



APOYO A SOBREVIVIENTES: ATENCIÓN A LA FAMILIA EN DUELO POR SUICIDIO

Miércoles 13 de marzo de 2024



Ponente:

Psiquiatra Roberto Manuel Rosales Tristán

APOYO A SOBREVIVIENTES: ATENCIÓN A LA FAMILIA EN DUELO POR SUICIDIO

Bienvenidos a este Ebook académico sobre la atención a familias en duelo por suicidio, basado en la sesión académica presentada por el **Dr. Roberto Manuel Rosales Tristán** para la Asociación Mexicana de Tanatología el día miércoles 13 de marzo de 2024. Este material está dirigido a tanatólogos, psicólogos, cuidadores, personal del sector salud y a todos los interesados en la prevención del suicidio y el acompañamiento a sobrevivientes.

A lo largo de este documento, exploraremos las características particulares del duelo por suicidio, sus manifestaciones clínicas, las estrategias de intervención y el papel fundamental del acompañamiento tanatológico en este proceso. El objetivo es proporcionar herramientas prácticas para comprender y apoyar a las familias que enfrentan esta dolorosa experiencia.

El Dr. Roberto Manuel Rosales Tristán, médico cirujano egresado de la Universidad Autónoma de Nuevo León y especialista en psiquiatría por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (UNAM), aporta su valiosa experiencia como profesor y profesional en el campo de la psiquiatría y la tanatología para abordar este tema de gran relevancia social y clínica.



por Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. (AMTAC) 



www.tanatologia-amtac.com

Escucha el Podcast de la Sesión aquí



CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DEL DUELO POR SUICIDIO

El duelo por suicidio presenta características que lo distinguen de otros tipos de pérdidas, convirtiéndolo en un proceso particularmente complejo y desafiante tanto para los sobrevivientes como para los profesionales que los acompañan.

PÉRDIDA VIOLENTA E INESPERADA

A diferencia de otras pérdidas, el suicidio representa una muerte violenta que generalmente no es anticipada, lo que provoca un impacto emocional mucho más intenso en los familiares. Incluso en casos donde existieron intentos previos, el impacto sigue siendo devastador.

DUELO FLORIDO EN SÍNTOMAS

Los sobrevivientes experimentan una amplia gama de síntomas físicos y emocionales que pueden evolucionar hacia cuadros clínicos complejos como el trastorno por estrés postraumático, depresión severa o incluso conductas suicidas en otros miembros de la familia.

ESTIGMA SOCIAL Y CULTURAL

El suicidio sigue siendo un tema tabú en muchas culturas, lo que genera estigma, miedo y vergüenza en los sobrevivientes, complicando aún más el proceso de duelo y limitando el acceso a redes de apoyo social.

BÚSQUEDA INCESANTE DE RESPUESTAS

Los sobrevivientes suelen quedar atrapados en una búsqueda constante de explicaciones y razones, lo que puede convertirse en una forma de negación que dificulta la aceptación de la pérdida y la progresión natural del duelo.

Estas características hacen que el duelo por suicidio represente un verdadero reto tanto para el sobreviviente, quien debe reponerse y mantener su funcionamiento, como para los profesionales que lo acompañan. La naturaleza de esta muerte hace que una proporción considerable de dolientes presente un duelo complicado desde el inicio, con mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales como depresión severa, estrés postraumático y, preocupantemente, un incremento en el riesgo de conducta suicida en los propios sobrevivientes.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL DUELO POR SUICIDIO

El duelo por suicidio se manifiesta a través de un conjunto de reacciones físicas, emocionales, cognitivas y conductuales que evolucionan a lo largo del tiempo. Comprender estas manifestaciones es fundamental para poder identificar cuándo el proceso de duelo sigue un curso normal y cuándo comienza a complicarse.

MANIFESTACIONES FÍSICAS

- Alteraciones del sueño (insomnio o hipersomnia)
- Cambios en el apetito (aumento o disminución)
- Variaciones significativas de peso (más del 5%)
- Lentitud psicomotora o estados de agitación
- Síntomas somáticos: dolores de cabeza, migrañas, gastritis, contracturas musculares, colitis
- Sensación de opresión en el pecho o dificultad para respirar

MANIFESTACIONES EMOCIONALES

- Culpa intensa y persistente
- Enojo hacia el fallecido, hacia sí mismo o hacia otros
- Miedo, sensación de fracaso y frustración
- Vergüenza y estigma social
- Alivio (en casos de intentos recurrentes previos)
- Sensación de abandono y rechazo
- Ansiedad y ataques de pánico

ETAPA INICIAL (CHOQUE)

Pensamientos recurrentes sobre los momentos previos al suicidio, preguntas constantes sobre "qué hubiera pasado si...", revisión obsesiva de los detalles, sensación de irrealidad, negación.

