



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Superviviente de suicidio, entrevista sobre las afectaciones personales y el proceso de duelo

Suicide survivor, interview about the personal affections and grief process

Felipe Sebastian Balderas Pérez¹⁷

Karla Patricia Valdés García¹⁸

Resumen

Las experiencias de duelo de supervivientes al suicidio pueden llegar a ser complejas, aunque algunas teorías sobre el duelo explican los procesos que implica su elaboración, en casos de suicidio se requiere analizar las diferencias y particulares de esta pérdida. Como objetivo se buscó describir las afectaciones personales y el proceso de duelo que ocurre después de vivir la pérdida de una persona cercana por suicidio. La investigación fue cualitativa fenomenológica, en la cual participó una persona que perdió a su expareja por suicidio, se recolectó la información a través de una entrevista profunda semiestructurada. Los resultados muestran afectaciones a nivel físico tales como insomnio y falta de concentración; emocionalmente el entrevistado enfrenta ansiedad y desesperación; conductualmente surgieron hábitos poco saludables como el tabaquismo y el aumento en la ingesta de alimentos. Conocer las afectaciones y el proceso de duelo en personas supervivientes de suicidio brindará información sobre cómo desarrollar una intervención terapéutica oportuna y más eficiente.

Palabras Clave: *Suicidio, Duelo, Superviviente, Afectaciones, Experiencia.*

¹⁷Maestría en Psicología Clínica, Universidad Autónoma de Coahuila.

felipeperez@uadec.edu.mx

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2741-297X>

¹⁸Vinculación e Innovación Productiva, Universidad Autónoma de Coahuila.

karlavaldes@uadec.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1681-1954>



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Abstract

The grieving experiences of suicide survivors can be complex. Although some theories about grief explain the processes involved in cases of suicide, it is necessary to analyze the differences and specificities of this loss. The objective was to describe the personal effects and the grieving process that occur after experiencing the loss of a loved one to suicide. The research was qualitative and phenomenological, in which a person who lost their ex-partner to suicide participated. Information was collected through an in-depth semi-structured interview. The results show physical effects such as insomnia and lack of concentration; emotionally, the interviewee faces anxiety and despair; behaviorally, unhealthy habits such as smoking and increased food intake emerged. Understanding the effects and the grieving process in suicide survivors will provide information on how to develop a timely and more effective therapeutic intervention.

Key Words: *Suicide, Duel, Survivor, Effects, Experience.*



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

El suicidio, definido por la American Psychological Association (APA , 2023) como “el acto de quitarse deliberadamente la vida, poseer la intención y causar su propia muerte”, ha generado numerosos estudios científicos, programas gubernamentales, campañas e instituciones dedicadas específicamente a la atención de este fenómeno; todo esto en respuesta a la necesidad del entorno y la sociedad para encontrar formas efectivas para su prevención y atención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirma que más de 720,000 personas al año cometen suicidio alrededor del mundo (OMS, 2025). En México, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), durante el 2023, 8,832 personas murieron por suicidio, en promedio 25 personas por día (INEGI, 2024).

Estas personas que se quitan la vida dejan detrás relaciones cercanas que tendrán que pasar por un proceso de duelo: los supervivientes, según Naranjo et al., (2023) los supervivientes de suicidio son “aquellos vinculados afectivamente a quien fallece por suicidio, pueden ser familiares, amigos, compañeros”.

En cuanto a los datos estadísticos de los supervivientes, existen diferentes resultados sobre cuantas personas sufren las consecuencias de un suicidio; por ejemplo, Cerel et al. en 2019 (citado en Etxenike, 2022) afirmaron que por cada muerte por suicidio se ven afectadas hasta 135 personas, por otro lado, Berman (2012 citado en Etxenike, 2022) concluyó que de forma directa o indirecta existen de 45 a 60 personas afectadas. Andriessen et al. en 2017 (Etxenike, 2022) tras la realización de un metaanálisis concluyeron que el 21.8%, aproximadamente una de cada cinco personas, durante algún momento de su vida van a tener una experiencia relacionada con el suicidio de alguien conocido.

