mismo nivel de simpatía o apoyo que los padres, los hijos o los cónyuges.

Los padres pueden compensar en exceso después de la pérdida de un hijo centrándose incómodamente en los hermanos supervivientes, o alejándose de ellos, aparentemente sin tener nada más que dar. Es esencial que las familias se unan, se apoyen mutuamente y compartan sus sentimientos abiertamente.

Explicar el suicidio a los niños. Por muy confuso que resulte para los adultos, pensemos en el desconcierto que el suicidio debe producir en los niños. Sus mentes jóvenes son naturalmente inquisitivas y probablemente sean menos tímidas a la hora de hacer preguntas que los adultos. Es posible que sea necesario convencer a otros para que compartan sus sentimientos.

Sobre todo, no se deben utilizar falsedades para proteger a los niños de la realidad. Esto sólo creará la posibilidad de un trauma posterior (y mayor) cuando finalmente se descubra la verdad, como casi siempre ocurre. Dependiendo de su edad, a los niños se les puede enseñar que la persona que han perdido tenía una “enfermedad dentro del cerebro y les entristeció tanto que no quisieron vivir más”. Se debe lograr un equilibrio cuidadoso entre no retratar a la víctima del suicidio como una mala persona y dejar claro que su elección fue mala, para enseñar claramente al niño que el suicidio no es un curso de acción aceptable.

También es importante explicar que no todo el que enferma o se siente triste muere a causa de ello. Enséñeles que hay ayuda disponible para las personas que se enferman o se sienten deprimidas: ayuda de médicos, amigos y de Usted, en caso de que alguna vez la necesiten.

Muchas muertes dejan a los dolientes asuntos pendientes, pero pocas crean más que el suicidio. Muchas veces trae situaciones especiales que complican nuestro duelo...

“Testigos” del suicidio. Si realmente vio a su ser querido suicidarse o descubrió su cuerpo, entonces enfrentará el dolor y la conmoción adicionales de esa experiencia. A menudo, nos persigue esa horrible visión de su lesión física final. Haz tu mejor esfuerzo para suplantar esa imagen. Una foto, un recuerdo o incluso la visualización del funeral pueden ayudar a reemplazarlo por uno que refleje más fielmente quién era su ser querido.

El suicidio público. Las víctimas de suicidio que ponen fin a sus vidas en un lugar público potencialmente dejan a sus seres queridos con complicaciones adicionales. Puede haber una atención no deseada de los medios y un mayor nivel de participación de las autoridades. Si se enfrenta a esta situación, asegúrese de contratar los servicios de un abogado que tenga conocimientos y sea sensible a los problemas del suicidio. Y no permita que las batallas legales o logísticas lo distraigan de la curación privada que necesita.

¡Acusado! A veces, los dolientes se enfrentan a algo más que el juicio de los demás: se enfrentan a acusaciones formales de responsabilidad, ya sea de otros dolientes o de las autoridades. En el caso de este último, tenga en cuenta que la policía puede verse obligada a tratar cualquier aparente suicidio como un asesinato hasta que se esclarezcan los hechos. Si una desafortunada confusión de hechos lo convierte en un verdadero sospechoso en una investigación criminal, nuevamente, es imperativo contar con un abogado que tenga conocimientos específicos de los casos de suicidio. Lo mismo ocurre si Usted se enfrenta al raro (pero no inaudito) acoso o acción legal por parte de alguien que lo responsabiliza injustamente. Su mayor desafío en este caso será no permitir que una acusación falsa socave su conocimiento de que no tiene ninguna responsabilidad por el suicidio de su ser querido.

La aceptación es la clave para curarse del duelo por suicidio, pero es un concepto engañosamente simple. En primer lugar, la mayoría de nosotros operamos bajo el supuesto de que ya estamos “aceptando” el suicidio. Después de todo, sólo unos pocos que se engañan a si mismos no creerían que el evento realmente sucedió. Eso es “aceptación”, ¿No? Puede que sean los comienzos de la aceptación, pero no es la comprensión completa.

