El Día Después del Suicidio

Eduardo Vera Barrios
Presidente de la Asociación Canaria de Neuropsiquiatría y Salud Mental.
Máster en Conducta Suicida

EL SUICIDIO EN CANARIAS

Canarias, con 9,15 casos por cada 100.000 habitantes, tiene, tras Asturias, Galicia y La Rioja, la cuarta mayor tasa de suicidios de España,

En 2019 los suicidios ascendieron a 197 personas.

Nueve de ellas con más de 79 años,

La pandemia de la covid-19 ha hecho incrementar la asistencia y la hospitalización de personas con ideas suicidas, entre ellas niños y jóvenes

No existen registros de Tentativas Autolíticas en Canarias pero sí se estima que la ideación afecta al 10,8 % de la población, una tasa que es superior a la que presenta el resto de comunidades autónomas.

POSIBLES LÍNEAS DE ACTUACIÓN

- **Necesidad de controlar el acceso a los medios del suicidio (plaguicidas, armas de fuego o ciertos medicamentos).**
- **Promover que los medios de comunicación ofrezcan una información responsable sobre este asunto**
- **Intervenciones escolares**
- **Promoción de políticas orientadas a reducir los consumos de sustancias adictivas, como el alcohol**
- **Hacer un seguimiento a las personas que hayan intentado quitarse la vida**

El Duelo de un Superviviente. Introducción

La muerte de un familiar o allegado es una de las situaciones más estresantes por las que puede pasar una persona. Pero cuando esta muerte se produce a causa de un suicidio, suele hacerse todavía más complicada, causando un dolor intenso y prolongado que será diferente y único en cada persona que lo sufre.

Este coloquio es un intento de explicar cuáles son las reacciones más frecuentes cuando alguien pierde a un ser querido o alguien cercano a causa de un suicidio y pretende servir de ayuda para afrontar estas situaciones.

Está basado en la Guía de Práctica Clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida.

Toda la información que se recoge proviene de estudios realizados con personas que han vivido esta situación, de recomendaciones de guías nacionales e internacionales, y de la experiencia de los profesionales y usuarios implicados.

La experiencia de duelo

DUELO

Llamamos duelo a la reacción emocional y física que se produce tras el fallecimiento de un ser querido.

El duelo es una respuesta normal ante esta pérdida.
No hay una forma correcta de pasar el duelo y cada persona lo vive a su manera.

Depende de diferentes aspectos, como la **relación** con la persona fallecida, la **forma** en la que se produjo la muerte, **experiencias pasadas**, el **carácter** y la existencia o no de **apoyo familiar o social**.

No existe una única manera de pasar el duelo. Aunque cada persona es diferente y tiene su propio ritmo, se han descrito tres etapas que suelen pasar las personas que pierden a un ser querido.

Estas fases o etapas son:

Etapa 1: es frecuente sentir **rabia**, confusión, angustia o aturdimiento, creer que lo que está pasando no es real y negar sentimientos. También puede aparecer la distancia emocional **(disociación)** para protegerse o incluso sentir alivio.

Etapa 2: la persona se siente sola, triste y deprimida. También son frecuentes algunas emociones como desesperación, agresividad, culpa y sentir que la vida ha perdido su significado. También suelen aparecer problemas para comer y dormir. **(Fase depresiva)**

Etapa 3: se produce una **aceptación** gradual de la pérdida, la persona comienza a sentirse mejor no piensa tanto en lo ocurrido y los sentimientos son menos intensos. Poco a poco se van desarrollando nuevas tareas que antes no se hacían y se establecen nuevas relaciones.

¿Cuáles son los sentimientos y emociones más frecuentes asociados al duelo?

Shock

La muerte de alguien cercano puede suponer una gran conmoción, sobre todo cuando es una muerte inesperada.
En esta situación es frecuente sentirse tembloroso, adormecido o insensible, como fuera de la realidad **(disociación)**.
También es normal tener sensaciones físicas desagradables, como dificultad para respirar, boca seca, náuseas, opresión en la garganta y en el pecho, fatiga **(somatizaciones)** y un gran sentimiento de vacío. Esta sensación de shock puede durar desde días hasta semanas tras la muerte.

Aturdimiento

A veces en estas situaciones es muy frecuente sentir que todo es un sueño, o sentirse como fuera de la realidad. Muchas personas no son capaces de llorar en el funeral o expresar sus sentimientos y constantemente piensan que esa situación no puede estar pasando. Estos sentimientos son una reacción normal que puede proteger a las personas ante un dolor muy grande.