Independientemente de la exactitud de los números, los supervivientes de suicidio constituyen una considerable cantidad de población que desafortunadamente, en muchas ocasiones se ha visto ignorada por los sistemas de salud públicos y privados. Se ignoran sus necesidades emocionales y su salud mental, por lo que se podría considerar a los supervivientes como una población en riesgo, puesto que el suicidio de un vínculo cercano



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

es en sí mismo un factor de riesgo, por que somete a los supervivientes a malestar emocional y a una situación de duelo difícil.

Para definir este duelo, se retoma la teoría del tratamiento del duelo de James William Worden (2013), más específicamente se consideran las consecuencias que el autor describe como normales en un proceso de duelo, las cuales agrupa en cuatro categorías:

Sentimientos: Incluye tristeza, ira, ansiedad, culpa, soledad, fatiga, desamparo y/o shock.

Sensaciones físicas: Tales como náuseas, opresión en el pecho, dificultad para respirar, debilidad muscular y/o falta de energía.

Cogniciones: Engloba pensamientos de incredulidad, confusión y/o preocupación.

Conductas: Se manifiestan trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, conducta distraída, retraimiento y/o llanto.

Dichas conductas están presentes en mayor o menor medida y con menor o mayor intensidad dependiendo de la persona; en el caso específico del duelo por suicidio Worden (2013) menciona que este duelo es más duradero e intenso que el duelo por otro tipo de pérdidas y puede estar frecuentemente relacionado con estrés postraumático; identifica como principales componentes de este duelo la vergüenza, la ira, la culpa y el miedo, además de una fuerte presencia de distorsiones cognitivas.

Los supervivientes sufren, además, afectaciones en diferentes dimensiones de su vida, pues la muerte por suicidio de una persona cercana no solo supone un proceso emocional difícil, sino también la adaptación a un nuevo estilo de vida en el que adecúa su entorno, sus hábitos y su día a día a la falta de esta persona; para explicar esto se utiliza el concepto de *ruptura biográfica* que definen Jones et al. (2004) como el impacto de una situación (en su caso de una enfermedad crónica) en la vida física, psíquica, relacional y temporal de una persona. Es decir, la situación genera una interrupción en la biografía de la persona que marca un antes y un después (Luxardo y Alonso, 2007).

El ejemplo del concepto de ruptura biográfica en los supervivientes de suicidio se puede identificar en el estudio realizado por Sánchez y Buenaño (2023), quienes pretendían comprender las vivencias de familiares supervivientes de suicidio categorizando sus



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

resultados en secciones; en una de estas secciones identificaron afectaciones significativas en el área emocional, social y laboral de los supervivientes después de la muerte.

Un estudio con conclusiones similares fue el de Bustillos (2021) quien tenía como objetivo identificar los efectos del suicidio en supervivientes; mediante entrevistas, en dónde identificó cuatro categorías principales en las que se englobaban la mayoría de las afectaciones: Proceso de duelo, separación, emociones y salud.

Estas afectaciones han sido exploradas por diversos autores que analizan las vivencias de las personas supervivientes de suicidio, uno de ellos (que también utiliza la metodología cualitativa) es Hernández (2022) quien, mediante la realización de entrevistas con mujeres supervivientes de suicidio, encontró que las principales emociones que se presentan a raíz del suicidio de alguien conocido son la ira, vergüenza, frustración y culpa. Flores y Ruiz (2020) trabajaron con familias que experimentaron la pérdida por suicidio de un hijo menor de edad, encontrando que los padres experimentan sentimientos de culpa, angustia y enojo.

Otros autores que investigaron las emociones son Chumbiaca y Vidal (2021), quienes realizaron un estudio en seis supervivientes de suicidio con el fin de averiguar qué factores facilitan o dificultan el perdón, encontrando que el componente más importante es el sentimiento de culpa, pues este modifica los sistemas afectivos, cognitivos y conductuales del superviviente de forma negativa. Se puede concluir con base en estos estudios, que la afectación por el suicidio de una persona cercana es evidente en los esquemas emocionales y afectivos.

De la misma forma en la dimensión física también existen consecuencias, como las descritas por Perdomo et al. (2021), quienes mediante una revisión de producciones científicas relacionadas con supervivientes del suicidio encontraron que las afectaciones físicas más comunes después de la pérdida de una persona cercana por suicidio son pérdida de apetito, pérdida súbita de peso, mareos, náuseas y dolor muscular.