ETAPA DE CONEXIÓN

Apego a rituales, objetos personales del fallecido, misas y ceremonias. Si hay fijación en esta etapa, puede desarrollarse un duelo crónico.

1

2

3

4

ETAPA DE EVITACIÓN

Adopción de múltiples responsabilidades para evitar pensar, conductas autodestructivas como consumo de alcohol u otras sustancias, comportamientos obsesivos

ETAPA DE INTEGRACIÓN

Cuando el proceso evoluciona favorablemente, la persona logra integrar la pérdida a su vida, recordando al fallecido sin que esto paralice su funcionamiento cotidiano.

EL IMPACTO DEL DESCUBRIMIENTO Y LOS PRIMEROS MOMENTOS

Los momentos iniciales tras el descubrimiento de un suicidio son particularmente traumáticos y pueden marcar profundamente el proceso de duelo posterior. La persona que encuentra el cuerpo o recibe la noticia experimenta un impacto emocional intenso que puede derivar en un cuadro de estrés agudo o incluso en un trastorno por estrés postraumático.



EL ESCENARIO INICIAL

La escena del descubrimiento suele ser caótica: presencia de servicios de emergencia, personal del Ministerio Público, vecinos, acordonamiento del área. Este entorno añade complejidad a una situación ya de por sí traumática.



LA NOTIFICACIÓN

Recibir la noticia por teléfono o de manera presencial genera un impacto emocional intenso. La forma en que se comunica esta información puede influir significativamente en la respuesta inicial del doliente.



COMUNICACIÓN A OTROS FAMILIARES

La difícil tarea de informar a otros miembros de la familia representa una carga emocional adicional para quien recibe primero la noticia, generando ansiedad sobre cómo comunicarlo y temor por las reacciones.

En estos primeros momentos, los sobrevivientes suelen experimentar una intensa necesidad de comprender lo sucedido, revisando mentalmente los últimos encuentros con el fallecido, buscando señales que pudieron haber pasado desapercibidas. Esta revisión constante puede generar intensos sentimientos de culpa, especialmente si el último encuentro estuvo marcado por conflictos o desacuerdos.

Es fundamental que los profesionales que intervienen en estos momentos iniciales (personal de emergencias, policías, personal del Ministerio Público) actúen con sensibilidad y respeto, proporcionando información clara y orientación sobre los procedimientos legales necesarios. Una intervención adecuada en esta fase puede mitigar el impacto traumático y sentar las bases para un proceso de duelo menos complicado.

VALORACIÓN CLÍNICA DE LA FAMILIA EN DUELO

La valoración clínica de la familia en duelo por suicidio es un proceso fundamental que permite identificar necesidades específicas, factores de riesgo y determinar el tipo de intervención más adecuada. Esta valoración debe ser integral, considerando aspectos individuales, familiares y sociales.



EVALUACIÓN INDIVIDUAL

Identificar la presencia de cuadros ansiosos, depresivos, insomnio severo o síntomas de estrés postraumático que requieran atención especializada. Es crucial evaluar el riesgo suicida en cada miembro de la familia mediante preguntas directas sobre ideación suicida.



EVALUACIÓN FAMILIAR

Analizar la dinámica familiar previa y posterior al suicidio, identificando patrones de comunicación, roles, conflictos no resueltos y recursos de afrontamiento. Determinar quién es el miembro más afectado y quién muestra mayor capacidad de contención.



EVALUACIÓN SOCIAL

Valorar las redes de apoyo disponibles, el acceso a servicios de salud mental, la respuesta del entorno social y la presencia de estigma o aislamiento. Identificar recursos comunitarios que puedan ser de utilidad.

Durante la valoración clínica, es esencial explorar las expectativas de la familia respecto a la atención que buscan. Algunas familias se acercan buscando respuestas sobre el por qué del suicidio, otras necesitan orientación sobre cómo manejar el dolor, mientras que otras requieren ayuda para gestionar aspectos prácticos como rituales funerarios o asuntos legales.

