



SOBREVIVIENTES

DE SITUACIONES DE SUICIDIO

Alessandra Hall Fernández | Psicóloga
Dirección de Vida Estudiantil

362.28

H174s

Hall Fernández, Alessandra.

Sobrevivientes de situaciones de suicidio. / Alessandra Hall Fernández. --1. ed.-- San José, Costa Rica. Ministerio de Educación Pública. Dirección de Vida Estudiantil. Departamento de Salud y Ambiente, 2021.

10 p.; 519 KB - (Versión digital en formato PDF).

ISBN: 978-9977-60-417-6

1. ESTUDIANTES. 2. CONDUCTA SUICIDA. 3. SUICIDIO. 4. SUICIDIO - PREVENCIÓN - ESTUDIO DE CASOS. I. TÍTULO.

Créditos:

Ámbito Nacional

Ministerio de Educación Pública
Dirección de Vida Estudiantil, MEP

San José, Costa Rica
Primera Edición, Setiembre 2021

Coordinación General

Licda. Gabriela Valverde Murillo,
directora de la Dirección de Vida Estudiantil, MEP

Mag. Dh Tatiana Cartín Quesada,
jefa del Departamento de Salud y Ambiente, MEP

Elaboración

Licda. Alessandra Hall Fernández,
Asesora Nacional de Salud y Prevención.
Departamento de Salud y Ambiente, Vida Estudiantil, MEP

Revisión

Licda. Jackie Secades Méndez,
CPPCR

Diseño gráfico e ilustraciones

Licda. Nadia Zúñiga Chaves,
Broccolistudios

Revisión filológica

M.Sc. Mauricio Aguilar García, Asesor Nacional de Español,
Dirección de Vida Estudiantil, MEP





“¿Cómo juzgar en un mundo donde se intenta sobrevivir a cualquier precio, a aquellas personas que deciden morir? Nadie puede juzgar. Sólo uno sabe la dimensión de su propio sufrimiento, o de la ausencia total de sentido de su vida”.
(Coelho, 2010, p.25).



En nuestro país, en el año 2020, se registraron un total de 1358 intentos de suicidio. El mayor porcentaje se encuentra entre personas de 10 a 29 años de edad, y se registra un total de 145 muertes por suicidio en el mismo año. (Dirección de Vigilancia de la Salud, del Ministerio de Salud).

El suicidio es, según la OMS, la segunda causa principal de muerte entre personas de 15 a 29 años de edad en todo el mundo. Y Costa Rica no es la excepción. Cuando ocurre una muerte por suicidio quedan muchas personas heridas, desconcertadas y con dudas. Estas personas se convierten en sobrevivientes. El término “sobreviviente” hace referencia a la experiencia extrema y la dificultad que enfrentan las personas quienes han perdido a un ser querido por un suicidio.

Una muerte por suicidio es diferente a cualquier otra situación. Las personas sobrevivientes nunca llegan a sobreponerse

por completo de lo que ocurrió, ya que además del dolor de la pérdida se enfrentan a otras emociones como la culpa y una gran confusión para manejar o entender lo que ha sucedido. Existe también una gran alteración o agitación emocional. No se trata entonces de sobreponerse; sino de seguir adelante, según lo que plantea Jeffrey Jacson en su libro *Sobrevivientes de un Suicida* (Asoc. Americana de Suicidología).

La persona sobreviviente debe seguir avante buscando una adaptación ante un evento que le cambió por completo la vida. Existe un antes y un después del evento, en donde no se podrá volver a ver la vida de la misma forma. Se debe ajustar a una nueva realidad; a una vida donde un ser querido ha decidido mediante la muerte, intencional y voluntariamente ponerle fin a su sufrimiento.

En este proceso, aparecen emociones que producen confusión y son particulares de las pérdidas por suicidio:

- **La culpa:** La persona quien sobrevive a un suicidio, desde diferentes escenarios, presenta la sensación de que pudo haber hecho algo para evitar lo que sucedió. Esto le puede ocurrir no solamente a la familia, sino a compañeros y compañeras, personal del centro educativo, personas allegadas y otras. Este sentimiento no es exclusivo de las personas más allegadas a quien falleció, sino que en algunas ocasiones algunas personas no tan cercanas, pero que hayan tenido contacto pueden tener la misma emoción y culpa.
- **Estigma:** El suicidio es incomprendido socialmente, y algunas personas podrían enjuiciar, buscar culpables, señalar o hacer comentarios inadecuados sobre la situación; tanto entre las personas de la comunidad, como también en los centros educativos o en las redes sociales, lo que acrecienta los sentimientos de dolor y culpa. Esta etiqueta o estigma se la colocan las demás personas a la persona sobreviviente, haciéndole sentir que tuvo una cuota de responsabilidad en lo ocurrido.
- **El enojo es común** cuando se pierde a un ser querido. Podemos sentir enojo porque perdimos a alguien antes de lo que creíamos; pero en las muertes por suicidio este sentimiento se intensifica. Sentir enojo

o ira contra la persona quien nos quitó al ser amado es un sentimiento válido, aunque sea hacia ella misma. El enojo también puede proyectarse con otras personas, con la vida, con Dios, con la familia; es una forma de expresar esa confusión de emociones.

- **Desconexión:** Se tiene un conflicto con el ser querido y se genera una desconexión con la persona amada. Podría tenerse una sensación de que no hay recuerdos, de que se está en pausa.
- **Pensamiento distorsionado:** Es la necesidad ocasional de encontrar otras explicaciones; como que lo sucedido no se dio, sino que fue un accidente o fue provocado por alguna otra persona. Muchas personas se desgastan intentando buscar alguna explicación la cual compruebe que no ocurrió un suicidio, sino que fue otra razón la que concluyó en el fallecimiento. Lo anterior surge para evitar la aceptación.



Todas estas emociones suelen ser temporales y también aparecer y desaparecer, pero también suelen ser muy intensas y dolorosas. Sobrellevar una situación de suicidio es un proceso largo y diferente en cada persona; no se debe postergar o evitar. Se debe enfrentar, a pesar de que lleva a un sube y baja de emociones. El ritmo, la intensidad y el camino es diferente para cada persona, aun de un mismo grupo, amigos y amigas o familia.

- En ocasiones se cree que se va avanzando, y luego se recae en sentimientos de desesperanza. Esto es aceptable, porque el proceso no es lineal.
- También existen recuerdos en todas partes: música, espacios que se compartieron en común, cosas o situaciones. Estos recuerdos no van a desaparecer, pero poco a poco se tornarán menos dolorosos.
- En ocasiones, se quiere estar hablando de la persona que no está y se tiene la sensación de que ya las demás personas no quieren hablar de él o ella. Conversar acerca de lo que se siente es para estar mejor, entonces es pertinente buscar a algunas personas de apoyo que acompañen en este proceso.
- Algunas personas pueden sentir temor o preocupación hacia lo que digan o piensen las otras personas, los comentarios, las suposiciones o el creer que se está juzgando con severidad.
- En ocasiones, la persona sobreviviente puede sentir insensibilidad ante las demás personas; lo cual puede ser real, pero no porque haya realmente personas insensibles, sino porque el suicidio es incomprensible para la naturaleza humana, entonces podrían decirse comentarios inadecuados con el fin



de encontrar respuestas o razones a lo que sucedió; o solamente por desconocimiento. En otras oportunidades, las personas, por intentar hacer sentir mejor al otro o la otra hacen un chiste o una broma, pero la persona doliente no se siente en condiciones de recibir esto positivamente.

- Otro elemento importante es que, en ocasiones, las personas sobrevivientes pueden sentirse mal al estar bien. Es una especie de culpa. Y este sentimiento puede ser más fuerte cuando hay un acontecimiento importante, como por ejemplo que se participe en una graduación y la persona se siente mal o incómoda de estar disfrutando del evento.
- Un evento de suicidio consumado o intento frustrado es considerado un factor de riesgo para las personas sobrevivientes, ya que estas personas pueden contemplar la posibilidad del suicidio para sí mismas, lo que debe ser un motivo para buscar ayuda profesional inmediatamente.
- Existen momentos más difíciles que otros; como navidad, cumpleaños, aniversarios; lo que representa días difíciles antes y después de estas celebraciones. Cualquier evento de festejo o especial, remueve sentimientos y esto hace que afloren algunas emociones que creíamos ya superadas.

Es muy importante tener la claridad de que un intento de suicidio o un suicidio consumado no tiene una sola causa. En ocasiones, las personas quieren encontrar una razón. Y se corre el riesgo de juzgar o culpar a alguna persona en particular: una madre la cual es muy estricta, una pareja que abandonó, una persona del centro educativo quien no atendió a tiempo o de la forma adecuada, la situación económica, entre otras.