Un autor más que exploró los padecimientos físicos en familias supervivientes fue Baños-Chaparro (2022), encontró que existieron consecuencias físicas como náuseas, vómitos, dificultad para respirar, taquicardia, entumecimiento, incapacidad para estar de pie y problemas de insomnio.



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Estas consecuencias emocionales, físicas y conductuales no vienen solas, ya que muchas veces pueden ser explicadas por el proceso de duelo forzado e irremediable que están transitando; la investigación realizada por Chaverra et al. (2019), indaga el proceso de duelo y su elaboración en personas que perdieron a su pareja por suicidio, encontró que este se relaciona directamente con disfunciones emocionales, conductuales y somáticas que eventualmente (de no ser tratadas) desembocan en duelo crónico o trastorno de duelo complejo persistente.

Al respecto del duelo, Ruiz-Osorio y Díaz-Facio Lince (2023) mediante un estudio en supervivientes de suicidio, concluyen que los principales componentes de este proceso son el estigma social del suicidio, las preguntas sin respuesta que rodean la decisión de la persona fallecida y de ser así, la perturbación del encuentro del cadáver.

Se concluye, después de la revisión literaria de exploraciones en supervivientes, que existen afectaciones después del suicidio de una persona cercana, si bien cada persona es diferente y vive su proceso de duelo con distintos tiempos y características, la presencia de emociones que generan malestar al igual que la indisposición física están presentes.

Por ello el presente estudio tuvo como objetivo explorar el proceso de duelo y las afectaciones personales a nivel emocional, físico y conductual de una persona superviviente del suicidio de una persona cercana.

Tipo de Metodología

La investigación se realizó desde la metodología cualitativa y el análisis temático, definido por Braun y Clarke (2006) de la siguiente forma:

El análisis temático es un método para identificar, analizar y reportar patrones (temas) dentro de los datos. Como mínimo organiza y describe en detalle el conjunto de datos. Sin embargo, con frecuencia, va más allá e interpreta diversos aspectos del tema de investigación.

Participante

Se decidió proceder con un estudio de caso único que brindara una comprensión profunda de las particularidades del duelo en el contexto del suicidio, este enfoque permite probar la aplicabilidad de los instrumentos de recolección, identificando fortalezas y áreas de mejora para futuras investigaciones; así como la realización de hipótesis iniciales que sirvan



como base para estudios posteriores con muestras más amplias. Por lo tanto, a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, se entrevistó a un hombre de 25 años, cumpliendo el criterio de inclusión de haber sufrido la pérdida de una persona cercana por suicidio.

Técnica Utilizada

Como técnica para la recolección de la información se utilizó una entrevista en profundidad individual y semiestructurada, la cual consiste en obtener información oralmente mediante una conversación profesional con una persona, con el fin realizar un estudio analítico de la información recolectada. Se puede utilizar la definición de Robles (2011):

La entrevista en profundidad sigue el modelo de plática entre iguales, "encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes", orientadas hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.

Procedimiento

Para iniciar la investigación, se realizó una revisión y análisis de la literatura a partir del cual se seleccionó la teoría del duelo de Worden (2013); dicho modelo teórico apoyó en la realización de la delimitación de los temas a tratar durante la entrevista: con el fin de explorar la experiencia del duelo, se consideraron como temas relevantes los sentimientos, las sensaciones físicas y las conductas; por otra parte, con el fin de averiguar cómo es la intervención de profesionales, se realizó la inclusión de los tópicos de intervención social, intervención gubernamental, intervención social e intervención psicológica.

Tabla 1.

Operacionalización de las variables.

| Categoría | de | Ejes de análisis | Categorías | Subcategorías |
|-----------|----|------------------|------------|---------------|
| Análisis | | | | |



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Duelo en Experiencia de Sentimientos ¿Qué sentimientos y sobrevivientes del duelo de qué forma se suicidio. presentaron en los primeros días del suceso/evento?

Sensaciones Físicas ¿Qué sensaciones físicas y de qué forma se presentaron en los primeros días del suceso/evento?

Cogniciones ¿Qué pensamientos se presentaron en los primeros días del suceso/evento?

Conductas ¿Qué conductas se presentaron en los primeros días del suceso/evento?

Intervención de profesionales Intervención médica Después del acto, y de ser así, ¿En qué forma intervinieron los médicos y enfermeros?