Es importante que esta valoración se realice en un ambiente de confianza y empatía, evitando juicios y respetando los tiempos y necesidades de cada familia. Idealmente, se debe realizar una primera sesión con el miembro que establece el contacto inicial y posteriormente programar sesiones que incluyan a todo el núcleo familiar.

Ideación suicida en familiares

Derivación inmediata a servicios de salud mental especializados

Consumo de sustancias como mecanismo de afrontamiento

Evaluación por adicciones y tratamiento específico

Aislamiento social severo

Fomentar la participación en grupos de apoyo y actividades comunitarias

Conflictos familiares intensificados

Derivación a terapia familiar especializada

EL SILENCIO Y SU IMPACTO EN EL PROCESO DE DUELO

🙄 El silencio en torno al suicidio es un fenómeno frecuente que tiene profundas implicaciones en el proceso de duelo. Las familias, por dolor, vergüenza o temor al estigma social, suelen optar por no hablar abiertamente sobre lo ocurrido, lo que puede obstaculizar significativamente la elaboración saludable del duelo.

RAZONES DEL SILENCIO

- Dolor intenso que hace difícil verbalizar la experiencia
- Temor a ser juzgados o culpabilizados por otros
- Miedo a recibir respuestas simplistas o que minimicen su dolor
- Vergüenza asociada al estigma social del suicidio
- Creencia errónea de que no hablar protegerá a otros miembros de la familia
- Dificultad para encontrar palabras que expresen la magnitud de la experiencia

CONSECUENCIAS DEL SILENCIO

El silencio, aunque puede parecer protector en un primer momento, tiene efectos negativos a largo plazo:

- Bloqueo de rituales culturales de duelo que facilitan la elaboración
- Limitación del apoyo social disponible
- Persistencia de miedos y temores no expresados
- Cronificación del proceso de duelo
- Aislamiento de los miembros de la familia entre sí
- Mayor riesgo de complicaciones psicológicas

El silencio no solo afecta la dimensión individual del duelo, sino también la dinámica familiar. Cuando no se habla abiertamente sobre el suicidio, cada miembro de la familia queda aislado en su propio dolor, sin la posibilidad de compartir su experiencia y recibir contención. Esto puede generar distanciamiento emocional y dificultar que la familia funcione como un sistema de apoyo mutuo.

"Al no expresar y al no permitirnos dialogar sobre el conflicto, el resultado que tenemos es que persisten los miedos, los temores, y esto hace que el proceso pueda ser crónico."

Parte fundamental del acompañamiento tanatológico consiste en ayudar a las familias a romper estos silencios de manera gradual y respetuosa. Si bien es comprensible que en una etapa inicial sea difícil dialogar sobre lo ocurrido, conforme avanza el proceso de acompañamiento, es importante facilitar espacios seguros donde la familia pueda expresar sus emociones, compartir recuerdos y dar sentido a su experiencia.

El poder escuchar y ser escuchado, el poder dar y recibir apoyo dentro del núcleo familiar, fortalece los vínculos y proporciona una sensación de soporte que es fundamental para atravesar el proceso de duelo. Además, hablar abiertamente sobre lo ocurrido ayuda a disipar temores infundados y a reducir el estigma asociado al suicidio.

INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS PARA FAMILIAS EN DUELO POR SUICIDIO

El abordaje terapéutico de las familias en duelo por suicidio requiere un enfoque integral que contemple intervenciones a nivel individual, familiar y comunitario. La complejidad de este tipo de duelo hace necesaria la participación de diferentes profesionales y modalidades de atención.

INTERVENCIONES INDIVIDUALES

Dirigidas a atender las necesidades específicas de cada miembro de la familia:

- Psicoterapia individual (cognitivo-conductual, psicodinámica)
- Tratamiento farmacológico para cuadros ansiosos o depresivos
- Acompañamiento tanatológico personalizado
- Intervenciones en crisis para momentos de descompensación

INTERVENCIONES COMUNITARIAS

Buscan reducir el estigma y crear redes de apoyo:

- Campañas de sensibilización sobre salud mental
- Formación de voluntarios comunitarios
- Creación de espacios seguros para hablar sobre el suicidio
- Vinculación con servicios sociales y de salud