Confusión

Es muy habitual sentirse confuso e incapaz de concentrarse tras la pérdida de un ser querido. Algunas personas también tienen la *sensación de que han perdido el control de sus vidas y no se sienten capaces de tomar decisiones*. Hay que darse tiempo para aceptar la muerte y que la persona no va a volver. Hablar de la situación con otras personas y la celebración o asistencia al funeral u otros rituales puede ayudar a aceptar lo ocurrido y a ir asumiéndolo poco a poco.

Búsqueda

Después del shock inicial y cuando la pérdida se va aceptando, es normal que muchas personas necesiten “buscar” a la persona fallecida, repitiendo su nombre o soñando con ella, teniendo la sensación de que la ve por la calle o que la persona fallecida le está llamando.

Angustia y desesperación

En ocasiones es normal sentir desesperación por no poder ver o no poder hablar con la persona fallecida. Los dolentes pueden pensar de forma incontrolable y repetida en lo que pasó y tener la necesidad de hablar del tema.

Tristeza

Tras la pérdida de un ser querido es una reacción normal sentirse muy triste. Es posible que prefiera estar solo y tenga la necesidad de llorar. Para muchas personas, llorar es muy positivo, porque ayuda a reducir el estrés y a desahogarse, así que no se sienta mal por hacerlo. Pero tampoco se sienta mal si tiene la sensación de no querer o no ser capaz de llorar, porque también es perfectamente normal.

Enfado

Ante la muerte de un familiar o allegado, muchas personas pueden sentir enfado o rabia. Es posible que se pregunte “**¿cómo puede pasarme esto a mi?**” y que al pensarlo sienta un gran sentimiento de rabia. Este enfado puede ser **general** o hacia **personas que usted piensa que no hicieron nada por ayudar** (familia, amigos, médicos...). También puede sentir enfado con la **persona que se suicidó**, porque se siente abandonado por ella. Otras personas también se sienten mal **consigo mismas** porque tienen la sensación de no haber hecho nada por evitarlo. Todas estas sensaciones son normales, debe intentar controlar el enfado y pensar que muchas veces es muy difícil evitar la muerte.

Culpa

Pensar que no hicimos nada por prevenir la muerte de un familiar es muy doloroso. Sentir culpa es algo muy frecuente en los familiares, y es una de las partes más difíciles de superar. Algunas personas además de sentirse **culpables**, sienten que **no tienen derecho a vivir** o **a ser felices después de algo así**.

Alivio

Si la persona llevaba mucho tiempo enferma o sufriendo y no podía ser feliz, a veces la familia siente un alivio que es perfectamente normal.

Miedo

Es posible sentir miedo y pérdida del control en nuestra vida y en las de los seres queridos **(temor a otras muertes cercanas o la propia muerte)**. Además, este miedo suele acompañarse de síntomas físicos, como dificultad al respirar, o notar que el corazón se acelera. Estas sensaciones irán disminuyendo con el tiempo.

Lo más frecuente es que el malestar intenso vaya mejorando con el tiempo, a medida que se va restableciendo su vida. Sin embargo, a veces el **duelo se complica** y es necesario ir al médico para que se realice una *evaluación* y se valore la *necesidad de recibir tratamiento*.

Debe acudir al médico cuando el malestar es intenso, se prolonga mucho en el tiempo y cuando están presentes **(duelo complicado)**:

- Incapacidad para aceptar la muerte del familiar o allegado
- Ideas persistentes de muerte
- Sentimientos de culpa
- Preocupación excesiva sobre la muerte del ser querido
- Incapacidad para hacer las actividades de su vida diaria
- Recuerdos recurrentes de la muerte del ser querido
- Ansiedad, irritabilidad, agresividad
- Dificultad para dormir y concentrarse
- Aumento del consumo de fármacos, alcohol, u otras drogas
- Incapacidad para relacionarse con otras personas

EL DUELO EN LOS SUPERVIVIENTES DE UN SUICIDIO

EL DUELO EN LOS SUPERVIVIENTES DE UN SUICIDIO

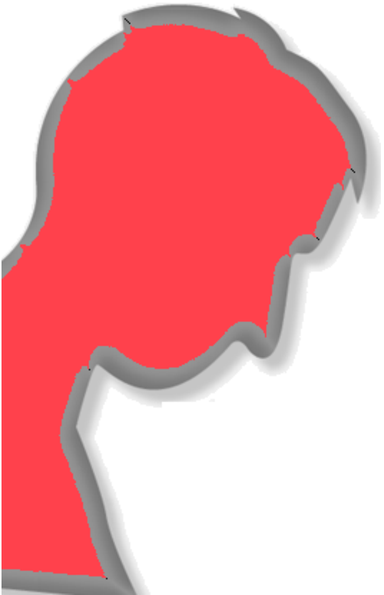
Nadie está preparado para recibir la noticia de que un ser querido se ha quitado la vida.
El duelo de alguien cercano es duro, independientemente de la causa de la muerte. Pero cuando la **causa de la muerte** es un **suicidio**, es más duro todavía de superar para las personas cercanas.

