



Sobrevivientes de un Suicida

Manual para Enfrentar el Suicidio de un Ser Querido
por Jeffrey Jackson

TRADUCCIÓN: Dra. Ana-María Chávez-Hernández
Dra. María-Isabel Chávez-de-Sánchez



Asociación Americana
de
Suicidología

Acerca del Libro

Este libro está especialmente dirigido a personas que han perdido a un ser querido que falleció por suicidio, y ha sido escrito por alguien que ha sufrido la misma pérdida.

Perdí a mi esposa Gail, que se suicidó hace varios años. Ella tenía 33 años cuando tomó deliberadamente una sobredosis de píldoras. La jornada emocional de las siguientes semanas, meses y años ha sido la más difícil de mi vida. Pero sobreviví y he aprendido de mi experiencia. Más que todo, he reconstruido mi vida y encontrado otra vez la felicidad. **Aunque pueda parecer imposible ahora, usted también podrá aprender a sobreponerse de esta dolorosa experiencia.**

Este libro no pretende ser una guía completa para el afectado por el suicidio de un ser querido, pues apenas si toca la superficie de lo que esto significa. Hay mucho más que usted puede aprender sobre cómo sobrellevar un dolor tan especial que lo que se ofrece aquí. Hay muchos libros maravillosos sobre el tema— algunos de ellos se enlistan aquí— mismos que yo recomiendo ampliamente. Sin embargo, he escrito este libro solo con fines introductorios. Es deliberadamente corto y va al grano, para hacer la información más accesible. Incluso, podría sentir la utilidad de llevarlo con usted durante un tiempo y referirse a él durante momentos difíciles.

Este libro tampoco es sobre prevención del suicidio; hay muchas otras publicaciones que se refieren a este desafío.

Este libro es para usted.

Para la persona que usted perdió, el dolor se terminó.

Ahora es el momento de empezar a sanar el suyo propio.

Página 1	Introducción
1	Por qué decimos “sobreviviente” de un suicida
2	El Suicidio es diferente
3	La Montaña Rusa Emocional
5	Escriba una guía de respuestas
6	Explicando el suicidio a los niños
7	Shock y Duelo
7	Cuide su salud física
8	Etapas del Duelo
9	“¿Por qué?”
9	Una Teoría: La Acumulación de Dolor
10	¿Es el suicidio una elección?
12	Aprendiendo de las historias de los otros
14	Hechos y Mitos sobre el Suicidio
16	Combatiendo la Culpa
18	“Si tan sólo yo hubiera...” Una historia verdadera sobre dos madres
20	Suposiciones erróneas
21	Ira y Culpa
22	Circunstancias Especiales
24	Aceptación
24	Reconciliándose con la víctima del suicidio
26	Siguiendo Adelante
27	La Afirmación del Sobreviviente de un Suicida
28	Apoyo
29	La Carta de Derechos del Sobreviviente de un Suicida

Introducción

Alguien a quien usted ama ha terminado con su propia vida — y la suya ha cambiado para siempre. —

Usted es un “sobreviviente de un suicida,” y como esa desagradable designación lo implica, su sobrevivencia — su sobrevivencia *emocional*— dependerá de qué tan bien aprenda usted a sobrellevar su tragedia. La mala noticia: sobrevivir esto será la segunda experiencia más difícil de su vida. La buena noticia: **La peor experiencia ya ha pasado.**

Por lo que usted está pasando es uno de los más terribles sufrimientos en la experiencia humana. En las semanas y meses después de un suicidio, los sobrevivientes experimentan una montaña rusa emocional como ninguna otra han sentido.

El Suicidio es diferente. Además de todo el dolor que la gente experimenta después de una muerte “convencional”, usted debe recorrer un desafío de culpa, confusión, y agitación emocional que es exclusivo en muchas formas a los sobrevivientes de un suicida.

“¿Cuánto tiempo llevará sobreponerse de todo esto?”, puede usted preguntarse. La verdad es que nunca podrá “sobreponerse” de esto, pero no permita que este pensamiento lo desanime. Después de todo, ¿qué clase de gente seríamos si verdaderamente nos sobrepusiéramos, como si fuera algo tan trivial como un virus? Su esperanza reside en *salir adelante*, poniendo su pérdida en una perspectiva apropiada, y aceptando su vida como ahora se presenta ante usted, cambiada para siempre. Si puede hacer esto, llegará la paz que usted busca.

Por qué decimos “sobrevivientes” de un suicida.

Aplicamos el término “sobreviviente” a nuestra experiencia porque refleja con precisión las dificultades que enfrentan las personas que han perdido a un ser querido mediante el suicidio.

Algunos prefieren el término “afectados por el suicidio”, temiendo que pueda haber confusión con alguien que ha atentado él mismo un suicidio. De igual manera, algunos prefieren la frase “suicidio consumado” a “suicidio cometido”, ya que el último implica un acto criminal.

Pero no hay reglas que debemos obedecer. Usted puede decir y hacer lo que le haga sentir más cómodo

El Suicidio es Diferente

Tarde o temprano, la muerte toca todas nuestras vidas. Algunas veces la esperamos, como en el deceso de un pariente mayor, algunas veces llega de repente en la forma de un trágico accidente.

Pero **el suicidio es diferente**. La persona que usted ha perdido parece haber escogido la muerte, y ese simple hecho hace una gran diferencia para aquellos que la pierden. El sobreviviente de un suicida enfrenta todas las mismas emociones que cualquiera que llora una muerte, pero también enfrenta una serie de dolorosos sentimientos especiales, además de su dolor....

- o **CULPA**. Raramente encontramos algún sentimiento de responsabilidad en otras muertes. Enfermedades, accidentes, edad avanzada.... Sabemos de manera instintiva que no podemos causar o controlar estas cosas. Pero el sobreviviente de un suicida — aun si estuviera solamente en la periferia de la vida de la persona fallecida — invariablemente siente que podría haber hecho o debería haber hecho algo para prevenir el suicidio. Esta suposición errónea es el mayor enemigo del sobreviviente de un suicida (Ver la página 16).
- o **ESTIGMA**. La sociedad todavía adjudica un estigma al suicidio, que es en gran parte incomprendido. Mientras que los dolientes generalmente reciben compasión y comprensión, el sobreviviente de un suicida puede encontrarse con algunas personas que pueden culparlo, enjuiciarlo o incluso rechazarlo.
- o **ENOJO**. No es raro sentir alguna forma de enojo contra el ser querido al que hemos perdido, pero éste se intensifica en los sobrevivientes del suicida. Para nosotros, la persona que perdimos es también el homicida de la persona que perdimos, aportando un nuevo significado al término “relación de amor-odio” (Ver página 21).
- o **DESCONEXIÓN**. Cuando perdemos a un ser querido por enfermedad o accidente, es más fácil conservar recuerdos alegres de él. Sabemos que si ellos pudieran escoger, estarían todavía aquí con nosotros. Pero no es tan fácil para el sobreviviente de un suicida. Porque nuestro ser querido parece haber hecho una elección que es aborrecible para nosotros, nos sentimos desconectados y “divorciados” de su recuerdo. Estamos en un conflicto con ellos, y tenemos qué resolver solos ese conflicto.

La Montaña Rusa Emocional

El reto de sobrellevar el suicidio de una persona querida es una de las pruebas más difíciles de enfrentar, pero no se equivoque— **usted debe confrontarla**. Si usted pretende ignorarlo — barrerlo bajo la alfombra de su vida— solamente puede estar retrasando una pena aún más profunda. Hay personas que han sufrido crisis nerviosas *décadas* después de un suicidio, porque se rehusaron o se les prohibió hablar alguna vez sobre él.

El paso del tiempo cura, pero el tiempo por sí solo no puede sanar al sobreviviente de un suicida. Usted debe utilizar ese tiempo para sanarse y apoyarse en la ayuda y respaldo de otros. Podría tomar años restaurar realmente su bienestar emocional, pero puede estar seguro de una cosa: se irá haciendo más fácil.

Sin embargo, algunas de las emociones difíciles que usted debería esperar, incluyen...

