

Perspectiva teológico-pastoral para el acompañamiento espiritual en el duelo, a la familia que ha perdido un miembro por suicidio

Fecha recibido: 12/02/2024 - Fecha publicación: 21/06/2024

Ramiro Andrés López López⁷

Néider Alexis Díaz Arbeláez⁸

Santiago Martínez Londoño⁹

Jesús David Vallejo Cardona¹⁰

Resumen

En el presente artículo se aborda el suicidio como un fenómeno complejo que afecta el ambiente social y familiar. Se presentan algunos criterios para el acompañamiento espiritual en el duelo a una familia que ha perdido un miembro por suicidio, estructurados en tres partes: El fenómeno del suicidio con base en algunos datos estadísticos, como también dicha problemática desde una perspectiva psicológica, científica, teológica e histórica; las afecciones espirituales y psicológicas que genera el suicidio dentro de una familia, además del proceso de duelo que se lleva a cabo y la sanción de la culpa que deja como consecuencia este acto fatal, y por último, algunas pautas para el acompañamiento espiritual, como el recurso fundamental para dicho apoyo a una familia ante la pérdida de uno de sus miembros por esta causa, la cual se enfoca en la misericordia y el amor de Dios como fuente de esperanza en medio del dolor.

Palabras clave: Suicidio, Familia, Acompañamiento, Culpa, Misericordia.

7. Estudiante de Teología, Universidad Católica de Oriente. Seminario Nacional Cristo Sacerdote. Correo electrónico: ramiroandreslopezlopez@gmail.com

8. Estudiante de Teología, Universidad Católica de Oriente. Seminario Nacional Cristo Sacerdote. Correo electrónico: neialedi@hotmail.com

9. Estudiante de Teología, Universidad Católica de Oriente. Correo electrónico: santiago.martinez1149@uco.net.co

10. Magíster en Ética Biomédica, Universidad Católica de Argentina. Docente investigador titular de la Facultad de Teología y Humanidades, Universidad Católica de Oriente. Correo electrónico: jvallejo@uco.edu.co

Introducción

Ante la problemática del suicidio, considerada por la OMS como un problema de salud pública (OMS, 2021) y ante la carencia de elementos para acompañar a una familia que padece esta realidad, se decide desarrollar el presente artículo, que pretende presentar algunos criterios para el acompañamiento espiritual en el duelo a una familia que ha perdido un miembro por suicidio; dicho proceso se ha estructurado en tres partes: la primera examina el fenómeno del suicidio con base en algunos datos estadísticos desde una perspectiva psicológica, científica y teológica; la segunda descubre las afecciones espirituales y psicológicas que genera el suicidio dentro de una familia; por último, se ofrecen algunas pautas para el acompañamiento espiritual.

El suicidio, sea entendido como la decisión consciente o inconsciente que pone fin a la propia vida y que afecta gravemente el ámbito social y familiar; o como la idea que algunas personas adoptan como la solución a determinadas dificultades y sufrimientos producidos por factores biológicos, sociológicos y psicológicos, es considerado como una contrariedad multideterminada.

Es por eso que en su estudio es necesario abordar a la familia, institución primaria y fundamental en todas las sociedades humanas, desde un punto de vista antropológico, teológico y sociológico, en la que dicha problemática irrumpe gravemente. Las dinámicas familiares juegan un papel primordial, ya que pueden comportarse como factor protector ante este acto fatal que acaba con la vida de uno de sus miembros, o como víctima del dolor, pues el dolor por la pérdida de un ser querido por suicidio es una experiencia misteriosa, común y negativa que provoca un sufrimiento intenso y prolongado en el ser humano.

Para comprender esta realidad, es necesaria la búsqueda de una postura trascendental. La fe cristiana puede iluminar el misterio del dolor, con una mirada cargada de fe que se dirige a Cristo. Al seguir el camino del dolor, Cristo desvela el sentido del sufrimiento del hombre y lo convierte en una realidad completamente nueva que se une a la vivencia del amor, contemplándola como un acto purificador desde la fe.

La doctrina de la Iglesia católica sostiene que la vida humana encuentra valor en su relación con Dios, ya que ha sido creada a su imagen y semejanza (DSI 108) (Vaticano, 2004). Tal relación es fundamental para entender que el humano es un ser en relación consigo mismo y con los demás. La existencia humana tiene sentido solo a la luz del misterio del Verbo encarnado, Jesucristo, y la realización más elevada del ser humano se enmarca en el ámbito relacional, ya que Dios es relación, y lo más íntimo del ser humano es su capacidad de relacionarse con Él, con los demás y consigo mismo.

En este contexto, el acompañamiento a una familia que ha perdido un pariente a causa del suicidio no se puede enmarcar en parámetros meramente intelectuales, porque el ser humano vive para comprender lo que vive y encontrar significado (Aparicio y Pisonero, 2015). Es fundamental la promoción del espíritu de comunión y la educación en la justicia y el amor en la familia, tarea que tiene el discípulo de Cristo, así como también, llevar a cabo la misión del anuncio del Evangelio a todas partes, lo que implica enseñar a todas las personas el amor y la misericordia que Él ha enseñado en todos los ambientes, aspectos y situaciones de la vida humana, incluso las más complejas y dolorosas.

En definitiva, el suicidio, fenómeno complejo y diverso que afecta tanto al ámbito social como al familiar, entendido desde sus diversos tipos, motivaciones y modalidades, encuentra en la familia el fundamento principal para abordarlo de manera efectiva. Aunque la Iglesia no juzga a nadie, rechaza el acto suicida en sí mismo, pero se compromete a estar presente en la realidad dolorosa de la muerte y en el acompañamiento a las familias que por este han perdido a algún ser, enfocándose en el amor infinito de Dios y la esperanza en la misericordia.

La tendencia de la sociedad actual al suicidio, ha cobrado un valor significativo en el ámbito de las ciencias humanas, no solo por ser un problema de salud mental (Ministerio de Salud, 2014), sino por el crecimiento acelerado de muertes a nivel mundial, continental, nacional, departamental y local.

Analizar los siguientes datos estadísticos desde una perspectiva evolutiva, contribuye a comprender de una mejor manera el objeto de este artículo, la importancia que tiene este acto para el ámbito de la salud mental y la necesidad de fortalecer el acompañamiento espiritual dada la inmensa cantidad de factores que pueden incidir en el suicidio.