INTERVENCIONES FAMILIARES

Orientadas a fortalecer el sistema familiar como unidad de apoyo:

- Terapia familiar sistémica
- Orientación familiar tanatológica
- Talleres psicoeducativos sobre el duelo
- Facilitación de rituales de despedida significativos

INTERVENCIONES GRUPALES

Aprovechan el poder terapéutico del grupo y la identificación con otros:

- Grupos de apoyo para sobrevivientes de suicidio
- Grupos terapéuticos dirigidos por profesionales
- Talleres de desarrollo de habilidades de afrontamiento
- Actividades grupales como cine-debate o arteterapia

RECURSOS INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS

El acceso a recursos institucionales y comunitarios adecuados es fundamental para brindar un apoyo integral a las familias en duelo por suicidio. Conocer y saber orientar hacia estos recursos forma parte esencial de la labor del profesional que acompaña a estas familias.



SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Incluyen hospitales psiquiátricos, unidades de salud mental en hospitales generales, centros de salud con servicios de psicología y consultorios privados. En México, instituciones como el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz ofrecen atención especializada, aunque no siempre existen programas específicos para sobrevivientes de suicidio.



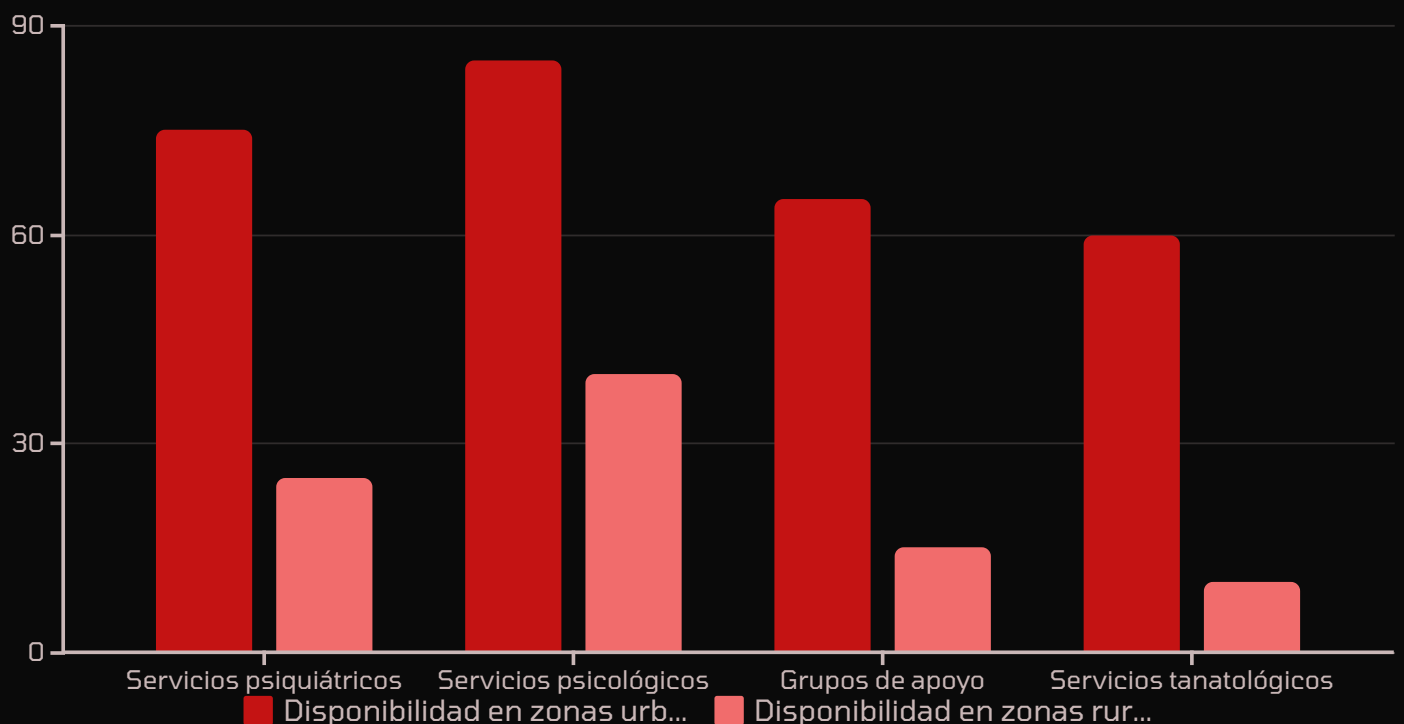
LÍNEAS DE AYUDA

Servicios telefónicos como Locatel en México que ofrecen orientación psicológica a distancia, información sobre recursos disponibles y contención en momentos de crisis. Estos servicios son especialmente valiosos en situaciones de emergencia o cuando el acceso a servicios presenciales es limitado.