- o **Usted puede recaer de cuando en cuando.** Podría tener unos pocos días seguidos en los que se sienta bien y entonces se encuentre con que su tristeza regresa repentinamente — tal vez aun años más tarde. Esto es natural, así que no se desanime. Tendrá altibajos pero, en general, el manejo de su pérdida se hará más fácil con el tiempo.
- o **Usted se encontrará inesperadamente con recordatorios dolorosos.** Una canción en el radio... el aroma de su platillo favorito... una fotografía. Cualquiera de estas cosas podría traer sentimientos repentinos de tristeza, o inclusive la sensación de que usted está reviviendo la experiencia inicial al enterarse del suicidio. Cuando esto pase, conserve la calma. Si es necesario, aléjese de los puntos de recuerdo y enfóquese en pensamientos positivos.
- o **Sus amigos y parientes pueden no ofrecerle el apoyo que usted necesita.** Usted realmente sabrá quiénes son sus amigos durante esta crisis. Un conocido casual puede resultar ser su apoyo más confiable, mientras que un amigo de toda la vida podría convertirse en un oído sordo. Confíe en las personas que están dispuestas, deseosas y capaces de ayudarlo y, más que sufrir el enojo, trate de perdonar a los que no pueden ayudarlo.

La Asociación Psiquiátrica Americana clasifica el trauma de perder por suicidio a un ser querido como “catastrófico” — experiencia semejante a la de haber estado en un campo de concentración.

La Montaña Rusa Emocional (continuación)

- o **La gente puede hacer comentarios insensibles.** El suicidio es generalmente difícil de entender, y las personas se sentirán ineptas para ofrecerle consuelo. Esta es simplemente la naturaleza humana y, aunque sería maravilloso que la gente estuviera por encima de esto, trate de no ser demasiado duro con los que no pueden hacerlo. Si se encuentra con alguien que parece determinado a molestarlo con su curiosidad morbosa, con sus propias teorías en la que se da importancia a sí mismo, o alguna forma de “baño de culpabilidad”, simplemente hágase a un lado diciéndoles “preferiría no hablar sobre eso ahora”, y evite conversar con ellos en el futuro.
- o **Su temor al juicio de la gente podría preocuparlo innecesariamente.** Es común que proyectemos nuestros sentimientos de culpa en otros, y supongamos que nos están juzgando con severidad en su mente. Dele a la gente el beneficio de la duda, y recuerde que usted no puede leer la mente de otros.
- o **Los otros podrían cansarse de hablar sobre ello antes que usted.** Hablar sobre sus sentimientos y temores, resulta esencial para poder recuperarse de su trauma. Desafortunadamente, mientras sus apoyos más cercanos están deseosos de escucharlo y compartir con usted durante unas pocas semanas o meses, es muy probable que llegue el tiempo donde los pensamientos de ellos se alejen del suicidio mientras que los suyos todavía están en marcha. Es por esto que los grupos de apoyo son tan valiosos (Ver página 28). Los compañeros sobrevivientes comprenden lo que usted está sintiendo, de una manera que ni aun sus amigos más cercanos hacen. Sus compañeros de grupo nunca se aburrirán de ofrecerle palabras de apoyo y una escucha empática.
- o **Usted puede sentirse mal de sentirse bien.** Se reirá de una broma, sonreirá en una película, o disfrutará un respiro de aire fresco primaveral, y entonces sentirá como un golpe: “¿Cómo me atrevo a sentirme bien?” Es usual sentir culpa cuando emociones positivas empiezan a resurgir, como si de alguna manera usted trivializara su pérdida. No se sienta culpable por disfrutar los sencillos placeres humanos de la vida cotidiana. Usted tiene derecho a ellos tanto como cualquier persona, si no es que más. Habrá tiempo suficiente para las lágrimas.

La Montaña Rusa Emocional (continuación)

Tome cualquier momento de felicidad que la vida le ponga en su camino, sin importar cuán pequeño o breve sea.

- o **Los días festivos, los cumpleaños, y el aniversario del suicidio son con frecuencia difíciles.** Generalmente, el primer año, con todas sus “primeras veces” será el más duro, pero estos eventos siempre pueden representar momentos difíciles para usted. Tenga la seguridad que la anticipación de estos días es aún peor que el día mismo. Son solamente veinticuatro horas, y pasarán tan rápido como cualquier otro día.
- o **Nuevos acontecimientos significativos pueden producir sentimientos de culpa.** A medida que nuestras vidas se mueven naturalmente hacia adelante, cada nuevo acontecimiento —una boda, un nacimiento, un logro— puede acompañarse por nuevos sentimientos de culpa y tristeza. Estos eventos nos recuerdan que nuestras vidas siguen adelante -- sin nuestro ser querido. Esto puede incluso tener un sabor a traición, como si los estuviéramos dejando atrás. Debemos recordarnos a nosotros mismos que hemos escogido vivir. ¿No podría decirse con justicia que, si hay división entre nosotros, son ellos— no nosotros— los que la han puesto allí?

Escriba una guía de respuestas

Los sobrevivientes de un suicida con frecuencia se encuentran frente a preguntas incómodas hechas por extraños. Le ayudará si puede anticiparse a algunas de ellas y escribir usted mismo una “guía” de respuestas que pueda mentalmente tener a la mano.

Por ejemplo, cuando alguien pregunte por detalles del suicidio con los que usted no se siente cómodo de platicarlos con esa persona, sencillamente podría decir “No quiero hablar sobre ello ahora”, o “Estoy seguro que podremos hablar de algo más alegre.”

Cuando recién conocidos se enteran de su pérdida, pueden preguntar,

“¿Cómo murió?” En estos casos usted no debería tener ninguna reserva en decirles simplemente que “él se quitó la vida”, o directamente “él cometió suicidio.”

Pero si es solamente un conocido al que usted desea negarle esta información, podría estar igualmente justificado al decir “El sufrió una larga enfermedad”, lo cual en mucho es verdad.

Cuanto más tema esta clase de preguntas, más le servirá una “guía” preparada de respuestas.

La Montaña Rusa Emocional (continuación)

- o **Usted mismo podría contemplar pensamientos suicidas.** El riesgo de cometer suicidio es mucho más grande en aquellos que vienen de una familia en la cual se ha intentado o cometido un suicidio. Esto puede deberse quizás a que la muerte de nuestro ser querido haya hecho que la idea del suicidio sea mucho más real en nuestras vidas, haciendo que sea usual que los sobrevivientes tengan pensamientos suicidas. Sin embargo, usted debe equilibrar su temor de esto, con el conocimiento de que el suicidio es con frecuencia precedido por una historia de depresión clínica. Si usted comparte este rasgo con su ser querido, entonces usted podría tener un motivo para buscar ayuda profesional. Sin embargo, usted sabe mejor que nadie sobre el dolor y la destrucción que el suicidio causa en la vida de aquellos a los que amamos. El mismo hecho de que usted esté leyendo un libro como este, señala que su deseo de sanarse y vivir pesa mucho más que cualquier deseo de terminar con su vida.

Explicando el suicidio a los Niños

Siendo tan confuso como lo es para los adultos, piense en el desconcierto que el suicidio puede producir en los niños. Sus jóvenes mentes son naturalmente curiosas e inquisitivas, y son probablemente menos tímidos que los adultos para hacer preguntas. Otros, por el contrario, necesitan ser estimulados para que puedan mostrar sus sentimientos.

Sobre todo, no deberían utilizarse mentiras para proteger a los niños de la realidad. Esto solo creará el potencial para un trauma posterior (y más grande) cuando finalmente la verdad sea descubierta, como casi siempre lo es. Dependiendo de su edad, a los niños se les puede decir que la persona que ha perdido tenía “una enfermedad en su mente, que lo entristeció tanto que ya no quiso continuar viviendo.” Se debe alcanzar un cuidadoso equilibrio entre no presentar a la víctima del suicidio como una mala persona, pero dejando claro que su elección fue mala, de tal manera que claramente enseñe al niño que el suicidio no es una opción aceptable.