Aceptar un suicidio significa no sólo reconocer la realidad básica, sino aceptar los factores que contribuyen y sus ramificaciones, sin embellecerlos con ideas inventadas, ya sean positivas o negativas.

Por ejemplo, es posible que deba aceptar que su ser querido perdió una batalla muy larga contra una enfermedad mental. Si embelleciera esta realidad ya sea positivamente (negando el hecho de que una condición tan severa podría haber existido dentro de ellos) o negativamente (haciéndote responsable injustamente de no haberlos “curado”), entonces no estás aceptando verdaderamente esta realidad. el suicidio por lo que es – un evento trágico que, si bien no fue bienvenido, estaba fuera de su control y de quienes lo rodeaban.

En este sentido, la aceptación no es diferente del proceso de separar el mito de los hechos. Aquí hay unos ejemplos...

MITO que debemos rechazar...

Es mi culpa que esto haya sucedido. o... Es culpa de su médico/cónyuge/padres, etc.

REALIDAD que debemos aceptar...

El suicidio es una enfermedad emocional grave que a menudo desafía el diagnóstico y el tratamiento. Las circunstancias externas de su vida no fueron la verdadera causa subyacente.

MITO que debemos rechazar...

REALIDAD que debemos aceptar...

Si hubiera logrado detener este intento de suicidio, habrían estado bien.

No tengo forma de saber qué habría pasado si los acontecimientos hubieran sido diferentes. Muchas personas continúan intentándolo, a pesar de los repetidos rescates, incluso mientras están bajo el cuidado de profesionales capacitados en salud mental.

La persona que perdí es una mala persona por haber hecho esto.

Es muy probable que la persona que perdí padecía una enfermedad emocional y no debería ser juzgada.

La persona que perdí era un santo que nunca podría hacer nada malo.

La persona que perdí, como cualquiera de nosotros, era un individuo imperfecto que estaba librando una batalla perdida contra una enfermedad emocional debilitante.

Debí haberlo visto venir.

No puedo predecir el futuro e hice lo mejor que pude con el conocimiento que tenía.

Debí haber podido salvarlos.

Soy sólo un ser humano y no puedo controlar todos los eventos que me rodean.

No podré ser feliz nunca más.

Mi vida cambiará para siempre por mi pérdida, pero continuará.

La vida continua.” “El tiempo cura.” “Mañana es otro día.” Es posible que le ofrezcan estos viejos proverbios hasta que le den ganas de gritar. Pero nuestra incomodidad cuando nos enfrentamos a estos pequeños granos de verdad puede provenir de una renuencia a ver que nuestras vidas superen esta tragedia, como si seguir viviendo fuera una afrenta a la memoria de nuestro ser querido perdido.

Por el contrario, uno no debería intentar “seguir adelante” hasta que esté realmente preparado para hacerlo. Tratar de hacer a un lado con valentía sus sentimientos de pena y dolor sólo los prolongará.

¿Cuándo deberíamos empezar a seguir con la vida? La respuesta es diferente para cada uno de nosotros. En primer lugar, es esencial que enfrentemos las emociones confusas y preocupantes que el suicidio nos ha dejado. Algunos dolientes pueden llegar a una comprensión razonada y aceptable de su tragedia con bastante rapidez, pero a la mayoría les llevará un año superar las partes más difíciles y uno o dos años más para sentirse realmente preparados para vivir de nuevo.