GRUPOS DE APOYO

Espacios donde los sobrevivientes pueden compartir experiencias con otras personas que han pasado por situaciones similares. Aunque no son profesionalizados, ofrecen empatía, comprensión y un sentido de comunidad que puede ser muy reconfortante durante el proceso de duelo.



ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LOS RECURSOS FAMILIARES

Fortalecer los recursos internos de la familia es fundamental para facilitar un proceso de duelo saludable. El acompañamiento tanatológico puede contribuir significativamente a potenciar estos recursos, ayudando a la familia a desarrollar estrategias de afrontamiento más adaptativas.

FACILITAR LA COMUNICACIÓN ABIERTA

Ayudar a la familia a crear espacios seguros donde puedan expresar sus emociones sin temor a ser juzgados. Esto implica normalizar la diversidad de reacciones ante el duelo y validar todas las emociones, incluso aquellas que pueden resultar incómodas como el enojo hacia el fallecido o el alivio tras un largo periodo de intentos previos.

PROMOVER LA COMPRENSIÓN MUTUA

Facilitar que los miembros de la familia comprendan que cada uno vive el duelo a su propio ritmo y manera. Esto ayuda a reducir conflictos derivados de expectativas sobre cómo "debería" manifestarse el duelo y fomenta el respeto por los procesos individuales dentro del sistema familiar.

REDISTRIBUIR ROLES Y RESPONSABILIDADES

Orientar a la familia en la reorganización de roles tras la pérdida, evitando la sobrecarga en algunos miembros y promoviendo la participación activa de todos según sus capacidades. Esto es especialmente importante cuando quien fallece desempeñaba roles centrales en la dinámica familiar.

CONSTRUIR SIGNIFICADO COMPARTIDO

Acompañar a la familia en el proceso de dar sentido a la experiencia vivida, integrando la pérdida en su narrativa familiar de una manera que les permita seguir adelante sin olvidar al ser querido. Esto puede incluir la creación de rituales significativos o proyectos conmemorativos.

Es importante ayudar a las familias a identificar y manejar patrones disfuncionales que pueden surgir o intensificarse durante el proceso de duelo:

PATRONES A IDENTIFICAR

- Tendencia a ocultar la causa de muerte por vergüenza o temor al estigma
- Evitación del diálogo sobre el fallecido o las circunstancias de su muerte
- Desplazamiento del enojo hacia otros

RECURSOS A FORTALECER

- Comprensión compartida del proceso de duelo y sus manifestaciones
- Capacidad para buscar y aceptar apoyo social e institucional
- Habilidades de escucha activa y

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES

El acompañamiento a familias en duelo por suicidio representa un desafío significativo que requiere preparación específica, sensibilidad y un enfoque integral. A lo largo de este documento, hemos explorado las características particulares de este tipo de duelo, sus manifestaciones clínicas, las estrategias de intervención y los recursos disponibles para apoyar a los sobrevivientes.

FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Los profesionales que trabajan con sobrevivientes de suicidio deben contar con formación específica en duelo traumático, intervención en crisis y prevención del suicidio. Esta preparación les permitirá comprender la complejidad del proceso y ofrecer un acompañamiento más efectivo y sensible.

ENFOQUE INTEGRAL

Es fundamental abordar el duelo por suicidio desde una perspectiva que integre aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. La colaboración interdisciplinaria enriquece la intervención y permite atender las diversas necesidades que surgen en este proceso.

ATENCIÓN AL AUTOCUIDADO

El trabajo con sobrevivientes de suicidio puede generar un importante desgaste emocional en los profesionales. Es esencial implementar estrategias de autocuidado, contar con espacios de supervisión y reconocer los propios límites para prevenir el agotamiento profesional.

PREVENCIÓN COMO HORIZONTE

El acompañamiento a sobrevivientes debe contemplar también una dimensión preventiva, identificando y abordando factores de riesgo en los familiares y promoviendo factores protectores que reduzcan la posibilidad de conductas suicidas.