También es importante explicarles que no todo el que se enferma o se siente triste se muere por eso. Enséñeles que hay ayuda disponible para las personas que se enferman o se sienten deprimidas— ayuda de psicólogos, doctores, amigos, y de usted, en caso de que lo necesitaran.

Shock y Duelo

“Es como una pesadilla”

“Es como caminar en arenas movedizas”

“Siento como si fuera a entrar por la puerta en cualquier momento”

“Me siento como si me hubiera matado a mí también”

“Todo lo que hago es llorar” “¿Cómo podría ser feliz de nuevo?”.

El shock y el dolor que nos consumen después de que perdemos a alguien por suicidio son abrumadores. Se siente como un hoyo del que no podemos salir. Pero estos son sentimientos naturales que se irán opacando a medida que usted pase más allá de las primeras etapas del proceso de duelo.

Lo mejor que puede hacer es simplemente dejarse sentir de esta manera. No sienta que tiene qué “contenerse” frente a ninguna persona – ni siquiera por el beneficio de los niños. Si necesita hablar de ello hasta quedarse afónico, hágalo con alguien que esté dispuesto a escucharlo. Si necesita llorar, llore (de hecho, piense en el día en que llora como en un “buen día”).

Nunca es demasiado pronto para empezar a sanar. Encuentre un grupo de apoyo o un psicoterapeuta calificado tan pronto como sea posible. Aun el recorrido más largo comienza con un paso sencillo, y usted está dando ese paso ahora, simplemente al levantarse cada mañana y escoger vivir.

Cuide su salud física

Su propia salud es probablemente la última cosa en la que piensa mientras intenta hacer frente a su tragedia. Sin embargo, usted está en riesgo y debería tener cuidado extra. El shock erosiona su resistencia corporal natural a la enfermedad y probablemente usted no está durmiendo lo suficiente y teniendo buena alimentación. Algo de dificultad para dormir y pérdida de apetito son normales; pero si persisten, debe consultar a su médico.

Etapas del Duelo

Al escuchar o leer sobre una lista detallada de “etapas del duelo,” éstas son realmente diferentes para cada persona. Algunas de las emociones comunes experimentadas por cualquier persona que atraviesa un duelo se enumeran a continuación. Usted podría experimentar algunas o todas ellas, y sin un orden en particular...

SHOCK. El aturdimiento que uno siente inmediatamente después de una tragedia es de hecho la primera línea de defensa de la mente. Esto lo aísla de tener qué procesar toda la magnitud de la tragedia, permitiéndole funcionar hasta que usted pueda orientarse.

NEGACIÓN. De todas las realidades, la muerte es la más difícil de aceptar. Es usual experimentar una sensación de que no es posible, o que es solamente una pesadilla. Con el tiempo, nuestras mentes se vuelven más capaces de analizar el trágico suceso de una manera racional, realista, permitiendo que la negación dé paso a emociones menos inquietantes.

CULPA. La culpa se deriva de una errónea creencia de que nosotros podríamos o deberíamos haber prevenido que la muerte pasara, o del remordimiento acerca de aspectos no reconciliados de la relación. En verdad, hacemos lo mejor que podemos dados nuestros defectos humanos. No podemos predecir el futuro, ni tenemos el poder respecto de los eventos de nuestro universo. Es parte de la naturaleza humana el culparse inconscientemente a uno mismo, en vez de aceptar estas verdades (Ver página 16).

TRISTEZA. Una vez que las emociones “reactivas” han pasado o se han vuelto manejables, la tristeza básica que acompaña cualquier pérdida avanza al frente. Esta se puede sentir de manera más aguda cuando nos confrontamos con recuerdos o con ocasiones especiales. A medida que gradualmente aprendemos a aceptar nuestra pérdida y acoger los recuerdos felices de nuestro ser amado, hacemos lugar en nuestros corazones para que la felicidad vuelva a entrar.

IRA. Es usual sentir enojo hacia la persona que usted ha perdido. Muchas personas que atraviesan un duelo experimentan una sensación de abandono. Otras sienten ira hacia un culpable real o percibido como tal (Ver página 21).

ACEPTACIÓN. Esta es la meta del doliente, aceptar este trágico evento como algo que no se pudo haber prevenido, y que no puede ser cambiado. Solamente con aceptación, puede usted continuar con su vida (Ver página 24).

“¿Por qué?”

“¿Por qué hicieron eso?” Esta es la pregunta que ocupará gran parte de sus pensamientos durante algún tiempo. Y si usted piensa que sabe la respuesta, debería pensar de nuevo, porque es probable que sólo esté viendo solamente una parte del cuadro.

La Condición vs. El Catalizador. Muchos suicidios son ocasionados por un evento “catalizador”: el rompimiento de una relación, la pérdida de un empleo, o el enterarse de malas noticias. Ideas erróneas pueden surgir cuando se confunde uno de estos eventos aislados, con la causa del suicidio. En cambio, es más probable que el evento sólo haya sido “la gota que derramó el vaso.” Rasque la superficie y muy probablemente se encontrará con años de sufrimiento emocional que constituyen la “condición” de la víctima del suicidio.

Esta condición puede ser evidente en algunas de estas formas...

- o **Alteraciones Emocionales.** Hasta un 70% de las personas que mueren por suicidio pueden padecer lo que los psiquiatras llaman un “trastorno afectivo”, tal como una depresión mayor o un desorden bipolar.¹
- o **Intentos previos.** Con frecuencia disfrazados de comportamientos imprudentes, muchas víctimas de suicidio presentan una historia de intentos previos.
- o **Pensamientos mórbidos.** Muchas personas suicidas están familiarizadas generalmente con la idea de la muerte, o están convencidas de que un oscuro destino les espera.
- o **Hipersensibilidad al dolor.** Los individuos suicidas a menudo presentan reacciones emocionales desproporcionadas a las adversidades y problemas—a veces aun a los problemas de otros. Algunos hacen todo lo posible para ayudar a otros porque sencillamente no pueden tolerar la idea del sufrimiento, aun cuando no sea el propio.

Una Teoría: La Acumulación del Dolor

En esta observación del autor, la depresión suicida es dolor de muchas experiencias que parece “acumularse.”

Mientras que casi toda la gente encuentra la manera de hacer frente a las dificultades comunes de la vida, la persona suicida — a la vez que parece superar cada contratiempo, pérdida y desgracia — continúa llevando a través de su vida, el sufrimiento de cada trauma.

Con cada nueva herida, grande o pequeña, un poco más de sufrimiento se va añadiendo a esta trágica carga hasta que se vuelve intolerable.

“¿Por qué?” (continuación)

- o **Necesidad crónica de control.** Muchas personas que mueren por suicidio presentan una necesidad obsesiva de control— lo que usted y yo podríamos llamar un “maniático del control.” Su limitación natural para lidiar con el dolor y la desgracia los empuja a tratar de prevenirlos, intentando manejar los eventos de su mundo en un grado extremo.

La presencia de cualquiera de estos factores demuestra que **el suicidio raramente es un acontecimiento repentino.** Es mucho más a menudo el resultado de un colapso nervioso prolongado y debilitante de la salud emocional de un individuo.

La Mente Suicida. El intento de descifrar con precisión los pensamientos de una víctima de suicidio, es como tratar de entender un idioma extranjero escuchando disimuladamente una conversación. Usted puede analizar los sonidos y las sílabas durante todo el día, pero no es seguro que logre comprender mucho de lo que se dijo.

Basados en los relatos de aquellos que han intentaron cometer suicidio y vivieron para contarlo, sabemos que **la meta principal del suicidio no es terminar con la vida, sino terminar con el sufrimiento.** Las personas atrapadas en una depresión suicida están combatiendo una agonía emocional que, para ellos, es tan severa que hace que el morir parezca una alternativa menos objetable que el vivir. Uno de ellos comparó la sensación de “estar en el fondo de un agujero profundo y oscuro y, más que pelear para salir, desear cavar más profundo en el fondo.”²

“¿El suicidio es una elección?”