En el año 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó el primer informe sobre la prevención del suicidio (OMS, 2014). Cinco años después, publicó el informe más reciente sobre el aumento de las tasas de suicidio, destacando esta acción como “una de las principales causas de muerte en todo el mundo, superando a enfermedades como el VIH, cáncer u otros factores sociales como las guerras y homicidios” (OMS, 2021). Los aspectos más importantes para destacar son los siguientes (OMS, 2021):

- Cada año se suicidan cerca de 700000 personas.
- Por cada suicidio consumado hay muchas tentativas de suicidio. En la población general, un intento de suicidio no consumado es el

factor individual de riesgo más importante.

- El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años.
- El 77% de los suicidios se produce en los países de ingresos bajos y medianos.
- La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el disparo con armas de fuego son algunos de los métodos más comunes de suicidio en el mundo.

Entre los años 2000 y 2019, la escala de suicidios se redujo en un 36% a nivel mundial, pero en el continente americano aumentó en un 17 % durante estos mismos años. Los países con mayor número de casos reportados son: Estados Unidos (49.394), Brasil (13.467), México (6.537), Canadá (4.525), Argentina (4.030), Colombia (3.486), Chile (1.893), Cuba (1.596), Perú (1.567) y Bolivia (1.326) (Vivas, 2021) (Alonso, 2020). Se estima que para el año 2030 estas tasas disminuyan en gran porcentaje como resultado de una promoción de la salud mental.

En esta misma línea, a nivel nacional, el DANE aseguró que en los últimos 10 años se ha presentado un aumento del 44% en el número de suicidios y solo entre 2020 y 2021 se reportó un incremento de 7,8%. En 2021 se registraron 2.962 suicidios en Colombia, la mayor cifra en la historia del país, siendo los jóvenes entre las edades de 15 a 29 años los que más cometen esta acción (Muñoz, 2022) (Fiscalía General de la Nación, 2015).

Por otra parte, en el Departamento de Antioquia, entre los años 2007 y 2021, los municipios que más casos reportaron de suicidio fueron: Medellín, Andes, Urabá, Caldas, Carepa, Ciudad Bolívar, El Carmen de Viboral, Girardota, Guarne, Itagüí y Rionegro, como se observa en la siguiente figura 1

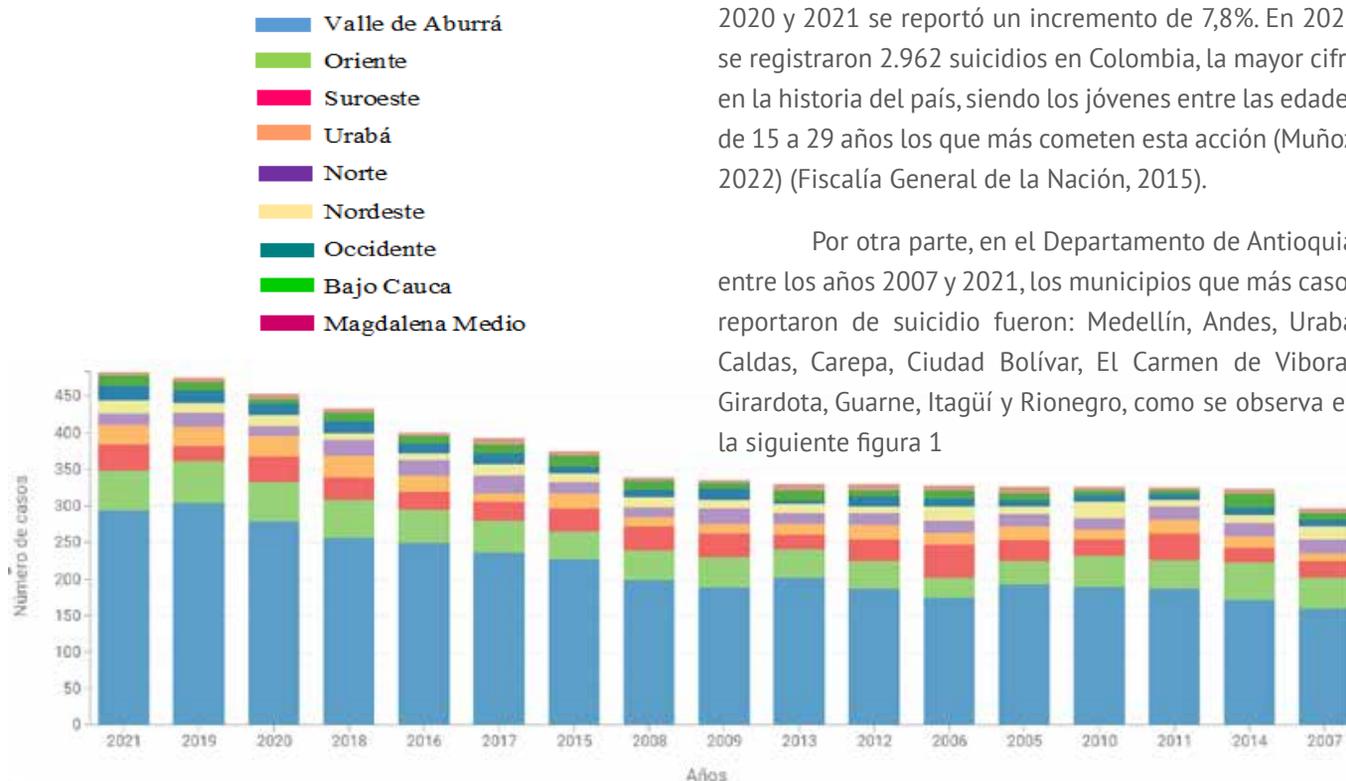


Figura 1. Cantidad de suicidios en Antioquia, por región, años 2007 a 2021. (GOV, 2023).

En el primer trimestre del año 2020 se emitió el último informe por parte de la Fiscalía General de la Nación, el DANE y la Gobernación, sobre las tasas de suicidio en Antioquia. Los aspectos más importantes para resaltar son (Gobernación de Antioquia, 2020):

- Las subregiones con mayor número de casos de suicidio fueron: El Valle de Aburrá 65,9%, Oriente 12% y el Suroeste con el 5,4%.
- En el primer trimestre del año 2020 se reportaron, 1426 casos en Antioquia, superando el año 2019 con 1372 casos reportados (estas cifras por cada 100.000 habitantes).
- El porcentaje más alto de casos de suicidio por edades es entre los 10 y los 19 años (36,7%) seguido de las personas entre 20 y 29 años (34,3%).
- Fueron reportados más casos de suicidio por parte de las mujeres (920) que de los hombres (506).