Es una buena idea **abstenerse de tomar decisiones importantes en la vida durante el primer año.** (Es probable que se arrepienta de las decisiones precipitadas tomadas en un momento de dolor). Sin embargo, la vida tiene una manera de hacernos avanzar, estemos preparados o no. Se desarrollan nuevos eventos y acontecimientos; nuevas caras entran en nuestras vidas. A veces, la mera llegada de estos nuevos acontecimientos sólo sirve para recordarnos que nuestro ser querido no está aquí para compartirlos. Incluso podría sentir que los está “dejando” atrás, pero nunca dejarás atrás el recuerdo de tu ser querido, como tampoco podrás llevarte su ser físico contigo. Con el tiempo y la recuperación, podrá atesorar buenos recuerdos de ellos y celebrar su vida mientras continúa viviendo la suya. Su objetivo es llevar consigo pensamientos positivos sobre su ser querido, **dejando atrás su suicidio.**

Hechos y mitos del suicidio

HECHO: Más de 40.000 americanos mueren por suicidio cada año, con más de 1 millón de intentos. El suicidio es actualmente la duodécima causa de muerte en el país.

HECHO: Los suicidios de hombre superan a los suicidios de mujeres en una proporción de 4 a 1. Sin embargo, casi el doble de mujeres intenta morir por suicidio. La razón de esto no es segura, pero muchos sienten que las tendencias masculinas hacia una mayor agresividad hacen que sus intentos sean más a menudo fatales.

MITO: Los adolescentes tienen más probabilidades de morir por suicidio. Un error común causado por la cobertura mediática de los suicidios de adolescentes. De hecho, los hombres de edad media son las personas con mayor probabilidad de morir por suicidio. Sin embargo, la tasa de suicidio entre los hombres blancos de entre 15 y 24 años se ha triplicado desde 1950 y se ha más que duplicado entre los niños de entre 10 y 14 años.

HECHO: Hasta el 90% de todas las personas que mueren por suicidio pueden sufrir una condición de salud mental debilitante.

HECHO: El alcoholismo es un factor en aproximadamente el 20% de todos los suicidios. Hasta el 18% de los alcohólicos pueden morir por suicidio.

MITO: Si no había ninguna nota, entonces no podría haber sido un suicidio. Menos de una de cada cuatro personas que mueren por suicidio dejan una nota. La ausencia de una nota no indica un suicidio accidental, ni la presencia de una nota refleja los pensamientos de una mente racional.

MITO: La gente que habla de suicidio, no lo hace. Las víctimas de suicidio a menudo dan a conocer sus sentimientos e intenciones suicidas. Si bien esto no significa necesariamente que el suicidio podría haberse evitado, cualquier persona que amenace o hable de suicidarse debe ser tomada en serio y se le debe instar a buscar ayuda profesional lo antes posible.

HECHO: Las armas de fuego se utilizan ahora en más suicidios que homicidios. En más de la mitad de los suicidios se utilizan armas de fuego. Los siguientes métodos más utilizados son el ahorcamiento/estrangulación/asfixia (~20%); venenos sólidos y líquidos/sobredosis (~10%); venenos de gas (~6%). El número restante de suicidios emplea otros métodos, como saltar desde un lugar alto, cortarse y perforarse, ahogarse, saltar/ponerse frente a un objeto en movimiento, quemaduras e incendios y estrellar un vehículo de motor.

MITO: Alguien que intenta morir por suicidio no lo volverá a intentar. Muchas víctimas de suicidio han hecho intentos anteriores, a veces varios. Estos intentos pueden adoptar la forma de un comportamiento imprudente que no se reconoce como suicida.

MITO: El suicidio es hereditario. No existe un “gen suicida”. Sin embargo, si vienes de una familia en la que alguien se ha suicidado, estás en mayor riesgo de suicidio que la persona promedio. El motivo no está claro, pero en parte puede deberse al ejemplo dado por el familiar y en parte a factores hereditarios como una enfermedad mental.

HECHO: Hasta el 15% de todos los accidentes de tráfico mortales pueden ser suicidios.

MITO: Una vez pasada una crisis suicida, la persona está fuera de peligro. Muchos suicidios ocurren durante un período en el que se percibe una mejora en el humor y el estado de ánimo. Se teoriza que esto se debe a que el individuo ha recuperado la energía para poner en práctica sus pensamientos suicidas.