Intervención social Después del acto, y de ser así, ¿En qué



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

forma intervinieron las dependencias de bienestar social?

Intervención gubernamental

Después del acto, y de ser así, ¿En qué forma intervinieron las dependencias gubernamentales?

Intervención psicológica

Después del acto, y de ser así, ¿En qué forma intervinieron los psicólogos?

Posteriormente se realizó la búsqueda de sujetos, por la característica del tema a tratar muchas veces estigmatizado, ocultado y tratado con vergüenza, resultó complicado encontrar un superviviente del suicidio que estuviera dispuesto a participar. Por medio de la referencia de una colega, se logró contactar con un sujeto que cumplía con las características deseadas y que, más allá de estar dispuesto, tenía interés y entusiasmo por participar en la expresión de su experiencia como superviviente del suicidio de su expareja.

Al momento de la realización de la entrevista se explicó el objetivo y propósito del uso de los datos, se solicitó la firma del consentimiento informado, se protegió la confidencialidad de la identidad del participante y no se proporcionó compensación económica ni de otro tipo por su participación, se buscó que el participante siguiera asistiendo a atención terapéutica en momentos posteriores a la entrevista; la reunión tuvo una duración de 50 minutos, el audio fue grabado por medio de un dispositivo electrónico para su posterior transcripción.

Para el análisis de datos se llevó a cabo un proceso de codificación, los códigos fueron generados a partir de la narrativa del participante y cada uno de estos se asignó a un segmento



de texto que contuviera palabras, frases o ideas relevantes para las categorías a explorar (consecuencias del duelo y posvención). Una vez codificada la entrevista, los datos se exportaron a un archivo de Microsoft Excel para organizar y sintetizar la información, en este archivo se identificaron los códigos con mayor densidad de información, es decir, aquellos con mayor presencia en la narrativa.

Posteriormente, se revisaron las citas asociadas a estos códigos para identificar temas emergentes que agruparan la experiencia del participante. Finalmente, los temas identificados se organizaron en tablas para facilitar su interpretación y presentación en los resultados del estudio.

Resultados

A continuación, se exponen los resultados de la exploración del proceso de duelo y las afectaciones personales en una persona superviviente del suicidio de su expareja. Para una mejor claridad se organizarán los resultados en las siguientes categorías: sensaciones físicas, conductas, emociones, proceso terapéutico y proceso de duelo.

Sensaciones físicas.

Dentro de las afectaciones a nivel físico del duelo por el suicidio, tanto a corto plazo con el dolor de cabeza y los temblores como a largo plazo con el insomnio y la falta de concentración, se observan las consecuencias y somatizaciones del momento de angustia emocional que la persona estaba viviendo. Estas consecuencias se presentan en la tabla 2.

Tabla 2.

Afectaciones físicas

| Subcategorías | Citas |
|-----------------|--|
| Dolor de cabeza | <i>“Traía un dolor de cabeza insoportable, y agregándole que traía un cubre bocas que me apretaba las orejas, no me quedaba”</i> |



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

| | |
|------------------------|--|
| Temblores | <i>“En cualquier momento, me van a temblar las piernas y me voy a caer”</i> |
| Falta de concentración | <i>“No me podía concentrar en absolutamente nada”</i> |
| Insomnio | <i>“Cuando llegué aquí fue cuando ya no pude dormir, allá sí dormía muy bien, ya estando aquí en mi casa fue cuando ya no pude dormir”</i> |
| Cansancio | <i>“Cansado todo el tiempo, todo el tiempo estaba cansado, así durmiera todo el día”</i> |

Nota. Elaboración propia

Emociones.

Dentro de esta categoría se realizaron hallazgos interesantes puesto que existió un amplio rango de emociones que van desde el shock hasta la culpa, incluso existen sentimientos que continuaban presentes al día de la entrevista como la tristeza, desesperación y ansiedad.

Tabla 3.