Una elección implica que la persona suicida puede razonablemente considerar las alternativas y escoger entre ellas. Si ellos pudieran escoger racionalmente, no sería suicidio. El suicidio ocurre cuando... no se vislumbran otras elecciones.”

---Adina Wroblewski,
Suicidio: ¿Por qué? (1995)

“¿Por qué?” (continuación)

Una de las emociones más dolorosas sentidas por los sobrevivientes o familiares del suicida, se presenta cuando tratamos de empatizar con la severidad de este sufrimiento. Nosotros tratamos de visualizar qué es lo que hubiéramos tenido que sentir para hacer la misma elección, y cuando nos imaginamos a nuestro ser querido en ese tipo de dolor, es demasiado, inclusive para considerarlo.

Pero hay una *falla* en este proceso de pensamiento. Usted está imaginando lo que la depresión suicida parece ser a través de sus propios ojos, los ojos de una mente racional y saludable. **La persona suicida tiene una visión distorsionada del mundo.** Los problemas que parecen solucionables para nosotros, parecen imposibles para ellos. El dolor está amplificado más allá de la razón y la muerte parece ofrecer el único alivio posible. De hecho, no es raro que los pacientes deprimidos dejen de tomar un anti-depresivo tan pronto como sus efectos benéficos empiecen a sentirse. Esto puede deberse a un temor a depender del medicamento, pero algunos teorizan que se debe al temor de tener que enfrentar el mundo ahora que se les ha proporcionado una herramienta para hacerlo. El padecimiento es preferible a la cura. En lugar de ser “un último recurso”, la persona severamente deprimida puede visualizar el suicidio como un “Plan B” aceptable. Es esta visión distorsionada la que una vez hizo que alguien sabiamente describiera el suicidio como **una “solución” permanente a un problema temporal.**

“El suicidio es una solución permanente a un problema temporal.”

Las nota suicidas, cuando las hay, pueden inducir a errores, más que dar información. Al buscar respuestas en una nota suicida, asumimos que la víctima entendía completamente todo lo que le estaba pasando, lo cual puede no ser el caso.

Vaya tras el “¿Por Qué?” Está bien querer comprender lo más que se pueda sobre el suicidio de su ser querido. Buscar estas respuestas es una parte necesaria de su duelo.

Algunas personas hacen una disección de las circunstancias del suicidio con el fervor de un detective. Examine y re-examine el suicidio de su ser querido tan mucho o tan poco como le sea necesario. Pero esté preparado para enfrentar la fuerte posibilidad de que muchas de las respuestas que usted busca puedan permanecer sin conocerse.

“¿Por qué?” (continuación)

Solamente después de que usted haya agotado sus habilidades deductivas, podrá finalmente dejar ir el “¿Por qué?”. Esperemos que llegará un tiempo en que usted aceptará que no existe una explicación satisfactoria para su pérdida. Y, aunque si la hubiera, no cambiaría lo que ha ocurrido.

Una vez que deje ir el “¿Por qué?” habrá dado un gran paso hacia la aceptación— la llave para sanar su corazón herido.

Aprendiendo de las historias de otras personas

En las historias de otras personas, los sobrevivientes de un suicida pueden reconocer elementos comunes que nos ayudan a entender que no estamos solos ante esta tristeza confusa que enfrentamos. A continuación están unas de las más clarificadoras que he encontrado...

El Suicidio “Lógico”. Sara*, una mujer de 65 años, estaba combatiendo un cáncer y sufriendo un gran dolor cada día. Una tarde, mientras su esposo estaba fuera, ella terminó su vida con una sobredosis. Este parece un acto de alguna manera lógico—excepto que, 40 años antes, cuando estaba todavía joven y físicamente en forma, Sara se sumergió en una depresión profunda, desencadenada por, entre otras cosas, la cancelación de una cita para almorzar y amenazó con aventarse desde el balcón de un cuarto de hotel. ¿Es el suicidio, para algunos, una tendencia intrínseca—un destino inevitable—o estaba Sara padeciendo una depresión recurrente, no diagnosticada y no tratada?

El Hombre que lo Tenía Todo. Jorge*, un hombre de negocios de mucho éxito, se mató el día después de completar una fusión que significó varios millones de dólares para su compañía. En su nota suicida, escribió que a pesar de sus logros, siempre se había sentido como un impostor; que se había sentido impulsado por la necesidad de probar algo, pero que en su interior se sentía vacío e indigno. Aún más, él nunca sintió que tuviera suficiente atención de sus padres, quienes le exigían un buen desempeño y luego ignoraban sus logros. En toda su vida nunca buscó ayuda para enfrentar estos problemas.

**Nombre ficticio.*

“¿Por qué?” (continuación)

El Suicidio “Repentino.” Felipe* estaba muy deprimido debido a un diagnóstico reciente de una enfermedad seria—pero manejable. Se disparó con una pistola para competencias que él tenía y que su esposa utilizaba en actividades deportivas. Sin embargo, hasta donde su esposa sabía, él tenía solamente balas de salva para la pistola. Posteriormente, su hijo recordó que, años antes cuando él era pequeño, se topó con un sobre de balas escondido entre las pertenencias de su padre. Este hombre “recién deprimido” había planeado su suicidio—diez años antes.

La “Maleta.” Joana* se quitó la vida a pesar de años de tratamiento médico para sus problemas emocionales, hospitalización, y varios rescates de previos intentos. En su nota, ella describió su sufrimiento como una “maleta muy pesada” que había cargado toda su vida. Ella escribió que cuando algo malo le pasaba, “era como si una rueda se le hubiera caído... después se hubiera roto una hebilla... luego la manija.” ¿El dolor emocional se había “acumulado” en el interior de esta mujer hasta que la abrumó?

La Víctima del Holocausto. Una de las historias más famosas de suicidio es la muerte de Tadeusz Borowski, autor y sobreviviente del Holocausto. A pesar de sobrevivir los horrores de Auschwitz, Borowski se quitó la vida cinco años después por envenenamiento con gas.....tres días después del nacimiento de su hija. ¿Cómo pudo un hombre encarar el trauma del Holocausto y fallar en el manejo de la vida ordinaria? ¿El suicidio del Sr. Borowski fue un eco de su trauma anterior? ¿Eran sus heridas emocionales tan profundas que su sufrimiento continuó resonando e incrementándose los años siguientes?

El Sobreviviente Vengativo. María* asistía a mi grupo de apoyo local y parecía tener más dificultades para superar algunos eventos, que cualquiera de nosotros—a pesar del hecho de que ya habían pasado cinco años desde el suicidio de su hijo. Hablaba de su hijo como alguien lo haría de un santo martirizado, rehusándose a considerar, aun brevemente, que su hijo tenía alguna responsabilidad por su suicidio. En vez de ello, se enfocaba en una lista de culpables a quienes acusar—su jefe, el psicólogo, y la ex-novia encabezaban la lista. Parecía que para María su curación estaba impedida por su búsqueda de un chivo expiatorio para el suicidio de su hijo, y por su rechazo a aceptar la realidad de la crisis emocional que probablemente sufría.