Finalmente, entre los años 2016 y 2021, la Alcaldía del Municipio de Rionegro (Antioquia), llevó a cabo un análisis sobre la salud física y mental de los rionegreros emitiendo a mediados del 2021 el informe final de dicho estudio, destacando los siguientes aspectos sobre el suicidio en el territorio:

Se observa en esta Figura 2 que 2021 fue el año en el que hubo un mayor número de casos de suicidio.

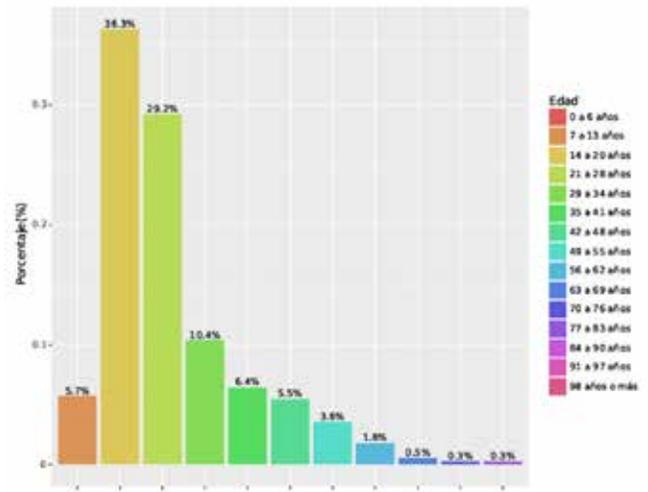


Figura 3. Distribución porcentual de los intentos de suicidio según la edad (2016-2021). (Alcaldía de Rionegro, 2021).

Como se puede apreciar en la Figura 3 El mayor número de casos reportados en el municipio según la edad es entre los 14 y 20 años (36,3%) y entre 21 a 28 años (29,2%).

Los trastornos mentales ocasionados por la pandemia del COVID-19, han generado, sin lugar a duda, un crecimiento acelerado del porcentaje de casos por

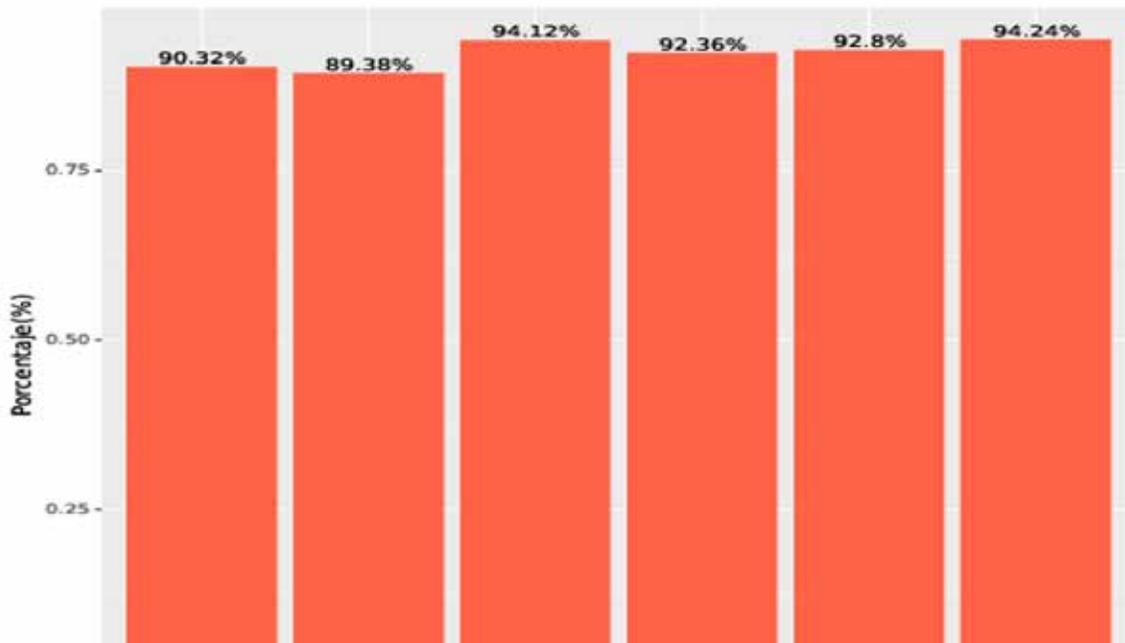


Figura 2. Porcentaje de intentos de suicidio neutralizados por año (2016-2021). (Alcaldía de Rionegro, 2021).

suicidio, modificando los valores mencionados anteriormente. Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS), bajo la estrategia “*Crear esperanza a través de la acción*” (IASP, 2021), se pretende impulsar una serie de acciones en todos los países que contribuya a la prevención del suicidio y el cuidado de la salud mental, de tal manera que, para el año 2030, se puedan reducir en gran medida los porcentajes de casos registrados.

El suicidio

Se refiere al acto multideterminado realizado consciente o inconscientemente por medio del cual un individuo da fin a su propia vida, catalogándose como un verdadero problema de salud pública (OMS, 2021) que afecta gravemente el ámbito social y familiar.

Para comprender este acto, es necesario remitirse al hombre con su deseo natural inscrito en el alma de querer ser inmortal, pero no por su propia existencia, sino por el círculo vital que influye en el curso de su vida, para el cual también desea que sea inmortal, que no desaparezca y viva para siempre (González, 2012).

Generalmente, se conocen varios tipos de suicidio, tal como son expuestos de manera específica y sucinta en la siguiente tabla.

Tabla 1. Tipos de suicidio

Suicidio	Tipo de suicidio	Explicación
Según la motivación	Llamada de atención o grito de auxilio.	Se produce luego de una búsqueda de un diálogo, una carta o publicaciones en redes sociales.
	Con finalidad de muerte.	Realiza el acto que pretende, cuyo resultado es la muerte.
	Como huida a una problemática.	Se encuentra en el suicidio la solución a una situación adversa.
	Finalista.	Se realiza con el ideal de conseguir un beneficio a cambio del chantaje.
	Por venganza.	Al no lograr acabar con la vida de otra persona, se opta por acabar con la propia.
	De balance.	Se realiza al sopesar las situaciones de la vida, inclinándose hacia la muerte.
Según la modalidad o método	Blando.	Suicidio como el adormecimiento o con elementos que causen poco dolor.
	Duro.	Realizado con armas, ahorcamiento o arrojarse al vacío.
	Extraño.	Cuando se utilizan sustancias corrosivas o ahogarse.
	Enmascarado.	Cuando se puede confundir el suicidio con una muerte natural.
	Envenenamiento.	Cuando es infligido e intencional y por exposición a analgésicos, consumo excesivo de sustancias psicoactivas o fungicidas.
Según el nivel de integración social	Egoísta.	Se piensa desde la soledad.
	Altruista.	Cuando se realiza en beneficio de un grupo específico. (Con uso de razón)
	Anómico.	Cuando se pierde la identidad psíquica por los cambios sociales. (Sin el uso de razón plena).
	Fatalista.	Se produce ante una situación social incontrolable.