Afectaciones emocionales



| Subcategorías | Citas |
|---------------|--|
| Desesperación | <i>"Entonces... fue muy desesperante, fue... desesperante, vamos a ponerle, en palabra clava, desesperante"</i> |
| Tristeza | <i>"Emociones como tal, estaba triste"</i> |
| Ansiedad | <i>"Otras emociones como la tristeza, como el desespero, la ansiedad, todavía aparecen, todavía están"</i> |
| Culpa | <i>"Muy culpable, me sentía muy culpable porque... temía que haya sido mi culpa, aunque no haya sido, ¿sabes? Como no sabía, y batallé muchísimo para quitarme esa culpa, culpa que desde el principio no debí de haber tenido, porque no era mía"</i> |

Nota. Elaboración propia.

Conductas.

Acerca de las conductas, se destaca en un sentido nocivo la presencia de tabaquismo y aumento en el consumo de alimentos. Una consecuencia positiva a raíz del suicidio fue la decisión de pasar más tiempo con su familia y seres queridos.

Tabla 4.

Afectaciones conductuales

| Subcategorías | Citas |
|------------------------------------|--|
| Tabaquismo | <i>"Fumaba mucho, muchísimo" "Todo el tiempo estaba fumando"</i> |
| Aumento en el consumo de alimentos | <i>"Empecé a comer de más" "Todo el tiempo estaba comiendo"</i> |
| Redes de apoyo | <i>"Empecé a pasar más tiempo con mi familia, eso sí fue un cambio así súper importante porque era algo que yo no hacía, nunca, entonces empezar a hacerlo sí fue muy relevante"</i> |

Nota. Elaboración propia.

Proceso de duelo

Dentro del proceso de duelo se encuentra el recuerdo de palabras dolorosas de amigos o familiares de la persona fallecida, los sentimientos más desagradables se presentaron al inicio



del proceso del duelo, pero también refirió cierto miedo a terminar su duelo y así dejar de recordar a su expareja.

Tabla 5*Proceso de duelo*

| Subcategorías | Citas |
|---------------------------|---|
| Palabras que marcan | <i>“Lo primero que me marcó, fue... se me había olvidado, fue el día que yo llegué con su papá, antes de eso, previo a eso, habíamos entrado en pandemia, yo no podía ir. Y me acuerdo mucho de que me dijo su papá: Si tan solo hubieras venido antes, tal vez esto no hubiera pasado. Entonces... sí me cargó muchísima responsabilidad en ese momento”</i> |
| Miedo a terminar el duelo | <i>“Siento que nunca lo voy a terminar, pero no me siento incómodo con eso, porque siento que, si un día lo termino, ese día ella ya no va a estar, y no quiero que no esté”</i> |
| Autoevaluación del duelo | <i>“Siento que mi proceso de duelo fue muy... positivo, o sea, de hecho, siento que fue muy rápido, siento que alguna vez tuve retrocesos, pero ni eran seguidos, ni eran graves”</i> |

Nota. Elaboración propia.

Proceso terapéutico.

El sujeto había acudido con una tanatóloga que lo acompañó e instruyó en el duelo, lo que él considera facilitó su proceso y le ayudó a la elaboración de emociones que generaban mucho malestar, además de brindarle herramientas que podía utilizar para reducir estas mismas al momento de no estar en consulta.

Tabla 6*Proceso terapéutico*

| Subcategorías | Citas |
|---------------|-------|
|---------------|-------|



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

| | |
|---------------------------|---|
| Herramientas adquiridas | <i>“Y realmente las herramientas que se me mostraron en la terapia, intenté aplicarlas todas, o sea, de verdad que todas, todas, todas. Cualquier cosa que me decían que podría funcionar, cualquier herramienta que pudiera utilizar, siempre he intentado usarla”</i> |
| Adherencia al tratamiento | <i>“Sí le doy todo el crédito a la tanatóloga, porque primero empecé yendo a terapia una vez a la semana, una vez a la semana, una vez a la semana. Ya cuando empecé a ir una vez cada 15 días, sentí que estaba avanzando muchísimo”</i> |

Nota. Elaboración propia.

Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo explorar las afectaciones personales y el proceso de duelo en un superviviente de suicidio, en base a los resultados expuestos anteriormente, se considera el objetivo como cumplido.