**Nombre Ficticio*

Hechos y Mitos sobre el Suicidio

- o **HECHO: Casi 30,000 norteamericanos cometen suicidio cada año.**
El suicidio es la 11^a. causa principal de muerte en la nación, reclamando el doble de vidas cada año que el VIH/SIDA³.
- o **HECHO: Los suicidios masculinos sobrepasan los suicidios femeninos en 4 a 1.**
Sin embargo, tres veces más las mujeres intentan suicidarse. La razón para esto no es clara, pero muchos consideran que las tendencias masculinas hacia una mayor agresividad hacen que sus intentos sean con frecuencia fatales³.
- ✗ **MITO: Los adolescentes son más propensos a quitarse la vida.**
Un concepto erróneo muy común, originado por los medios de comunicación. De hecho, los hombres blancos de más de 65 años son las personas con más probabilidades de morir por suicidio. Sin embargo, la tasa de suicidio para los hombres blancos de 15-24 años se ha triplicado desde 1950, y se ha más que duplicado para los niños de 10-14 años⁴.
- o **HECHO: Hasta un 70% de todas las personas que mueren por suicidio podrían padecer de un trastorno afectivo, tal como una depresión¹.**
- o **HECHO: El alcoholismo es un factor presente en cerca del 20% de todos los suicidios.** Algunas fuentes afirman que hasta un 18% de alcohólicos podrían morir por suicidio⁵.
- ✗ **MITO: Si no hubo una nota, entonces no pudo haber un suicidio.**
Solamente una de cada cuatro o cinco personas que cometen suicidio dejan una nota. La ausencia de una nota no indica un suicidio accidental, ni la presencia de una refleja los pensamientos de una mente racional¹.
- ✗ **MITO: Las personas que hablan acerca de cometer suicidio, no lo hacen.** Las víctimas de suicidio con frecuencia dejan conocer sus sentimientos e intenciones suicidas. Aunque esto no necesariamente significa que el suicidio se pudo haber prevenido, cualquiera que amenaza o habla sobre el suicidio debería ser tomado con seriedad y alentado a buscar ayuda profesional lo más pronto posible⁶.

Hechos y Mitos sobre el Suicidio (continuación)

- o **HECHO: Las armas de fuego son ahora utilizadas en más suicidios que homicidios.** Es el método que está creciendo con más rapidez, usado en casi el 60% de todos los suicidios. Le sigue el ahorcamiento/estrangulación/asfixia, en casi 20% de los casos; las sobredosis de venenos sólidos y líquidos constituyen cerca del 10%; gases venenosos son utilizados en cerca del 6% de las veces; el número restante de suicidios emplean otros métodos, incluyendo saltar desde un lugar alto, cortarse y perforarse, ahogarse, brincar/tenderse ante un objeto en movimiento, quemaduras y fuego, y choque de un vehículo de motor⁷.
- × **MITO: El que una vez intenta suicidarse no lo intentará de nuevo.** Muchas víctimas de suicidio han hecho intentos previos, hasta varias veces. Estos intentos pueden ser en la forma de conductas temerarias o imprudentes que pueden no ser identificadas como suicidas ⁸.
- o **MITO: El suicidio es hereditario.** No hay un “gen del suicidio.” Sin embargo, si usted proviene de una familia donde alguien se ha quitado la vida, usted está en un riesgo mayor de suicidio que la persona promedio. La razón no es clara, pero parte de ello puede deberse al ejemplo puesto por su familiar (lo que se conoce como “herencia ambiental” y parte debido a factores hereditarios tales como depresión y temperamento⁶.
- o **HECHO: Hasta un 15% de todos los accidentes de tráfico fatales pueden ser suicidios,** según algunos expertos ⁹.
- × **MITO: Una vez que ha pasado la crisis suicida, la persona está fuera de peligro.** Muchos suicidios en los que hubo intentos previos, ocurren durante un período de mejoría percibida en el estado de ánimo. Se teoriza que esto se debe a que el individuo ha recuperado la energía para poner en acción sus pensamientos suicidas ⁸.
- × **MITO: Muchas personas se quitan la vida durante el invierno o durante las fiestas de Navidad.** De hecho, la estación más común para el suicidio es la primavera, cuando el contraste entre la depresión y el renacimiento anual de la naturaleza puede hacer que la vida parezca cada vez más intolerable para el suicida.

Combatiendo la Culpa

La culpa es una emoción negativa que parece ser universal en todos los sobrevivientes de un suicidio, y su superación es tal vez nuestro obstáculo más grande en el camino hacia la sanación. La culpa es su peor enemigo, porque es una acusación falsa.

Usted no es responsable por el suicidio de su ser querido, en ningún sentido, forma o manera. Escríbalo. Dígaselo a usted mismo una y otra vez (aun cuando lo sienta como falso). Tatúelo en su cerebro. Porque es la verdad.

¿Por qué los sobrevivientes de un suicida tienden a culparse a sí mismos? Los psiquiatras teorizan que la naturaleza humana se resiste de manera inconsciente con mucha fuerza a la idea de que no podemos controlar todos los eventos de nuestras vidas y que preferiríamos culparnos a nosotros mismos por un suceso trágico en lugar de aceptar nuestra inhabilidad para prevenirlo. Puesto de manera sencilla, no nos gusta admitir para nosotros mismos que somos solamente humanos, así que en lugar de ello nos culpamos.

“La culpa es lo que sentimos cuando colocamos nuestra ira donde no corresponde—en nosotros mismos.”

Uno de los aspectos más inusuales de la culpa del sobrevivientes es que generalmente es un “viaje de una sola persona”— cada sobreviviente tiende a culparse fundamentalmente a él mismo. Trate de preguntar a otra persona que también esté de duelo por su ser querido sobre algún sentimiento de culpa que lo atormente. Muy probablemente se encontrará con que cada persona—sin importar qué tan cerca o alejado estaba de la víctima del suicidio— con gusto toma la mayor tajada de culpa sobre sí mismo. Si ellos eran los más cercanos a la persona fallecida, entonces argumentan, “Yo deberían haber sabido con exactitud lo que estaba pasando en su mente”. Si estaban distanciados de la persona, sienten que “Si tan solo hubiera estado más cerca de ellos...” Bien, todos ustedes no pueden ser culpados, ¿o sí? ¿No es mucho más lógico el que *ninguno* de ustedes es responsable?

Combatiendo la Culpa (continuación)

Bien, entonces ¿quién lo es? La sencilla verdad sobre esto es que **solamente una persona es responsable en cualquier suicidio: la víctima**. Pero esa es una píldora difícil de tragar, así que en lugar de adjudicar la responsabilidad a nuestro ser querido sufriente, nos sacrificamos noblemente al tomar la responsabilidad nosotros mismos.

Es comprensible que sintamos tal amor y empatía hacia la persona que hemos perdido que estemos reacios a poner la culpa en ellos. **La clave está en comprender la diferencia entre culpa y responsabilidad**. La culpa es acusatoria y enjuiciadora, pero asignar una responsabilidad requiere simplemente un reconocimiento del hecho.

Un ejercicio para dar fin a la culpa: Haga una lista de todas las cosas que usted hizo para ayudar y confortar al ser querido que perdió. Probablemente se hallará con que la lista es más larga de lo que usted pensaba.

No es claro cuánto control, si es que hay alguno, las víctimas del suicidio tienen sobre sus acciones. Y si la depresión clínica está en la raíz, entonces podríamos fácilmente pensar en los suicidas como víctimas de la enfermedad, tal como las víctimas del cáncer. Esto es por lo que una persona que muere por suicidio, no merece ser culpada. Sin embargo, en algún nivel, hubo una elección consciente hecha por esa persona, aun cuando haya sido hecha con una mente confusa. Así que la *responsabilidad* yace en ellos.

Reconocer este simple hecho no significa que usted no los haya querido, ni significa que los desprecie. Significa que está viendo un evento trágico de manera clara y aceptándolo como es.

Combatiendo la Culpa (continuación)

La culpa es ira vuelta hacia el interior. El suicidio produce muchas emociones dolorosas y confusas en los sobrevivientes, una de las cuales es la frustración de haber sido tan violentamente apartados de la víctima—de la oportunidad de ayudarlos, de hablar con ellos, o aun simplemente de decirles adiós. Esta frustración produce enojo, y cuando volvemos este enojo sobre nosotros mismos, el resultado es la culpa.

La culpa puede también provenir de una **suposición infundada** de que otros están silenciosamente culpándonos. Tanto los padres como los esposos expresan un temor de que el mundo en general los etiquetará como fracasos en sus respectivos roles a causa del suicidio.

Mientras que algunas personas mezquinas pueden pensar o aun expresar tales acusaciones, la mayoría no lo harán, así que no proyecte sus pensamientos negativos en otros, al juzgarse a sí mismo como piensa que lo harían ellos.

“Si tan sólo yo hubiera...”

Una historia verdadera de dos madres.