MITO: La mayoría de las personas muere por suicidio durante el invierno o durante las vacaciones de Navidad. De hecho, la estación más común para el suicidio es la primavera, cuando el contraste entre sus pensamientos dolorosos y el renacimiento anual de la naturaleza puede hacer que la vida parezca cada vez más intolerable para el suicida.

Todos los datos provienen de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Fundación Americana para la Prevención del Suicidio y están actualizados en el momento de su publicación en septiembre de 2023.

No intente hacerlo solo. Hay muchas personas que entienden por lo que está pasando y están listas, dispuestas y capaces de ayudarlo.

Los grupos de apoyo proporcionan uno de los recursos más valiosos para los dolientes por suicidio. Aquí puede conocer y hablar con (o simplemente escuchar, si lo prefiere) personas que están en su lugar. Puede expresar abiertamente sus sentimientos y experiencias con un grupo de personas afectuosas que nunca lo juzgarán, lo rechazarán ni lo harán sentir incómodo. Además de recibir ayuda, encontrará enormes beneficios en la ayuda que su intercambio sin duda ofrecerá a los demás. Algunos grupos están dirigidos por profesionales de la salud mental, mientras que otros están dirigidos por pares.

Para encontrar uno cerca de Usted, comuníquese con...

La Asociación Americana de Suicidología

(202) 237-2280

www.suicidology.org

La Fundación Americana para la Prevención del Suicidio

(888) 333-AFSP (2377)

www.afsp.org

Amigos compasivos

(877) 969-0010

www.compassionatefriends.org

El Centro Nacional de Recursos de The Link para la Prevención y Atención Postoperatoria del Suicidio

(404) 256-2919

www.thelink.org

Los libros sobre el suicidio y la sanación después de él ofrecen un gran consuelo y apoyo a muchos dolientes. Una lista de los más populares incluye...

Después de una pérdida por suicidio: afrontar el dolor por Jack Jordan, Ph.D. y Bob Baugher, Ph.D. (*Prensa de gente solidaria*)

Sanación después del suicidio de un ser querido por Ann Smolin y John Guinan (*Simon & Schuster*)

La vida después del suicidio: un rayo de esperanza para los que quedaron atrás por E. Betsy Ross (*Insight Books*)

Mi hijo... Mi hijo: Una guía para la curación después de la muerte, la pérdida o el suicidio por Iris Bolton con Curtis Mitchell (*Bolton Press*)

No hay tiempo para decir adiós por Carla Fine (*Doubleday*)

¿Por qué suicidio? por Eustace Chesser (*Arrow Books*)

Los profesionales de la salud mental pueden ofrecer una gran apoyo y orientación a los dolientes por suicidio. A continuación, se detallan algunas de las organizaciones a través de las cuales puede encontrar un terapeuta o consejero calificado:

Asociación Americana de Psiquiatría

(800) 964-2000

www.psychiatry.org

Asociación Americana de Psicología

(800) 374-2721

www.apa.org

Junta Nacional de Consejeros Certificados

(336) 547-0607

www.nbcc.org

La Declaración de Derechos del Doliente de un Suicidio

Tengo derecho a **estar libre de culpa**.

Tengo derecho a **no sentirme responsable de la muerte por suicidio**.

Tengo derecho a **expresar mis sentimientos y emociones**, incluso si no me parecen aceptables, siempre que no interfieran con los derechos de los demás.

Tengo derecho a que las autoridades y familiares **respondan honestamente mis preguntas**.

Tengo derecho a **no dejarme engañar** porque los demás sienten que pueden evitarme más dolores.

Tengo derecho a **mantener un sentido de esperanza**.

Tengo derecho a **la paz y a la dignidad**.

Tengo derecho a tener **sentimientos positivos sobre la persona que perdí**, independientemente de los acontecimientos anteriores o en el momento de su muerte.

Tengo derecho a conservar mi individualidad y **no ser juzgado** a causa del suicidio.