En el área de emociones se reporta presencia de desesperación, tristeza, culpa y ansiedad; resultados similares a los obtenidos por Hernández Ruiz (2022), quien concluyó que las principales emociones que se presentan en los supervivientes son vergüenza, frustración y culpa. Lo cual se interpreta bajo el supuesto de que los supervivientes comparten muchos sentimientos por la particularidad de la muerte de su ser querido. Estas emociones requieren ser identificadas y elaboradas para que la persona sobreviviente pueda realizar de la forma más saludable posible su duelo y no llegue a generar complicaciones emocionales o creencias irracionales que incrementen o hagan que perdure demasiado el malestar. Sobre todo, la emoción de culpa puede diferenciarse de los duelos que se presentan en muertes por otras causas, el pensar que se pudo haber hecho algo para evitar el suicidio puede ser una carga emocional difícil de trabajar.

Para las sensaciones físicas se retoman los hallazgos del estudio de Baños-Chaparro (2022), pues reportaron la existencia de consecuencias físicas dentro de las cuales se identificaban el entumecimiento, la incapacidad para estar de pie y los problemas de



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

insomnio. Muy similares a lo rescatado en este estudio como la dificultad para conciliar el sueño, el cansancio y la presencia de temblor en las piernas. Estas sensaciones físicas pueden incrementar el malestar emocional, así mismo sería importante indagar en estos elementos de forma más profunda, es decir si una persona por ejemplo no puede dormir, que sucede en ese tiempo, podría ser que se presente rumiación, llanto, consumo de sustancias, etc. Por ello el explorar e investigar las afectaciones físicas más allá de identificarlas es fundamental para el tratamiento del duelo en supervivientes de suicidio.

Así mismo, Chaverra et al. (2019) afirmaron que existen disfunciones conductuales derivadas del proceso de duelo, esas disfunciones podrían ser las descritas en este estudio, el tabaquismo y el aumento en el consumo de alimentos, conductas que podrían llevar a problemas de salud y trastornos alimenticios. Sin embargo, en este estudio también se identificaron conductas de conexión y acercamiento a las redes familiares, lo que resulta relevante, pues el tener estos comportamientos puede facilitar el proceso del duelo y puede llevar a las personas a resignificar y valorar positivamente sus relaciones interpersonales.

El superviviente entrevistado había asistido a un proceso terapéutico el cual expresaba haberle funcionado para tener un mejor proceso de duelo, más positivo y menos doloroso. En cuanto a las intervenciones psicoterapéuticas en supervivientes de suicidio que hayan demostrado efectividad percibida y estadística, existen propuestas como las terapias de tercera generación, más específicamente desde la terapia de aceptación y compromiso, por ejemplo, Domínguez (2018) realizó una intervención en supervivientes de suicidio, donde observó una reducción significativa del sufrimiento, así como la reducción de sintomatología depresiva y ansiosa, y un mejor desempeño físico y cognitivo.

En este mismo sentido y utilizando la técnica del Mindfulness, Alonso-Llácer et al. (2021) abordaron un trastorno de duelo complejo persistente en un superviviente del suicidio que perdió a su hijo; consideraron su intervención como exitosa pues la paciente, al terminar la intervención, no puntúo en trastorno de duelo complejo o sintomatología ansiosa persistente y aumentó su autocompasión. Desde el abordaje cognitivo conductual, Castillo (2022) realizó una intervención en un paciente con ansiedad y problemas conductuales relacionados a la pérdida de su pareja por suicidio, observó un resultado positivo pues se



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

redujeron los problemas conductuales relacionados a la ansiedad y adquirió herramientas de comunicación asertiva y regulación emocional.

Conclusiones

Como se puede observar, las intervenciones psicológicas son empíricamente funcionales para la atención del duelo en supervivientes de suicidio, tal como lo refirió el participante de esta investigación, quien tuvo una mejoría en sus síntomas.

En cuanto a las limitaciones del estudio encontramos que solo se reporta un caso y sería necesario repetir dicha entrevista y análisis con más personas para incrementar la información en relación con la forma en que se vive y elaboran los duelos en caso de muertes por suicidio en diferentes edades, con perspectiva de género y frente a la pérdida de diferentes tipos de personas y relaciones, no solo la de la pareja.

Además, se requiere seguir analizando los elementos que pueden beneficiar en la elaboración del duelo por suicidio, ya que se ha reportado en la literatura que el suicidio de una persona cercana en algunos casos se vuelve en un factor de riesgo para una muerte por suicidio del superviviente, sin embargo, una atención oportuna y efectiva puede reducir el riesgo para quien vive este tipo de pérdidas.