El suicidio es multicausal, nunca existe una sola causa o una sola razón, según el **Protocolo de atención a la población estudiantil que presenta lesiones autoinfligidas y/o en riesgo por tentativa de suicidio, se define:**

El suicidio es toda acción que realiza un individuo con la finalidad de quitarse la vida. Se debe tener claridad que una persona con ideación suicida no siempre tiene como fin la muerte, sino que manifiesta el deseo real de eliminar el dolor psicológico y/o emocional que se ha vuelto insoportable. (MEP, 2018).

La persona suicida no tiene como fin morir, sino eliminar, evitar y acabar con un dolor que le es insoportable: el dolor emocional. Pero no todas las personas con un dolor emocional, consideran el suicidio, por esta razón es que se plantea que se consideran factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y ambientales.

Cada persona tiene herramientas personales para afrontar las situaciones y algunas personas tienen menos posibilidades de verlas que otras. Los especialistas indican que estas personas están combatiendo contra sus propios pensamientos, y ven la opción de dejar

de vivir como alivio de su agonía. Además, poseen una vista de su mundo totalmente distorsionada como si estuvieran viendo a través de un túnel, donde no puede mirar más allá del final, donde su estado psíquico no les permite ver otras opciones. Quizá otra persona en las mismas condiciones podría encontrar otras salidas a su situación, porque tiene herramientas personales diferentes.

La persona que contempla un acto suicida puede no tener claro por lo que está pasando, solamente quiere acabar con el sufrimiento que siente.



Por todo lo anterior, no existe una sola respuesta del porqué. La mayoría de las personas sobrevivientes necesitan, como parte de su proceso de recuperación, responder a esa pregunta pero luego de muchas respuestas probablemente equivocadas, ya que no existe una explicación. Deben aceptar que la única persona que quizá hubiera dado una respuesta medianamente satisfactoria ya no está para responder. Todo lo demás serán supuestos.

El dolor, la culpa y todas las emociones mencionadas anteriormente son naturales en las personas sobrevivientes de suicidio.

Todas las situaciones de crisis y duelo tienen un período que es considerado “normal”, antes de empezar a caminar hacia adelante y empezar a sanar. **Todos los procesos son diferentes**, no hay recetas, pero se espera que la mejoría se observe entre las primeras cuatro o seis semanas. Nunca es demasiado pronto para empezar a sentirse bien; por el contrario, se puede ir caminando en esa dirección pronto, pero despacio.



Aunque hay diferentes teorías que plantean las etapas del duelo, no todas las personas pasan por ellas en el mismo orden o de una forma lineal; por lo tanto, en el presente material solamente haremos mención de las etapas planteadas por Elisabeth Kübler-Ross, en el entendido que no es una receta para todas las personas.

Primeramente, está el *shock* del evento. Es lo que se siente inmediatamente después de una tragedia. La mente necesita funcionar y lo hace postergando el sentimiento. Y, en ocasiones, la persona tarda en procesar, y esto le permite funcionar hasta resolver situaciones antes de caer en razón.

Negación

Sensación de que lo que pasó no es posible y que es una pesadilla.



Enojo

El enojo hacia la persona que se ha perdido; enojo ante el abandono. Muchas personas que atraviesan un duelo experimentan una sensación de abandono.



Negociación

La idea fantástica de estar en control de la situación. A veces, implica negociar con Dios.



Depresión

La tristeza y depresión aparecen de forma aguda. Hay dificultad para comer o retomar las actividades cotidianas.



Aceptación

Esta es la meta de la persona sobreviviente: aceptar la tragedia como algo que no se pudo haber prevenido, y no puede ser cambiado.

Según Jeffrey Jacson, la culpa es esa sensación de que una acción podría haber evitado el suicidio, si se hubiera hecho esto o lo otro, y sentir cierto grado de responsabilidad sobre las decisiones de la persona. Es quizá la emoción más difícil de manejar y la que perdura por mayor tiempo. Es una acusación hacia sí y es el peor enemigo. Lo más importante es tener la claridad de que no se es responsable, de ninguna manera, del suicidio del ser querido; ya que son factores multicausales y es una decisión que tomó la misma persona. La culpa entonces es ese enojo de lo que sucedió volcada hacia sí mismo/a, en el intento de encontrar una razón.