Según la planificación	Accidental.	La persona no quería morir (trabajos de alto riesgo)
	Premeditado.	Cuando se planea anticipadamente.
	Impulsivo.	Nivel alto de desesperación; se produce en poco tiempo.
Según el resultado	Autoagresión no suicida.	La persona solo se hace daño.
	Tentativa de suicidio.	Cuando se fracasa en el intento suicida.
	Consumado.	Cuando se alcanza el objetivo.
	Frustrado.	La intervención de terceros impide la consumación del acto.
Según la implicación de otras personas	Colectivo.	Hace referencia al grupo. Comúnmente los grupos sectarios se ubican en este renglón.
	Ampliado.	La persona suicida quiere que otras personas lo hagan también.
	Asistido.	También denominado eutanasia.
	Inducido.	Coacción provocada por otra persona.
	Falso suicidio.	Cuando se comete un homicidio y se presenta como si la persona se hubiese quitado la vida.

Nota. Tabla construida a partir de (Durkheim, 2005), (Durkheim, 2008), (Capponi, 2000).

Así pues, la antigüedad, el suicidio era considerado por las comunidades primitivas, como una forma de supervivencia de la aldea, en la cual un miembro era excluido por causas como enfermedad, deformidad, entre otras, llevando a la persona a morir en la intemperie y el aislamiento. En la actualidad, este se considera como un suicidio inducido. Al mismo tiempo, era considerado como un castigo para el suicida con la mutilación, deshonra familiar y delito contra el estado por la pérdida de un miembro de la comunidad (Amador, 2015).

La visión eclesial del suicidio a lo largo de los siglos

En la misma línea, continua la época Medieval, pues la Iglesia influyó con posturas como la de Agustín de Hipona al tomar el quinto mandamiento como el llamado a no dar muerte a otros ni a sí mismo, y la postura de Tomás de Aquino al considerar que quien se daba la muerte a sí mismo pecaba gravemente contra Dios.

Con el paso del tiempo, este acto ya no es definido como un castigo, sino como un *non compos mentis* (sin control de su mente), es decir, aquellas personas que padecían algún problema psicológico, lo cual llevó a una despenalización condicionada de acuerdo con el tipo de persona que había cometido el acto suicida. A diferencia de la edad antigua y la época medieval, en la edad moderna y contemporánea se produce la despenalización total del suicidio, pasando de ser un acto imputable a ser un acto inimputable.

Como se ha hecho mención, en el pensamiento cristiano la perspectiva frente al suicidio como pecado grave continuó por varios siglos, a tal punto que no solo la Iglesia, sino también el pueblo negaba tanto la sepultura como cualquier tipo de rito, oración pública, duelo o misa para aquel que se había suicidado; arrojando así sus cuerpos en los campos o vertederos, puesto que los lugares sagrados eran solo para los que mueren en regla y los suicidas no eran merecedores de ellos (Gómez de Rueda, 1995).

Aunque en las Sagradas Escrituras no existe una referencia directa sobre el suicidio, sí mencionan algunos

personajes que optaron o recurrieron al suicidio fatalista, por ejemplo, Saúl (1 Sm 31,4), Ajitófel (2 Sm 17,23) y Zimri (1Re 16,18), y el caso más conocido, el de Judas (Mt 27, 5) que llegó al ahorcamiento y se puede deducir, según el texto bíblico, como suicidio impulsivo.

Entretanto, el código de Derecho Canónico que es el conjunto de normas jurídicas que regulan la Iglesia latina, hasta el año 1917 excluía totalmente de la sepultura a aquellos que se habían suicidado deliberadamente; esta normativa es abrogada por el Código de Derecho Canónico de 1983, que presenta un radical cambio, pues ya en este, no se excluye del rito exequial a las personas que mueren por suicidio (C.I.C. 1917, núm. 1212; 1240-1241; C.I.C. 1983, núm. 1184).

Según las humanidades

El acto suicida es una conducta deliberada que conduce a la persona a quitarse la vida o a la omisión de actividades necesarias para preservarla: desidia frente a los peligros. Es un hecho ocasionado por motivos de salud mental tales como la depresión, la bipolaridad o diversas situaciones de crisis (Cano, 2010).

Otro aporte lo brinda la teología moral, que contempla el suicidio como un acto inaceptable, una decisión gravemente mala. Atentar contra la propia vida, es un acto escandaloso y pecaminoso porque comporta el rechazo del amor a sí mismo y la renuncia a los deberes de justicia y caridad para con el prójimo, es decir, es un rechazo a la soberanía absoluta de Dios sobre la vida y sobre la muerte y se establece en un acto de infidelidad, puesto que es el rechazo absoluto al don de la vida (Juan Pablo II, 1995) como si careciera de valor. Por consiguiente, el suicidio, es totalmente contrario al honor debido al creador y contradice la inclinación natural del ser humano a conservar y perpetuar su vida. (Gaudium et Spes núm. 27; C.E.C. núm. 2281).

Así pues, el acto de quitarse la vida provoca intranquilidad en la familia, hace que los roles cambien, y si es solo intento, requerirá atención permanente. Es injusto para una familia, o una madre, estar pendientes de que su hijo no se haga daño. El desaliento, la desmotivación y la

inquietud son frentes permanentes en el núcleo familiar (Vallejo y Atehortúa, 2014).

Desde la antropología, la sociología y la eclesiología, la familia ha sido considerada como la principal institución y base de las sociedades humanas; abriga todo el conjunto de relaciones interpersonales –relación conyugal, paternidad-maternidad, filiación, fraternidad– mediante las que toda persona queda introducida en la *familia humana* y en la *familia de Dios*, que es la Iglesia. (Vaticano, 1981). Es el determinante primario del destino del ser humano; constituye ámbitos de relaciones sociales de naturaleza íntima donde conviven e interactúan personas emparentadas, de género y generaciones distintas. En su seno se construyen fuertes lazos de solidaridad, se entretejen relaciones de poder y autoridad, se reúnen y distribuyen los recursos para satisfacer las necesidades básicas de los miembros y se definen obligaciones, responsabilidades y derechos (Salles y Tuirán, 1997). En otras palabras, la familia es considerada como un grupo unido por lazos de parentesco, transmisora de tradición, y, por ende, de las distintas formas de memoria familiar, donde se dará la aceptación de ciertas actitudes y el rechazo de otras (Gutiérrez et al., 2016).