Se concluye en base a los hallazgos del estudio que las afectaciones tanto a nivel emocional, físico y conductual en los supervivientes de suicidio es algo existente que debería de ser más divulgado por las disciplinas relacionadas con la salud mental, con el fin de ayudar a esta población a transitar un proceso de duelo positivo, reducir el malestar emocional y mejorar la calidad de vida. Si bien cada persona es única y vive el duelo de forma diferente, se encuentran similitudes en las conclusiones de esta investigación y otras relacionadas, que pueden ser utilizadas para el desarrollo de estrategias e intervenciones psicoterapéuticas, sociales y comunitarias.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- American Psychological Association. (2023). *Suicide and suicide prevention*. <https://www.apa.org/search?query=suicide>
- Alonso-Llácer, L., Lacomba-Trejo, L., y Pérez-Marín, M. (2021). Duelo complicado por la muerte de un hijo: presentación de un caso. *Revista Médicas UIS*, 34(3). <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n3-2021009>
- Baños-Chaparro, J. (2022). Duelo por suicidio: ¿Qué sucede después en la familia? *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 159–170. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77 – 101. <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bustillos, G. (2021). *Características de los efectos en la familia a la muerte por suicidio de cuatro adolescentes en la ciudad de La Paz, Departamento de La Paz, Gestión 2017*. Universidad Mayor de San Andrés.
- Castillo, M. (2022). Suicidio, duelo y afrontamiento. Estudio de caso. Universidad Europea Madrid.
- Chaverra, C., Mejía, C., Figueroa, M., Álvarez, S., y Noreña, L. (2019). Duelo y afrontamiento en personas que han perdido a su pareja por suicidio en Rionegro. *Revista Universidad Católica Luis Amigó*, 3, 32–48. <https://doi.org/10.21501/25907565.3257>
- Chumbiaca, E., y Vidal, J. (2021). *Vivencias y perdón en sobrevivientes a pérdida de seres querido que han fallecido por suicidio*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Domínguez, D. (2018). Duelo complicado por suicidio: Efectividad del tratamiento de duelo basado en la terapia de aceptación y compromiso (ACT).
- Etxenike, I. (2022). Atención a supervivientes del suicidio. Universidad del País Vasco.
- Flores, F. y Ruiz, R. (2020). Tipos de duelo por pérdidas asociadas al suicidio infantil a través del cuestionario de texas adaptado. *Cuadernos de Crisis y Emergencias*, 1–13. <https://orcid.org/0000-0002-2542-4921>



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

- Hernández, L. (2022). De la vergüenza y la culpa al miedo. Cadena de emociones tras un suicidio. *EntreDiversidades. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(1), 272–297. <https://doi.org/10.31644/ed.v9.n1.2022.a11>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. 10 de septiembre. *INEGI*. Comunicado de prensa núm. 547/24. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_Suicidio24.pdf
- Jones, D., Manzelli, H., & Pecheny, M. (2004). *Grounded Theory Una aplicación de la teoría fundamentada a la salud*. Cinta de Moebio, (19), 0.
- Luxardo, N. y Alonso, J. (2007). *El Impacto Diferencial de Enfermedades con Malos Pronóstico en las Redefiniciones Biográficas de las Personas Afectadas*. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.
- Naranjo, D., Arias, C., Aguirre, T., Betancur, D., y Salas, C. (2023). Diseño de un modelo de intervención psicosocial para supervivientes de suicidio consumado en el departamento de Antioquia. Universidad CES.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). Suicidio. Datos y cifras. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Perdomo, Y., Caro, A., Ortiz, N. y Ramírez Jaramillo, C. (2021). Duelo por suicidio. Salud y afrontamiento. Una revisión de literatura. *Poliantea*, 16(28), 56–61. <https://doi.org/10.15765/poliantea.v16i28.2332>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. ISSN 0185-1659.
- Ruiz-Orsorio, M, y Díaz-Facio, V. (2023). El duelo por suicidio: “esa larga y peligrosa noche del alma”. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 70, 333–367. <https://doi.org/10.35575/rvucn.n70a12>
- Sánchez, J. y Buenaño, J. (2023). *Vivencias de familiares supervivientes del suicidio*. Universidad Indoamérica.
- Worden, W. (2013). El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Paidós.