Eran dos jóvenes mujeres que murieron por suicidio, ambas más o menos de la misma edad, ambas después de una batalla de años contra la depresión. Cada una realizó varios intentos suicidas. Habían rechazado la ayuda profesional y dejaron de tomar sus medicamentos justo cuando parecía que empezaban a ayudarlas.

Temiendo por su vida, la mamá de la primera mujer la había internado— contra sus deseos —en una clínica psiquiátrica para recibir tratamiento. Cuando estaba ahí, a pesar de estar bajo “vigilancia de suicidio”, la joven se asfixió (se ahorcó) ella misma con las sábanas.

La madre de la segunda mujer continuamente insistía a su hija que buscara ayuda profesional. Sin embargo, temiendo empeorar la depresión de su hija, se rehusó a obligarla a tomar cualquier tipo de cuidado institucionalizado. Un día, ella se quitó la vida con una sobredosis de medicamentos.

Después, ambas madres se culpaban a sí mismas por no haber prevenido los suicidios de sus hijas. Lo irónico es que **cada una se culpaba por no hacer exactamente lo que la otra hizo.**

La primera mamá sentía que si no hubiera aislado a su hija en aquella institución, ella no se hubiera perdido. La segunda estaba segura de que si solamente hubiera internado a su hija, ella se podría haber salvado.

Con frecuencia fracasamos en darnos cuenta de que, aun cuando pudiéramos regresar el reloj y hacer las cosas de manera diferente, esto no necesariamente hubiera cambiado el resultado.

Combatiendo la Culpa (continuación)

Los padres de hijos que mueren por suicidio frecuentemente enfrentan un tipo adicional de culpa. Aun cuando no se culpen a ellos mismos por no haber intervenido directamente en el acto suicida, con frecuencia sienten culpa por algún error percibido al educar a sus hijos. “¿En dónde me equivoqué?” “Los empujé demasiado”. Y “Si no nos hubiéramos divorciado...” son solamente unas pocas de la lista de auto-recriminaciones. Pero los padres necesitan recordar que, si bien tienen una gran influencia sobre la vida de sus hijos, ellos no crean personalmente cada aspecto del ser de sus hijos, de la manera como un escultor esculpe una estatua. Desde sus primeros años, los hijos son moldeados por una variedad de influencias externas más allá del control de los padres. Inclusive los niños y los adolescentes tienen que asumir la responsabilidad por sus actos.

Los esposos también tienden a sentir de manera aguda la culpa por un suicidio. La sociedad natural que constituye el matrimonio implica una responsabilidad de cuidarse mutuamente. Pero los esposos necesitan darse cuenta que las causas de raíz—especialmente la depresión clínica—están más allá del control inclusive del más devoto de los esposos o esposas y que **inclusive los profesionales de la salud mental con frecuencia fallan en detectar las señales de advertencia de un suicidio.**

“Me da gusto que lo hicieran”. Aunque pocas veces dicho en voz alta, muchos sobrevivientes sienten cierto alivio, especialmente cuando las luchas emocionales de la víctima del suicidio eran bien conocidas para ellos y salpicadas con episodios traumáticos e intentos de suicidio. Respirar con más facilidad porque ellos—y usted—están a salvo de futuros tormentos es comprensible. Sin embargo, tales sentimientos de alivio son usualmente seguidos por una oleada de culpa por haberlos tenido. Si usted experimenta estos sentimientos, reconózcalos como algo natural, y dese un descanso. Cualquiera que ha tenido qué atestiguar y sufrir el largo descenso emocional de un ser querido podría sentir una punzada de alivio al final de ese camino rocoso.

Combatiendo la Culpa (continuación)

Seguir adelante con su vida trae su propia dosis de culpabilidad. Ya sea al regresar a la rutina simple de la subsistencia cotidiana, o al emprender nuevos viajes en la vida, los sobrevivientes a menudo se sienten como si esto fuera una afrenta a la persona que hemos perdido. “¿Cómo puedo vivir sabiendo que ellos no están aquí?”, su mente puede echarle esto en cara. Su fortaleza reside en saber que, mientras que el ser querido al que perdió ha escogido la muerte, usted ha escogido *la vida* —y **la vida es un regalo que honramos viviéndola.**

Suposiciones erróneas

El sobreviviente de un suicidio tiende a hacer suposiciones autodestructivas, todas las cuales probablemente sean erróneas.

“Yo sé por qué lo hicieron”. Las motivaciones detrás de un suicidio son complejas y muchas veces inexplicables (ver página 9). Las conclusiones falsas sobre el suicidio de una persona querida solamente aumentan la propia culpa.

“Si tan sólo hubiera hecho (X), ellos todavía estarían vivos”. Pensar que usted (o cualquier otra persona) podría haber prevenido el suicidio, es suponer que todos nosotros tenemos mucho más poder sobre las vidas de otros de lo que realmente tenemos. Aún más, muchas víctimas de suicidio persisten y tienen éxito en terminar con sus vidas a pesar de haber sido rescatadas anteriormente.

“Es la culpa de su esposa/ de sus padres/ de su doctor”. Culpar a otros es una forma de negación. Solamente enfrentando la verdad de su pérdida y la responsabilidad que corresponde a la víctima, podrá usted recuperarse de su dolor.

“Yo sé lo que la gente piensa de mí”. Mientras que los sobrevivientes de un suicidio todavía son a veces estigmatizados, nuestro temor se cumple a sí mismo cuando equivocadamente proyectamos en otros nuestros pensamientos negativos.

“Nunca seré capaz de disfrutar de la vida otra vez”. No niegue la habilidad natural de su mente para sanar. Aunque su vida puede haber cambiado para siempre, no es necesario que siempre sea dolorosa.

Ira y Culpa

El sobreviviente de un suicidio está rodeado de emociones negativas, que complican el camino de regreso desde la tristeza. **La ira es una parte natural del proceso de duelo**, pero los sobrevivientes de un suicidio son mucho más susceptibles a ella—y no sin justificación.

Cualquiera que esté de duelo puede sentir ira—frustración de estar impotente ante la muerte, o furia ante alguna culpa real o percibida. Sin embargo, los que lloran un suicidio conocen la identidad de la persona responsable—y ¿quién no sentiría furia contra la persona que terminó con la vida de alguien a quien amamos y que devastó a todos los de nuestro alrededor? Muchos estarán reacios a considerar a su ser querido bajo una perspectiva tan severa, pero el concepto está allí en nuestras mentes, y en el núcleo de nuestra desesperación.

En algún punto, la ira puede salir a la superficie. Si usted siente tal enojo, no trate de reprimirlo—déjelo salir. Es una parte natural de su proceso de sanación. Usted no los odiará siempre. Muy al contrario—una vez que lo exprese, será más fácil para usted soltar su ira y empezar a aceptar los sentimientos positivos y recuerdos alegres del ser querido al que perdió.

Culpar a otros. Algunos sobrevivientes sienten la necesidad de encontrar a un culpable, nuevamente por la resistencia a colocar la responsabilidad sobre la víctima del suicidio.

“Es culpa del doctor”. “Su esposa/madre/hermano lo llevaron a esto”. “Si tan sólo el gobierno tuviera un programa mejor...” Algunos inclusive vierten su frustración en cruzadas contra algún mal social que ellos perciben como responsable del suicidio de su ser querido. Aunque estas personas parecen tener un enfoque productivo para su dolor, sólo se lastiman a sí mismos al no enfrentar la verdad sobre el suicidio de su ser querido. **Su camino de regreso a la paz se hace más largo y pedregoso a causa de la ira mal dirigida.**

Circunstancias Especiales

Mientras que todos los sobrevivientes de un suicida enfrentan muchos de los mismos retos, cada uno puede también enfrentar dificultades específicas de su relación con la víctima...