Con relación al suicidio, la familia tiene un papel primordial para el análisis del mismo. Es al mismo tiempo factor protector y víctima del dolor donde recae con rigor las consecuencias de este acto fatal que acaba con la vida de uno de sus integrantes.

Es crucial considerar que el lazo que une a los miembros de una familia es tan fuerte que la muerte infligida de uno de ellos da como resultado cambios para los demás y, en consecuencia, para toda la familia. Dentro del seno familiar, abundan los secretos ocultos por motivos de vergüenza y reserva. No hay nada más humillante ni doloroso para los parientes de alguien que se ha quitado la vida que admitir tal acto dentro de su círculo cercano. Para comprender los sentimientos reprimidos, es imprescindible adentrarse en las profundidades de la misma familia.

De lo anterior, se puede inferir que las afecciones espirituales y psicológicas ante el suicidio de un miembro de la familia son evidentes y variadas, algunas de estas

se ampliarán más adelante en las etapas del proceso de duelo.

Tabla 2. Etapas en el proceso de duelo

Etapa en el proceso de duelo	Descripción
Tristeza y rabia	Durante la fase de incredulidad aparece la tristeza, a la cual le sucede la rabia, que puede ir dirigida hacia uno mismo, por no haber sabido o no haber podido evitar el suicidio; hacia los médicos, por no haber sido capaces de impedir la decisión del familiar; hacia el suicida, por haberse dado por vencido y haber rechazado la ayuda que se le prestó o se hubiera estado en disposición de prestarse
Fracaso de rol	Este sentimiento está ligado a la culpa, sobre todo en el caso de las madres, que por su rol de protectoras y cuidadoras; y los padres, por su rol de responsables y figuras de autoridad familiar, sienten el fracaso y la incompreensión de por qué no se pudo evitar esta tragedia.
Miedo	Es una respuesta normal después de un suicidio. Está presente en la mayoría de los familiares del suicida y tiene que ver con una especie de vivencia que los hace sentirse vulnerables; por ejemplo, el temor de predisposiciones genéticas.
Sentimientos de traición y abandono	El impacto del suicidio no es de ningún modo el mismo para cada integrante. En el caso de los hijos y la esposa o esposo, se añade, a la tristeza y el dolor, el sentimiento de abandono y traición. Los hijos sienten abandono, el cónyuge, traición y, en los hermanos, primos, entre otros, el desamparo.

Vergüenza	Es la necesidad de enmascarar una realidad terriblemente dolorosa. Se fabrica así un verdadero tabú sobre lo que en realidad le sucedió a la víctima. Es una forma de protección y al mismo tiempo algo que no se quiere aceptar porque resulta más amenazante de lo que uno está dispuesto o capacitado a soportar.
Pensamiento distorsionado	Es un tipo de comunicación distorsionada en las familias que crea un mito respecto a lo que realmente le pasó a la víctima y si alguien lo cuestiona llamando a la muerte por su nombre real, provoca el enojo de los demás, que necesitan verla como una muerte accidental o cualquier otro tipo de fenómeno natural.

Nota. Tabla construida a partir de (Piña Martínez, 2014).

Perder a un ser querido es uno de los desafíos más arduos a los que enfrentarse. Tras este evento, se inicia un proceso de duelo que, con las herramientas adecuadas, puede facilitar una mejor forma de afrontarlo.

En este sentido, para avanzar en este proceso es necesario entender el duelo como una forma de vivencia social dramática, un sentimiento subjetivo que aparece después de la muerte de un ser querido, y que proviene de la palabra latina *dolos*, que significa dolor. Es la función de expresar la tristeza y el dolor que siente el vivo por la partida o desaparición física de un familiar o amigo (Rojas, 1996, pp. 254–261).

Generalmente, se habla del duelo en dos sentidos: el primero, se refiere a la experiencia en sí, es decir, el dolor producido por la pérdida (García y Pérez, 2013) y la forma en la cual se ha producido la muerte, que concretamente en el suicidio remite a la culpa y la oportunidad no asumida de haber impedido dicha acción. El segundo tiene que ver con el proceso que se realiza para sobrevivir a dicho dolor (García y Pérez, 2013) que en el caso de suicidio, depende de factores primarios como la voluntad, unida a la ayuda profesional y espiritual que

se busca, o que se permite recibir; la manera de ser, de afrontar los problemas y el soporte de las personas con las que se cuenta, y de factores secundarios como las dificultades familiares, de salud, económicas, entre otros. Ambos son diferentes en todos los casos y en todas las personas, esto depende principalmente de quién era la persona fallecida para el sobreviviente, más allá del parentesco (García y Pérez, 2013).

Este tipo de muerte afecta al sobreviviente debido a la importancia que ocupa en su vida aquel que ocasionó el acto fatal, principalmente a los familiares o quienes ocupaban su lugar en la ausencia de estos, pues aquí se superan incluso los lazos familiares. Se alteran sus sentimientos, comportamientos, pensamientos y funcionamiento de la estructura familiar, cuya intensidad varía de acuerdo al momento del duelo que se está viviendo, pudiendo generar confusión y miedo; sin embargo, todo esto hace parte del desarrollo normal del duelo.

En la siguiente tabla se exponen las alteraciones que plantea el psiquiatra estadounidense William Worden como las más comunes:

Tabla 3. Alteraciones en el proceso de duelo

Sentimientos	Sensaciones físicas
<ul style="list-style-type: none"> - Tristeza - Enfado - Culpa y autorreproche - Ansiedad - Soledad - Fatiga - Impotencia - Shock - Anhelos - Alivio ("ya no está sufriendo") - Insensibilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Vacío en el estómago - Opresión en el pecho - Opresión en la garganta - Hipersensibilidad al ruido - Sensación de despersonalización (extrañeza con uno mismo) - Falta de aire - Debilidad muscular - Falta de energía - Sequedad en la boca
Cogniciones (pensamientos)	Conductas (comportamientos)
<ul style="list-style-type: none"> - Incredulidad - Confusión - Preocupación - Sensación de presencia del fallecido - Alucinaciones (visuales y auditivas) 	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos del sueño - Trastornos alimentarios - Conducta distraída - Aislamiento social - Soñar con el fallecido - Evitar recordatorios del fallecido - Buscar y llamar en voz alta - Suspirar - Hiperactividad desasosegada - Llorar - Visitar lugares o llevar consigo objetos que recuerden al fallecido - Atesorar objetos que pertenecían al fallecido

Nota. Tabla construida a partir de (Worden, 2018).