Aceptación:

La aceptación es el único camino para alcanzar la recuperación. Aceptar que no se es responsable de la decisión del suicidio y reconciliarse con la víctima. Aceptar que es un evento trágico y desagradable, el cual estaba fuera del control de todas las personas quienes estaban alrededor de la víctima, y quienes quedan heridas/os también son sobrevivientes.

Autocuidado de la persona sobreviviente:

Uno de los elementos más importantes es tener la claridad de que este camino no puede recorrerse en soledad. Está bien si a veces se quiere estar en soledad, pero también se necesita compañía en el proceso; alguien que escuche, alguien con quien llorar, o solamente alguien que esté al lado.

Cada persona vive su propio proceso y a su propio ritmo; algunas más rápido, otras más lento. No se debe apresurar si se va lento o pausar si se siente que va rápido en el camino hacia adelante. A veces y según cada ritmo no se puede dar el primer paso, pero lo importante es que aunque cueste debe iniciarse este camino hacia adelante.

No se debe tomar ninguna decisión importante en, al menos, un año; ya que se está en proceso aún y no se tiene la claridad.

Dejarse cuidar y acompañar es importante, de preferencia que exista alguna persona

quien pueda colaborar para la alimentación y atención en el primer periodo de duelo. Como se mencionó anteriormente, se requiere de compañía aunque sea silenciosa.

Poco a poco, se debe volver a las actividades cotidianas, considerando que este cotidiano cambio, lo vamos a ver de una forma diferente.

Se puede realizar alguna actividad personal de despedida cuando ya se sienta que es el momento: sembrar un árbol, escribir una carta o ejecutar alguna actividad que represente algo en relación al ser querido que se perdió.

Se debe vivir el día a día.

Se debe buscar apoyo profesional si se considera necesario.

Deje y déjese llorar, llorar tiene un efecto benéfico de liberación: relaja, desahoga, tranquiliza el espíritu, repara.



“... el dolor que no habla susurra al ya repleto corazón y le dice que estalle”.
(Shakespeare, 1632, p. 46).



Si se acompaña a una persona sobreviviente, en este proceso debe imperar el respeto.

Conceptos:

Sobrevivientes o personas afectadas por suicidio:

Es la experiencia extrema y la dificultad que enfrentan las personas quienes han perdido a un ser querido por un suicidio. En el Protocolo de prevención y atención a situaciones de suicidio en CE se define mediante la referencia a Gijón (2013), quien menciona que sobrevivientes son todas aquellas personas cercanas, con un vínculo afectivo hacia la persona suicida; familia, amistades, personas compañeras, docentes y allegadas. En este mismo sentido, podríamos llamarles también “dolientes” o “persona afectada”, ya que estas, por el dolor de lo vivido, podrían estar conmocionadas en ese momento particular o en otro.

Riesgo de suicidio:

Es la posibilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida.

Suicidio consumado:

Intento de suicidio que finalizó en el fallecimiento de la persona. Es la muerte intencional, voluntaria y consciente causada por sí mismo/a.

Autolesión:

Se define como “el acto intencionado de hacerse daño sin la intención de morir; describe a alguien que sufre, es el “lenguaje del dolor”, el acto de dañarse a uno/a mismo/a con la intención de tolerar un estado emocional que no puede ser contenido o expresado de una manera más adaptativa. También es la intención de luchar y de seguir con vida, pues la mayoría de las personas que se autolesionan quieren vivir, no morir” (Mosquera, D 2009. La autolesión. El lenguaje del dolor. Página 8).

Referencias

Jacson, Jeffrey. (2015). Sobrevivientes de un suicida. Asoc. Americana de Suicidología.

Lopez, Irune. (2018). Duelo en situaciones especiales. Universidad de la Rioja.

Niños, adolescentes y pérdida por suicidio. (s.f.). American foundation for suicide prevention.

Coelho, Paulo. (2010). Verónica decide morir (segunda ed.). Debolsillo.

Shakespeare, W. (2015). Macbeth. <https://www.cjpb.org.uy/wp-content/uploads/repositorio/serviciosAIAfiliado/librosDigitales/Shakespeare-Macbeth.pdf>

KÜBLER, Elisabeth. (2016) Sobre el duelo y el dolor. Editorial Luciérnaga

Mosquera, D. (2009). La autolesión. El lenguaje del dolor. Ediciones Pléyades S.A.

Ministerio de Salud (2016). Estrategia del Sistema Nacional de Salud para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida del periodo 2016-2021.

Ministerio de Educación Pública (2018). Protocolo lesiones autoinfligidas y tentativa de suicidio.