Es importante recordar que cada familia es única y vive el duelo de manera particular. No existen fórmulas universales ni tiempos predeterminados para este proceso. El respeto por los ritmos individuales y familiares, así como la flexibilidad para adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada caso, son principios fundamentales en el acompañamiento.

La **Asociación Mexicana de Tanatología** reafirma su compromiso con la formación continua de profesionales en el campo del duelo y la prevención del suicidio. Además de las sesiones académicas mensuales, ofrecemos diversos espacios de capacitación y actualización.

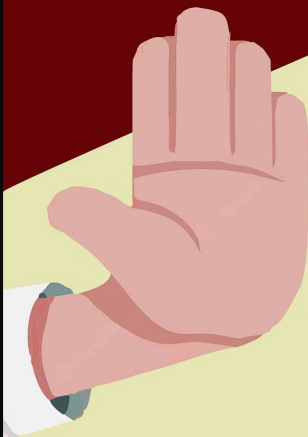
"El papel del tanatólogo es muy particular. El perfil del tanatólogo tiene diferencias hacia el resto de los profesionales, que se centran en esa calidez y en esta comprensión de lo humano. No juzgamos tanto, hay características que nos hacen diferentes. Todo esto para resaltar que el papel del tanatólogo en el acompañamiento sigue teniendo validez a pesar de que la familia pueda tener un acompañamiento ya enfocado a la terapia familiar."



asociación
mexicana de
tanatología, a.c.



Diplomado



**SUICIDIO:
FUNDAMENTOS PARA
LA INTERVENCION
TERAPEUTICA Y
LA PREVENCION**



INICIO: JUEVES 3 DE JULIO DE 2025

HORARIO: JUEVES DE 16:00 A 20:00 HRS.

DURACIÓN: 8 MESES POR  zoom

DIRIGIDO AL PÚBLICO EN GENERAL

INSCRIPCIÓN: \$500 MXN

8 MENSUALIDADES DE: \$1,000 MXN C/U

EXALUMNOS DE DIPLOMADOS AMTAC \$900MXN C/U



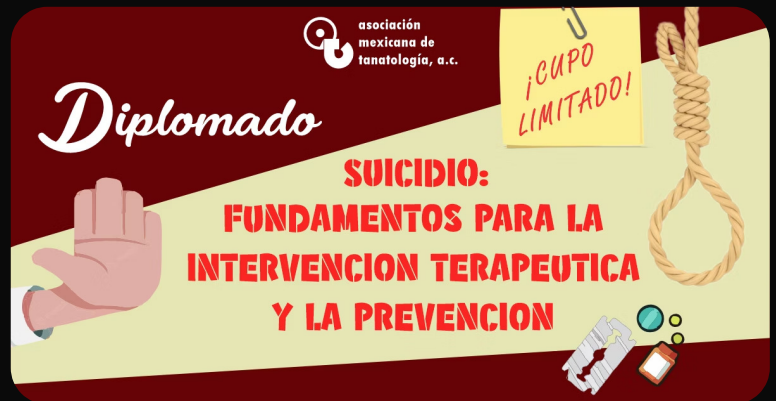
Mayores informes

programa e Inscripciones:

55.55.75.59.95 | 55.55.75.59.96

www.tanatologia-amtac.com

PROGRAMA:



MODULO I. Conceptos para comprender el fenómeno de la conducta suicida, los factores de riesgo y su importancia para la intervención terapéutica-preventiva.

MODULO II. El contexto de la conducta suicida. El estudio de los factores que precipitan o detonan estados de crisis y la conducta suicida.

MODULO III. La valoración clínica de la conducta suicida. Las bases para la detección temprana del riesgo suicida y la intervención en crisis.

MODULO IV. La intervención terapéutica de la conducta suicida. Principios clínicos para el manejo del paciente.

MODULO V. La intervención en la familia ante la conducta suicida. Reconocimiento de la disfunción familiar y principios clínicos para la intervención.

MODULO VI. La postvención en el área clínica. La intervención del duelo por suicidio.

MODULO VII. La postvención fuera del entorno clínico. La atención multidisciplinaria del duelo por suicidio.

MODULO VIII. Prevención. Estrategias y diseño de programas en la prevención del suicidio.

[Mayores informes](#)