Estas emociones y sensaciones son entendidas como fenómenos psíquicos que involucran la dimensión del cuerpo, pensamientos corporizados (Rosaldo, 1984, pp. 137–157), es decir, afectan no solo la psique, sino que llevan a su corporeización con las diferentes manifestaciones físicas, cuya comprensión es necesaria para entender los cambios en la vida del sobreviviente, que se denominan etapas del duelo, enumeradas en la siguiente tabla.

Tabla 4. Etapas de duelo

Negación	Es la primera etapa del duelo. Inmediatamente después de una tragedia, las personas cercanas al fallecido sienten aturdimiento. El mundo se percibe como absurdo y opresivo. Se experimenta conmoción y negación, y esto ayuda a afrontar la situación, pues dosifica el dolor de la pérdida, pues, dejar entrar de golpe todos los sentimientos asociados a ella, sería algo emocionalmente abrumador y excesivo.
Ira	Esta etapa se manifiesta en variadas formas, las más comunes son: <ul style="list-style-type: none"> • Ira contra el ser querido. • Ira consigo mismo, por no haber evitado el acto fatídico. • Ira contra Dios. • Ira contra amigos, médicos o familiares, entre otros. Esta es una etapa necesaria para el proceso curativo y forma parte del repertorio emocional. No hay que forzar su superación o contenerla para evitar afrontarla; por el contrario, es recomendable exteriorizarla y explorarla, pues conlleva que, este sentimiento que antes era insoportable, aflore y pueda ser sanado.
Negociación – Culpa	Después de experimentar una pérdida, la etapa de negociación se presenta como una especie de intervalo temporal. En este período, surgen sentimientos de culpa y se da paso a la autocrítica, cuestionando las acciones que se podrían haber llevado a cabo de manera diferente. Estas reflexiones pueden proporcionar un alivio momentáneo al dolor o incluso llevar a la mente de una persona de un estado de pérdida a otro. Asimismo, esta etapa puede funcionar como una estación intermedia que brinda a la mente el tiempo necesario para adaptarse a la situación.
Depresión	Después de la negociación, aparece la sensación natural de vacío en la cual el duelo se hace más profundo; no se trata de una enfermedad mental, sino la respuesta a la pérdida que es normal en el proceso. Bloquea el sistema nervioso para la adaptación a dicha situación. Recordar, además, que se estiman dos tipos de depresión: una <i>normal</i> , que señala la tristeza en determinados momentos, y otra <i>clínica</i> , que se compone de todo un grupo de enfermedades que puede llevar a un estado depresivo a largo plazo.
Aceptación	En esta etapa, se acepta la pérdida física como una realidad permanente. Su curación se refleja en las acciones de recordar, recomponerse y organizarse, asumiendo que las cosas han cambiado para siempre. La aceptación es, más, un proceso que se experimenta, que una etapa o punto final.

Nota. Tabla construida a partir de (Rosaldo, 1984).

Este proceso sugiere diferentes reacciones tan propias de la vida y se desarrolla en el marco de la aceptación de la pérdida del ser querido; su realización no se produce en un orden prescrito, este requiere tiempo, pero no solo eso, requiere trabajo, esfuerzo, oración, continuidad, y tomar un papel activo en su desarrollo. Se requiere aprender a vivir con la ausencia del ser querido y buscar un nuevo sentido a la existencia. Y aunque no es un camino exacto, el sobreviviente lo construye a su ritmo con la ayuda de diferentes recursos.

Frente a la pérdida de un ser querido por suicidio, surge en el interior del hombre una sensación de sufrimiento y dolor, como una experiencia misteriosa, común y negativa que siempre interpela, cuestiona y sorprende por las diferentes formas en que se puede manifestar en el curso de la vida. Ante esta realidad, es necesario cruzar la delgada línea entre la razón y la fe para dejar las posturas de la antropología, la filosofía, la psicología, la bioética y otras disciplinas que tratan de dar un significado a esta cuestión para contemplar otra, más teológica, que permita comprenderla desde un punto más trascendental.

Ante esto, afirma el Papa Juan Pablo II: “El sufrimiento humano suscita compasión; suscita también respeto, y a su manera, atemoriza. En efecto, en él está contenida la grandeza de un misterio específico [...] el hombre, en su sufrimiento, es un misterio intangible” (1984, 4).

Esta realidad es precisamente aquella que ocasiona en el ser humano un choque existencial provocando interrogantes del ¿por qué?, como causa y del ¿para qué?, como su finalidad, pues solamente el hombre, cuando sufre, sabe que sufre y se pregunta por qué; y sufre de manera humanamente aún más profunda, si no encuentra una respuesta satisfactoria (Juan Pablo II, 1984, 4). Cuando el hombre trata de buscar la respuesta a su dolor, se encuentra con una realidad terrenal que se lo explica como un simple enigma que tiene que afrontar en el curso de su vida; por otra parte, aparece una posibilidad más trascendental que le hace entender al hombre ese dolor desde la experiencia de la fe.

Ahora bien, desde el cristianismo se entiende la fe como “un acto personal, es decir, una adhesión libre y

voluntaria del hombre a la iniciativa de Dios que se revela” (Vaticano, 1984). Esta adhesión se manifiesta de manera clara en la vivencia del pueblo de Israel y la de algunos personajes de la Sagrada Escritura, como los apóstoles, que experimentan en su cercanía con el Señor, una de las realidades propias del sufrimiento humano como lo es el dolor; a veces con confianza y aceptación y otras, con el rechazo del maestro, pero siempre queriendo comprender esta realidad misteriosa manifestada en un proceso de educación, lentamente en avance, para culminar en la vida de Jesús y la fe en su resurrección.

Así pues, cuando esta realidad dolorosa aparece en el ambiente familiar debido a la pérdida de un ser querido por suicidio, lo primero que se pone a prueba y tiende a flaquear es la fe, ya que tal hecho produce en el interior del ser humano una experiencia de dolor intenso y prolongado que genera angustia e incluso desesperación (Juan Pablo II, 1995, 18). Esta primera reacción del hombre frente al dolor, trae consigo una serie de cuestionamientos e interrogantes como ¿por qué Dios permite eso? Si Dios todo lo ha creado bueno, ¿por qué este sufrimiento y dolor?