Algunas veces, el duelo que sufren las personas que pasan por el suicidio de un ser querido es diferente a otros duelos por muertes naturales o a causa de un accidente. En ocasiones puede ser *más prolongado*, y el shock, el aislamiento y la culpa pueden ser mayores que tras otro tipo de muertes. El proceso se suele caracterizar por **cuestionarse** aspectos relacionados con la persona fallecida y por la búsqueda de una explicación. Todas estas reacciones emocionales no son más que reacciones normales de expresión del sufrimiento.

Otras veces, las **personas del entorno** presentan actitudes negativas o culpabilizadoras sobre el suicidio, que contribuyen a que los familiares o seres queridos de la persona que se ha suicidado se aíslen y se sientan estigmatizados.

Es frecuente que las personas allegadas se formulen estas preguntas y experimenten algunas de estas situaciones:

· Preguntarse **por qué**: una de las primeras ideas que tendrá en la cabeza es preguntarse el motivo del suicidio. Normalmente la familia intenta buscar una explicación o significado al fallecimiento de la persona, por lo que es posible que surjan muchas dudas y que puedan darse situaciones tensas en la familia. Para muchas personas es muy difícil aceptar la idea de que nunca sabrán el verdadero motivo de la muerte de su familiar.



· **Imágenes que se repiten de la persona fallecida:**
una de las cosas más frecuentes entre las personas allegadas es tener todo el tiempo imágenes de la persona que se ha suicidado y suele ser peor para las personas que encuentran el cuerpo (Estrés post-traumático).

Normalmente estas imágenes dejan de ser tan recurrentes con el tiempo y a medida que la persona va aceptando la
situación.

- **¿Podríamos haber hecho algo?:**

es algo normal entre los familiares pensar que podían haber hecho algo para prevenir el suicidio de un ser querido o que algo que hicieron o dijeron podría haber tenido algo que ver. Debes pensar que aunque hay algunas señales que nos pueden estar alertando del riesgo de suicidio, incluso para los profesionales es difícil de prevenir.

- **¿Qué le digo a la gente de la causa de la muerte?**:

para muchas personas es difícil hablar abiertamente sobre el suicidio, pero tratar de esconderlo puede ser peor a largo plazo. Tampoco debe dar explicaciones si no le apetece, pero **no es bueno que tenga la sensación de tener que esconderlo**. Es una decisión que debe tomar usted mismo.

- **Sentimientos de rechazo y abandono:**
es normal sentirse abandonado o rechazado por la persona fallecida y que le parezca una conducta egoísta. Piense que normalmente las personas que se suicidan están tan preocupadas por sus propios problemas que no son capaces de pensar en los demás

- **Preocupación por su propio suicidio:**
muchas personas tienen miedo de estar en riesgo de suicidio, e incluso pueden pensar en él. Es importante que no tenga miedo a hablarlo con sus amigos o familia y a comentárselo a su médico.

- **Estigma:**

aunque las actitudes hacia el suicidio están cambiando, existe mucho desconocimiento y a veces intolerancia. Muchas personas desconocen que la conducta suicida es un grave problema de salud pública y una de las primeras causas de muerte en todo el mundo. El silencio de los otros acerca del suicidio o la forma de actuar de los demás pueden hacerle sentir culpable y que no tenga ganas de estar con los demás. Pero debe pensar que la mayoría de las veces, muchas personas no saben qué decir o cómo actuar.

- **Aislamiento:**

es posible que piense que nadie le entiende y que necesita estar solo. Aunque los momentos de soledad son necesarios, es importante relacionarse con los demás y no encerrarse en uno mismo. La actividad social le irá ayudando a volver a la normalidad.

Si usted siente que no es capaz de enfrentarse solo a la situación o que estos sentimientos no van mejorando con el tiempo, acuda a su centro de salud o busque ayuda.