- o **Los Padres** se enfrentan a la posibilidad de formas únicas de culpa, a pesar de que sean tan infundadas como la culpa típicamente experimentada por los sobrevivientes. Aunque los padres puedan perdonarse a sí mismos por no haber sido capaces de intervenir en el acto suicida, ello podrían culparse a sí mismos de algún error percibido cometido en la crianza de sus hijos. Los padres necesitan entender que los hijos—incluso los hijos pequeños—no son totalmente una creación de los padres. Influencias externas de amigos, escuela, medios de comunicación y del mundo en general también modelan la estructura psíquica de cada niño. Nuestros hijos son individuos que, en virtud de tener el poder para cometer un acto violento, son responsables de ese acto.
- o **Los Esposos** con frecuencia sufren de culpa adicional sobre alguna falla percibida en su responsabilidad o a causa de las acusaciones de los otros, reales o percibidas (se ha sabido que las familias de las víctimas de un suicidio culpan directamente al esposo sobreviviente). Mientras que los esposos y esposas se comprometen a cuidarse mutuamente, debemos darnos cuenta que aun el más cariñoso de los esposos no puede asumir la responsabilidad por el suicidio de su pareja. Los esposos también pueden sentir una mayor sensación de abandono y algunos podrían juzgar su relación completa a la luz del acto final de su pareja. La culpa continúa resurgiendo si los esposos sobrevivientes después de algún tiempo entran a nuevas relaciones. Nuevamente debemos recordar cuál es realmente la causa radical de la tragedia—depresión, enfermedad emocional, y otros factores fuera de nuestro control—y no nuestras limitaciones como esposos.
- o **Los Hermanos** a menudo se identifican estrechamente entre sí, haciendo que el suicidio de uno sea especialmente doloroso para los que se quedan. Ello puede ser un recordatorio de nuestra propia mortalidad (se supone que las generaciones mayores van a morir, pero no la suya propia). Los hermanos pudieron no recibir el

Circunstancias Especiales (continuación)

mismo nivel de empatía y apoyo como padres, hijos o esposos. Los padres pueden sobrecompensar después de la pérdida de un hijo enfocándose de manera incómoda en el o los hijos sobrevivientes—o distanciarse de ellos, aparentemente por no quedarles nada para dar. Es esencial que las familias se recuperen a través del apoyo mutuo y compartiendo sus sentimientos abiertamente.

En su libro, *El Suicidio y sus Repercusiones*, el autor Bruce Conley plantea que “Muchas muertes dejan a los sobrevivientes con asuntos inconclusos, pero se puede decir que pocas dejan más que el suicidio”.

Además de todos los desafíos descritos en las páginas precedentes, hay algunas situaciones especiales que (créalo o no) traen complicaciones aun mayores...

- o **“Testigos” de un suicidio.** Si usted realmente vio a su ser querido cometer suicidio o descubrió su cuerpo, entonces usted enfrenta el dolor y shock adicional de tal experiencia. Con frecuencia, nos persigue esa horrible visión de su daño físico final. Haga todo lo posible por sustituir esa imagen. Una foto, un recuerdo, o inclusive el funeral, pueden ayudar a reemplazar la imagen con una que refleje más fielmente quién era su ser querido.
- o **El suicidio público.** Las víctimas de suicidio que escogen un método público—tal como saltar desde un edificio—potencialmente dejan a sus seres queridos con complicaciones adicionales. Puede haber atención inoportuna de los medios de comunicación y un mayor nivel de implicación de las autoridades. Si usted enfrenta esta situación, asegúrese de contratar los servicios de un abogado que sea a la vez conocedor y sensible a las cuestiones de suicidio. Y no permita que las batallas legales o logísticas lo distraigan del proceso muy privado de recuperación que usted necesita.
- o **¡Acusado!** Algunas veces, los sobrevivientes enfrentan más que los juicios de otros—enfrentan acusaciones formales de responsabilidad, ya sea de sus compañeros sobrevivientes o de las autoridades. Respecto a éstas últimas, tenga en mente que la policía está obligada a tratar cualquier suicidio aparente como asesinato hasta que los hechos sean averiguados. Si una desafortunada confusión de los hechos lo convierte en un auténtico sospechoso en una investigación criminal, de nuevo, es imprescindible un abogado que tenga un conocimiento específico de casos de suicidio. Lo mismo vale si usted enfrenta el raro (pero no inaudito) acoso o acción legal de parte de alguien que injustamente lo hace responsable. Su mayor reto en este evento será no permitir que una acusación falsa debilite su conocimiento de que la única persona responsable de un suicidio es la víctima.

Aceptación

La aceptación es la clave para la recuperación del sobreviviente de un suicidio, pero se trata de un concepto engañosamente simple. Primero que todo, casi todos nosotros operamos bajo el supuesto de que ya estamos “aceptando” el suicidio. Después de todo, solamente unos pocos mal informados no llegarían a creer que el evento *realmente pasó*. ¿Esto es “aceptación”, o no?

Puede ser el comienzo de la aceptación, pero no es la comprensión completa. Aceptar un suicidio significa no solamente reconocer la realidad básica, sino aceptar los factores contribuyentes y las ramificaciones de ella—*sin* adornarla con ideas inventadas, ya sean positivas o negativas.

Por ejemplo, usted tendría qué aceptar que su ser querido perdió una muy larga batalla contra la depresión. Si usted fuera a adornar esta realidad ya sea *positivamente* (negando el hecho de que una enfermedad emocional tan severa podría haber existido en ellos) o *negativamente* (haciéndose usted injustamente responsable por no haberlos “curado” de ella), entonces usted no está aceptando verdaderamente el suicidio en lo que es— un evento trágico que, aunque totalmente desagradable, estaba fuera del control de usted y de las personas a su alrededor.

Reconciliándose con una víctima de suicidio

Perder a alguien por muerte “convencional”, aunque es difícil, no interfiere con nuestros recuerdos alegres sobre ellos. Pero los sobrevivientes de un suicida con frecuencia se sienten desconectados y “divorciados” del recuerdo de los seres queridos a los que han perdido. Ya que ellos escogieron terminar con sus vidas — un acto inconcebible para nuestras mentes racionales— ahora estamos en conflicto con ellos. En algún punto, necesitamos “reconciliarnos” con ellos — y de alguna manera, tenemos qué lograr esto solos.

Desafortunadamente, esto generalmente lleva algún tiempo. Para casi todos los sobrevivientes, es una recompensa que se obtiene con el tiempo, después de que hayamos pasado a través de toda la furia de nuestro reto emocional y hayamos logrado la aceptación — aceptación de nuestras limitaciones humanas, de la condición debilitadora de nuestro ser querido, y de nuestras vidas tal como ellas se presentan ante nosotros.

Aceptación (continuación)

En este sentido, la aceptación no es diferente del proceso de separar los mitos de los hechos. Aquí están algunos ejemplos...

MITOS que debemos rechazar... HECHOS que debemos aceptar...

Es mi culpa que esto haya pasado. O ... Es la culpa del doctor/ esposo/padres, etc.	La única persona que realmente tiene responsabilidad por un suicidio es la víctima.
Si yo hubiera logrado detener este intento de suicidio, ellos estarían bien.	No tengo manera de saber qué hubiera pasado si los eventos se hubieran desarrollado de manera diferente. Muchas personas llegan a cometer suicidio, a pesar de continuos rescates, y aun estando bajo el cuidado de profesionistas de la salud mental bien entrenados.
La persona que perdí es una persona horrible por haber hecho esto.	La persona que perdí probablemente estaba sufriendo una enfermedad emocional y debería ser juzgada de otra manera.
La persona que perdí era un santo que nunca podría hacer nada malo.	La persona que perdí hizo la elección trágica y lamentable de terminar con su vida.
Debería haberlo visto venir.	No puedo predecir el futuro, e hice lo mejor que pude con el conocimiento que tenía.
Debería haber sido capaz de salvarlos.	Soy solamente humano y no puedo controlar todos los eventos de mi alrededor.
Nunca podré ser feliz otra vez.	Mi vida ha cambiado para siempre por mi pérdida, pero mi vida continuará.

Siguiendo Adelante

“La vida continúa”. *“El tiempo cura”*. *“Mañana será otro día”*. Si es que aún no le ha pasado ya, muy seguramente le ofrecerán estos adagios (proverbios, refranes) gastados por el tiempo hasta que le den ganas de gritar. Pero el malestar, cuando enfrentamos estos granitos de verdad, puede provenir de una renuencia a ver que nuestras vidas van dejando atrás esta tragedia— como si continuar viviendo fuera una afrenta al recuerdo de nuestro ser querido al que perdimos.