Tengo derecho a **buscar asesoramiento y grupos de apoyo** que me permitan explorar mis sentimientos honestamente para avanzar en el proceso de aceptación.

Tengo derecho a **llegar a la aceptación**.

Tengo derecho a **un nuevo comienzo**. **Tengo derecho a ser**.

En memoria de Paul Trider, con agradecimiento a Jann Gingold, M.S., Dra. Elisabeth Kübler-Ross y Rev. Henry Milan. Reimpreso con autorización de JoAnn Mecca, Center for Inner Growth and Wholeness, 123B Wolcott Hill Road, Wethersfield CT. ©1984 JoAnne La Meca. Reservados todos los derechos.

La afirmación del doliente de un suicidio

Alguien a quien amaba mucho ha muerto por suicidio. Nunca sabré realmente todo lo que estaba sucediendo en sus mentes para causarlo. Sin embargo, hay cosas de las que puedo estar razonablemente seguro...

- Si estuvieran aquí, ni siquiera ellos podrían explicar completamente su forma de pensar ni responder todas mis preguntas.
- En su estado de ánimo, no habrían podido comprender plenamente la realidad de su propia muerte.
- No podrían haber apreciado plenamente el impacto devastador que su suicidio tendría en las personas en sus vidas.

Como tal, con su último acto, sin saberlo, crearon un dolor incomparable en los corazones de aquellos a quienes más amaban. La persona que perdí está más allá de mi ayuda ahora en todos los sentidos excepto en uno: **Puedo ayudarlos trabajando para aliviar el dolor que han causado y no permitiendo que su legado más duradero sea trágico**.

Como resultado, todos los días puedo **ayudar** a la persona que perdí...

- ...disfrutando de la vida.
- ...sonriendo y riendo.
- ...no vivir en sentimientos de tristeza o remordimiento.
- ...dando nuevos pasos en la vida hacia nuevos horizontes positivos.
- ...ayudar a quienes sienten su pérdida a hacer lo mismo.
- ...y, en definitiva, no dejar que su suicidio siga generando dolor, ni en el mundo que me rodea, ni en mí mismo.

Intentaré imaginarme a mi ser querido perdido pidiéndome que haga esto todos los días, para ayudar a deshacer el daño que causó en la menor medida posible.

Y prometo que lo haré..

Sobre este folleto

Este manual es para personas que han perdido a un ser querido por suicidio, escrito por alguien que ha sufrido el mismo tipo de pérdida.

Mi esposa, Gail, murió por suicidio con una sobredosis deliberada de pastillas cuando tenía 33 años. El viaje emocional de las semanas, meses y años siguientes fue el más difícil de mi vida. Pero sobreviví y aprendí de mi experiencia. Sobre todo, he recuperado mi vida.

un camino positivo y encontré la paz nuevamente. ***Por imposible que parezca ahora, tú también sobrevivirás a esto.***

Este libro no pretende ser un volumen completo sobre el duelo por suicidio: sólo roza la superficie. Hay muchos libros maravillosos sobre el tema (algunos enumerados en el interior) que recomiendo de todo corazón. Sin embargo, he escrito este libro como una especie de descripción general “breve”. Es deliberadamente breve y va directo al grano para hacerlo más accesible. Incluso puede resultarle útil llevar consigo una copia durante un tiempo y consultarla en momentos difíciles.

Este tampoco es un libro sobre la prevención del suicidio. Hay muchas otras publicaciones que abordan ese desafío.

Este libro es para ti.



Para la persona que perdiste, su dolor ha terminado. Ahora es el momento de empezar a sanar el tuyo.



Solace es un grupo de apoyo dirigido por pares que ha ayudado a las personas a afrontar el duelo por suicidio desde 2017. Tiene su sede en Los Ángeles, CA, pero da la bienvenida a miembros de todo el mundo a sus reuniones semanales gratuitas en línea. Para más información, escriba a solace4sas@gmail.com.