El cristianismo ilumina muy bien el misterio del dolor con una mirada cargada de fe que se dirige a Cristo, que siguió el camino del dolor y en su pasión desvela el sentido del sufrimiento del hombre. Cristo se acercó sobre todo al mundo del sufrimiento humano por el hecho de haber asumido este sufrimiento en sí mismo, pues precisamente por medio de su Cruz tiene que cumplir la obra de la salvación. Esta obra, en el designio del amor eterno, tiene un carácter redentor (Juan Pablo II, 1984). En este sentido, con Cristo, el dolor y el sufrimiento del hombre se convierte en una realidad completamente nueva que se une a la vivencia del amor, contemplando la realidad del dolor como un acto purificador desde la fe.

Por eso, aquellos que atraviesan el duelo tras perder a un ser querido por suicidio, al enfrentarse al dolor y el sufrimiento, se ven invitados a unirse a una realidad trascendental que la fe presenta. Desde esta perspectiva, pueden contemplar a un Dios que también comparte el sufrimiento humano y puede obrar en la vida de quienes están pasando por esta situación. El individuo es instado a luchar junto a su Creador contra el dolor y el sufrimiento en su día a día, para así descubrir en esta

experiencia, el punto en el que se encuentran la alegría de la esperanza, la necesidad de la oración y la certeza de que la fe puede proporcionar claridad y bases sólidas, para comprender mejor esta realidad.

La culpa es un sentimiento que se arraiga durante el duelo, principalmente en los procesos que se viven como consecuencia del suicidio. Es una respuesta emocional negativa que aparece en los sobrevivientes y que aumenta el sufrimiento y el sentimiento de devastación por la pérdida. Es un sentimiento reiterativo y hace continuo el pensamiento de cómo se podía haber evitado lo que es ya irreparable (Worden, 2018).

¿Por qué los sobrevivientes de un suicida tienden a culparse a sí mismos? La naturaleza humana se resiste de manera inconsciente con mucha fuerza a la idea de que no es posible controlar todos los eventos de la vida y es preferible culparse a sí mismo por un suceso trágico en lugar de aceptar la inhabilidad para prevenirlo. Es decir, al ser humano no le gusta admitir su humanidad limitada, así que en lugar de ello se culpa. Por eso, se idean escenarios diferentes al ocurrido, lo cual no va a cambiar la situación ni da solución a lo ya ocurrido.

Así pues, para la superación de la culpa es necesario reconocer que el único culpable y responsable de cualquier suicidio es la víctima, por más doloroso y difícil que sea aceptarlo. Esto no refiere al desprecio de la víctima, sino al reconocimiento del evento tal y como es.

De acuerdo con la doctrina de la Iglesia católica, la vida humana encuentra su especial valor en el hecho de que el “ser humano ha sido creado por Dios y para Dios” (Vaticano, 1984). A propósito, el mensaje fundamental de la Sagrada Escritura anuncia que la persona humana es creatura de Dios y especifica que tal dignidad le viene del hecho de ser creada a su imagen y semejanza: “Creó, pues, Dios al ser humano a imagen suya, a imagen de Dios le creó, macho y hembra los creó” (Génesis 1,27). Dejando entender con esto que, el ser humano está en el centro y la cumbre de toda la creación (Vaticano, 2004).

Es aquí donde se puede descubrir que el sentido y fin de la persona humana radica en la semejanza con Dios. “... la razón más alta de la dignidad humana consiste en la vocación del hombre a la comunión con Dios” (Vaticano, 1984).

En el marco de la fe de la Iglesia católica, la más alta realización del hombre se enmarca en el ámbito relacional, es decir, que la relación Dios–hombre demarca el camino para entender que el ser humano es un ser en relación. Dios, en su intimidad, es relación, por tanto, lo más íntimo del hombre es la capacidad de relacionarse con Dios, consigo mismo y con los demás.

Basado en estas relaciones, encuentra su fin último, cuando llegue, en un sentido escatológico, a la perfecta comunión con quien lo ha creado, estableciendo su última y perfecta relación.

Así pues, el hombre, por ser creado a imagen y semejanza de Dios (Génesis 1,27). Tiene su dignidad humana. Y encuentra su sentido solo a la luz del misterio del Verbo encarnado, Jesucristo; aunque este sentido en el desarrollo de la vida presenta cantidad de dudas o dificultades. Para encontrarlo se requiere comprender en un primer momento que, tanto el sentido como la existencia son conceptos intrínsecamente unidos, y que la ausencia de alguno de ellos produce la desaparición del otro (Aparicio y Pisonero, 2015). Para que el sentido de la vida se desenvuelva, se necesita experimentar, vivir, existir como se acaba de mencionar. Vivir incluso aquellas situaciones, por más complejas que sean, y que son inevitables y pueden suceder a cualquier persona.

En el mundo no es posible vivir sin un sentido, es impropio no solo de la humanidad, sino de la existencia misma. Pero tampoco, es cierto que “comprender es vivir”, porque la vida no se puede enmarcar en parámetros meramente intelectuales, ya que esto conllevaría evaluar aquellos actos conscientes e inconscientes y no sería posible a causa de que la vida misma es previa al conocimiento de ella (Aparicio y Pisonero, 2015) /.../. Es por eso que “el ser humano vive para comprender lo que vive, su realización psicofísica es precisamente la adquisición de las aptitudes propias para la ganancia de significado”, es decir, es viviendo, como el hombre va descubriendo el sentido de su propia vida.

Pero surge una pregunta, ¿cómo descubrir ese sentido? Existe muchos estilos de vida, cantidad de proyectos y opciones, y compete a cada uno, en el ejercicio de su libertad optar por una entre tantas, lo cual no asegura que no haya cabida para el error o el

fracaso, pero sí para el conocimiento de la propia vida y sus capacidades, habilidades, límites y defectos en el ejercicio de esta.

El discípulo de Cristo debe encomendarse a la tarea propia del evangelizador: llevar a cabo la misión del anuncio del Evangelio a todas partes (Cfr. Mt 28, 19-20). Pero ¿Qué es anunciar el Evangelio a todas partes?, enseñar a todas las personas el Amor y la Misericordia que el mismo Cristo ha predicado, concretada en la escucha atenta y en el acompañamiento permanente, principalmente en los momentos más complejos de la vida.