Por el contrario, uno no debería tratar de seguir hacia adelante hasta que esté realmente listo para hacerlo. Tratar de valientemente dejar de lado sus sentimientos de pena y dolor solamente los prolongará.

¿Cuándo deberíamos empezar a proseguir con la vida? La respuesta es diferente para cada uno de nosotros. Primero y más importante, es esencial que confrontemos las confusas e inquietantes emociones que el suicidio ha dejado en nosotros. Algunos sobrevivientes podrían llegar a una comprensión razonada y aceptable de su tragedia en unos meses, pero a la mayoría le llevará un año superar las partes más difíciles, y un año o dos más para realmente sentirse listos para volver a vivir.

Es una buena idea **abstenerse de tomar cualquier decisión importante de vida en el primer año**. (Es probable que se arrepienta de tomar decisiones precipitadas en un momento de dolor.) Sin embargo, la vida tiene su manera de movernos hacia adelante, estemos listos o no. Nuevos eventos y acontecimientos se van desarrollando; nuevas caras entran a nuestras vidas. Algunas veces la mera llegada de estos nuevos acontecimientos solamente sirve para recordarnos que nuestro ser querido no está aquí para compartirlos. Podría incluso sentir que lo “está dejando atrás.” Pero usted nunca dejará atrás el recuerdo de su ser querido. Con el tiempo y la sanación, usted será capaz de atesorar recuerdos afectuosos de ellos—celebrando su vida a medida que continúa viviendo la suya propia.

La Declaración del Sobreviviente a un Suicida

Por Jeffrey Jackson

Alguien a quien yo amaba mucho ha terminado con su propia vida. Yo nunca sabré realmente todo lo estaba pasando por su mente y que lo llevó a esa elección trágica. Sin embargo, hay algunas cosas de las que puedo estar razonablemente seguro...

- Si estuvieran aquí, ni siquiera ellos podrían explicar completamente su forma de pensar o responder a todas mis preguntas.
- En su estado de ánimo, ellos no hubieran podido comprender completamente la realidad de su propia muerte.
- Ellos no podrían haber apreciado completamente el impacto devastador que su suicidio podría tener en las personas de su vida.

Como tal, con su último acto, cometieron su error más trágico, creando sin darse cuenta un dolor inigualable en los corazones de aquellos que más amaban.

La persona que perdí está ahora más allá de mi ayuda en todos los aspectos excepto uno: **Yo puedo ayudarla al trabajar en aliviar el dolor que ha causado y no permitiendo que su legado más perdurable sea una tragedia.** Él o ella se benefician de esta ayuda aun si yo los perciba o no acogiéndola con agrado, de la misma manera que ayudamos a un agresor cuando cuidamos a su víctima—minimizando el daño que han causado.

Como resultado, cada uno y todos los días, yo puedo ayudar a la persona que perdí...

...disfrutando de la vida.

...sonriendo y riendo.

...no permaneciendo en sentimientos de tristeza o remordimiento.

...amando a otros.

...dando nuevos pasos en la vida hacia horizontes positivos nuevos.

...ayudando a aquellos que sienten que su pérdida a hacer lo mismo.

...y, en resumen, no permitiendo que su error continúe creando aflicción, ni en el mundo a mi alrededor, ni en mí mismo.

Yo trataré de imaginar a mi ser querido pidiéndome que haga esto cada día—que por favor deshaga el daño que causó de todas las maneras posibles. Y prometo que lo haré.

No intente hacerlo solo. Hay muchas personas que comprenden por lo que usted está pasando y están listas, deseosas y capacitadas para ayudarle.

- o **Los Grupos de Apoyo** constituyen uno de los recursos más valiosos para los sobrevivientes de un suicida. Aquí, usted puede conocer y hablar con (o simplemente escucharlos, si usted prefiere) personas que están en su misma situación. Usted puede expresar abiertamente sus sentimientos y experiencias con un grupo de individuos afectuosos que nunca lo juzgarán, lo rechazarán o lo harán sentirse incómodo. Además de recibir ayuda, usted descubrirá una gran ventaja al ver la ayuda que su propio testimonio indudablemente ofrecerá a otros. Algunos grupos son dirigidos por profesionales de la salud mental, mientras que otros están a cargo de los compañeros. Para encontrar uno cerca de usted, póngase en contacto con...

Asociación Americana de Suicidología (*The American Association of Suicidology*)
(202) 237.2280 www.suicidology.org

Fundación Americana para la Prevención del Suicidio (*The American Foundation for Suicide Prevention*)
(888) 333-AFSP (2377) www.asfp.org

Amigos Compasivos (*Compassionate Friends*)
(877) 969-0010 www.compassionatefriends.org

El Link. Centro Nacional de Recursos para la Prevención del Suicidio y Cuidados Posteriores (*The Link's National Resource Center for Suicide Prevention and Aftercare*)
(404) 256-2919 www.thelink.org

SPAN USA - Red de Acción para la Prevención del Suicidio (*SPAN USA – Suicide Prevention Action Network*)
(888) 649-1366 www.spanusa.org

Apoyo (continuación)

- o **Los Libros** sobre el suicidio y la curación de sus secuelas ofrecen gran consuelo y apoyo a muchos sobrevivientes. Una lista de los más populares incluye...

No Time to Say Goodbye

por Carla Fine, publicado por Doubleday

Why Suicide?

por Eustace Chesser, publicado por Arrow Books

Healing After the Suicide of A Loved One

por Ann Smolin y John Guinan, publicado por Simon & Schuster

Life After Suicide: A Ray of Hope for Those Left Behind

por E. Betsy Ross, publicado por Insight Books

My Son... My Son: A Guide to Healing After Death, Loss or Suicide

por Iris Bolton con Curtis Mitchell, publicado por Bolton Press

- o **Los Profesionales de la Salud Mental** pueden ofrecer gran orientación y curación a los sobrevivientes de un suicida. A continuación están unas pocas de las organizaciones en las que puede encontrar un terapeuta o un orientador calificado:

American Psychiatric Association (Asociación Psiquiátrica Americana)

(800) 964-2000 www.psych.org

American Psychological Association (Asociación Psicológica Americana)

(800) 374-2721 www.apa.org

National Board for Certified Counselors and Affiliates

(Consejo Nacional de Consejeros Certificados y Afiliados)

(3369 547-0607 www.nbcc.org)

Carta de Derechos del Sobreviviente de un Suicida

Tengo el derecho a estar libre de culpa.

Tengo el derecho a no sentirme responsable por el fallecimiento del suicida.

Tengo el derecho a expresar mis sentimientos y emociones, aun cuando no parezcan aceptables, mientras que no interfieran con los derechos de otros.

Tengo el derecho a que mis preguntas sean contestadas honestamente por las autoridades y los miembros de la familia.

Tengo el derecho a no ser engañado porque otros crean que pueden ahorrarme un dolor mayor.

Tengo el derecho a mantener una sensación de esperanza.

Tengo el derecho a la paz y la dignidad.

Tengo el derecho a tener sentimientos positivos respecto a la persona que perdí por suicidio, sin importar los eventos anteriores o simultáneos a esa muerte prematura.

Tengo el derecho a conservar mi individualidad y a no ser juzgado a causa de esa muerte suicida.

Tengo el derecho a buscar orientación y grupos de apoyo que me posibiliten para explorar mis sentimientos honestamente y a facilitar el proceso de aceptación.

Tengo el derecho a lograr la aceptación.

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

En memoria de Paul Trider, con agradecimiento para Jann Gingold, M.S., a la Dra. Elisabeth Kubler-Ross, y al Rev. Henry Milan. Reimpreso con el permiso de JoAnn Mecca, Centro para el Crecimiento Interior y la Plenitud, 123B Wolcott Hill Road, Wethersfield CT. © 1984 JoAnn Mecca. Todos los derechos reservados.