QUÉ HACER ante un duelo por suicidio

NO ABUSE DE FÁRMACOS O DE DROGAS

Procure no recurrir al alcohol o las drogas como una forma de aliviar su tristeza. Si bien le pueden proporcionar alivio de sus sentimientos a corto plazo, impiden el duelo y pueden causar depresión u otros trastornos.

SOLICITE AYUDA PROFESIONAL

Si pasa el tiempo y usted se sigue sintiendo ansioso o deprimido (problemas con el sueño, falta de apetito, pérdida de energía e interés por las cosas, pensamientos suicidas), es importante buscar la ayuda de su médico.

NO BUSQUE EXPLICACIONES

La mayoría de las veces, por más que uno lo intenta, nunca consigue entender las razones que llevaron a un ser querido a quitarse la vida.

QUÉ HACER para superar el duelo

ACEPTAR LA PÉRDIDA

Es importante que intente aceptar que la persona no va a volver. Hable con los demás de cómo se está sintiendo.

TRABAJAR CON EL DOLOR Y LAS EMOCIONES

Tiene que darse tiempo para entender y aceptar emociones y sentimientos. Intentar evitar estos sentimientos hace que la situación no termine de superarse.

APRENDER A VIVIR SIN LA PERSONA QUERIDA

Puede significar aceptar nuevas tareas que antes no se hacían o aprender nuevas habilidades. Debe intentar reconstruir su vida o hacer que su día a día vuelva a la normalidad, volviendo al trabajo y haciendo poco a poco las actividades de antes.

SEGUIR ADELANTE

Debe pensar en el futuro sin la persona fallecida y adaptar los planes de futuro a la nueva situación.

QUÉ HACER ante un duelo por suicidio

RESÉRVESE UN TIEMPO CADA DÍA

Es importante reservar un tiempo cada día, si es posible a la misma hora y en el mismo sitio, de modo que pueda llorar, recordar a la persona muerta, rezar o meditar.

ESCRIBA

Lleve un diario para registrar sus sentimientos, pensamientos y recuerdos. Esto puede ayudarle a ganar un cierto control sobre emociones intensas.

HAGA UN POCO DE EJERCICIO

Ande todos los días por lo menos 20 minutos. Generalmente le ayudará a sentirse mejor y mejorará su sueño.

REDUZCA EL ESTRÉS

La meditación, las técnicas de relajación, el masaje o escuchar música pueden ayudarle a reducir el estrés emocional y físico por la pérdida. ✔

CUÍDESE

Trate de descansar lo suficiente y comer bien. Piense en cómo pasar cada día, no más allá. Cuando sea capaz, empiece a dedicar tiempo a las cosas que le hacían disfrutar. Esto no es desleal y le ayudará a enfrentarse mejor con el dolor. ✔

EXPRESE SUS SENTIMIENTOS

A algunas personas les ayuda hacer actividades creativas, como la poesía o la pintura, para expresar sus sentimientos. Otras actividades, como la costura, cocina, jardinería o carpintería, pueden también ser de ayuda. ✓

COMPARTA SU EXPERIENCIA

La participación en grupos de apoyo o la lectura de libros de autoayuda sobre experiencias similares son muchas veces la única forma de compartir lo más profundo de su pena con otros que han pasado por los mismos sentimientos. ✓

COMUNIQUE LO QUE NECESITA

Pídale a su familia o allegados lo que necesite (por ejemplo estar solo). Así será más fácil que puedan ayudar. ✓

NO TOME DECISIONES IMPORTANTES

Trate de evitar tomar decisiones importantes, como cambiar de casa o librarse de sus posesiones personales, inmediatamente después de la muerte. Es posible que no esté pensando claramente y puede hacer cosas de las que luego se arrepienta. ✓

DESE TIEMPO

Recuperarse de una muerte por suicidio necesita tiempo para curar, igual que una herida profunda. ✔

RESPETE LA ELECCIÓN DE SU FAMILIAR O ALLEGADO

Aunque no esté de acuerdo, se sienta perjudicado o no lo entienda. Usted no pudo elegir por él o por ella. ✔

NO SE SIENTA CULPABLE

Incluso para un profesional es muy difícil prevenir un suicidio. No sienta que por lo que dijo o no hizo hubiese podido cambiar el desenlace. ✔

SU DOLOR NO ES UNA ENFERMEDAD

No significa que esté enloqueciendo. Ese dolor tan profundo es una reacción normal de un ser humano sensible frente a la experiencia más difícil que una persona puede vivir. ✔

MUCHAS GRACIAS