De aquí que para acompañar a una familia que ha perdido un pariente a causa del suicidio se puedan seguir las siguientes líneas a la luz de las Conferencias del Episcopado Americano en Puebla, México (Juan Pablo II, 1979) y Medellín, Colombia (Juan Pablo II, 1968):

- Enriquecer y sistematizar la teología de la familia, reiterando su conocimiento y la participación como “Iglesia doméstica” (LG 11).
- Promover en el seno de la familia un profundo espíritu de comunión entre sus miembros, con expresiones de apertura y servicio mutuo.
- Recalcar la necesidad de una educación de todos los miembros de la familia en la justicia y en el amor, de tal manera que puedan promover soluciones cristianas de la compleja situación que afrontan.
- Si el acompañamiento es a padres de familia, educar hacia una paternidad responsable que los capacite como buenos formadores de sus hijos, animados por el amor, la piedad hacia Dios y hacia los hombres que favorezcan su formación íntegra, personal y social.
- Para el acompañamiento a los hijos u otro miembro de la familia, concientizar y hacer experimentar que el Evangelio de la familia es alegría, que llena el corazón y la vida entera, porque en Cristo el hombre es liberado de la tristeza y del vacío interior.

Así pues, la Iglesia quiere llegar a todas las familias, y su deseo es acompañar a cada uno de sus

miembros para que puedan encontrar la mejor manera de superar las dificultades que se encuentran en su camino (Francisco, 2016), principalmente en la realidad dolorosa de la muerte, ella no es indiferente al sufrimiento que causa una pérdida, sino que está dispuesta a sufrir con el que sufre, para llevar la esperanza y la paz del Espíritu Santo, pues es necesario no quedarse en un anuncio meramente teórico y desvinculado de los problemas reales de las personas, sino en la acción pastoral que se realiza cada día (Francisco, 2016).

Por tanto, la apreciación moral que prevalece en la Iglesia actualmente reside en señalar que su misión no es juzgar a nadie; por el contrario, prefiere orar por aquellas almas que en un momento de turbación abandonaron la libertad, debido a la ofuscación de la razón, y confiar en la misericordia del Señor que sabe lo que realmente se esconde en el interior de cada persona. Lo que no ha cambiado y no puede cambiar es el rechazo unánime al acto suicida en sí mismo, en tanto atenta contra la soberanía de Dios y contradice la esperanza cristiana.

Así pues, como agentes de pastoral, urge la tarea de seguir una línea de atención a las familias que han perdido un ser querido por suicidio a partir de los siguientes criterios que servirán de ayuda.

- “Dios es amor” (1 Juan 4,8). Ante la difícil realidad que afronta la familia, el agente de pastoral debe acercarse con este presupuesto, puesto que existe la idea de un Dios castigador y juez inclemente con quien atenta contra la propia vida. Pero no hay que olvidar que el amor misericordioso de Dios supera la razón humana, es decir, no es posible cuantificar el amor infinito de Dios. La Sagrada Escritura lo deja claro: “Tanto amó Dios al mundo que entregó a su Hijo unigénito, para que todo el que crea en Él, no perezca, sino que tenga vida eterna. Porque Dios no ha enviado a su Hijo al mundo, para juzgar al mundo, sino para que el mundo se salve por Él.” (Juan 3,16-17). El acto suicida no puede determinar a la persona en cuanto a su relación de amor con Dios. A propósito, Joseph Ratzinger en su encíclica *Deus Caritas Est* manifiesta: “El desarrollo del amor hacia sus más altas cotas y su más íntima pureza conlleva

el que ahora aspire a lo definitivo, y esto en un doble sentido: en cuanto implica exclusividad – solo esta persona –, y en el sentido del “para siempre”. El amor engloba la existencia entera y en todas sus dimensiones, incluido también el tiempo. No podría ser de otra manera, puesto que su promesa apunta a lo definitivo: el amor tiende a la eternidad” (Benedicto XVI, 2005).

Así pues, este primer criterio se dirige en dos vertientes: hacer visible el amor infinito de Dios que excede las categorías humanas, y no valorar la experiencia de amor de quien cometió el acto suicida con Dios. “Por eso tuvo que asemejarse en todo a sus hermanos [...]. Pues habiendo pasado Él la prueba del dolor, puede ayudar a los que están pasando por él.” (Hebreos 2, 17-18). En el arte de sanar, el agente de pastoral acompaña y apuesta por la sanación del dolor a la manera de Cristo, quien habiendo pasado por el sufrimiento, asume el del otro como propio.

El sufrimiento moral es “dolor del alma”. Se trata, en efecto, del dolor de tipo espiritual, y no solo de la dimensión «psíquica» del dolor que acompaña tanto el sufrimiento moral como el físico” (Juan Pablo II, 1984). Pues el dolor cuando es compartido proporciona esperanza, un dolor que no se experimenta en igual grado por todos, pero que compete no solo a la familia, sino también a la Iglesia, pues ella sufre con quien sufre. Es clarificar la disponibilidad de la Iglesia a escuchar y acompañar en toda situación dolorosa de la vida del hombre.

- No juzguéis y no ser juzgados” (Mateo 7,1). El evangelista Mateo pone en palabras de Jesús una expresión contundente: ¡no juzguéis! Un criterio para el acompañamiento espiritual es precisamente este. No corresponde al agente de pastoral juzgar la acción cometida por el pariente: “uno solo es el legislador y juez...” (St 4,12). Corresponde solo a Dios, Creador y dueño de cada vida, juzgar la acción del suicida, y como se ha dicho anteriormente, el amor de Dios supera las categorías humanas, es más fuerte

de la misma muerte. Por amor fueron creadas todas las cosas, por amor y con amor juzgará las acciones de cada individuo.

- Jesús dijo: “Todo está cumplido, e inclinando la cabeza, entregó el espíritu” (Juan 19,30). Una realidad que el ser humano no puede negar es ciertamente la muerte. Un criterio propio del acompañamiento frente a la pérdida de un ser querido es aceptar que la muerte, independientemente de cómo se presente, es algo que acontecerá a todos. Aceptar la separación sensible con la esperanza cierta de que la muerte, para los que creen en el Dios de la vida, no es el final de la existencia, sino un paso a la luz eterna, a la verdadera vida que nunca acaba. “El que cree en mí, aunque muera, vivirá” (Juan 11, 25). Ya que “la eliminación de la muerte, como también su aplazamiento casi ilimitado, pondría a la tierra y a la humanidad en una condición imposible y no comportaría beneficio alguno para el individuo mismo.” (Benedicto XVI, 2007). “En la casa de mi Padre hay muchas mansiones [...]. Voy a preparar un lugar para ustedes. Y cuando haya ido y les haya preparado un lugar, volveré y los tomaré conmigo para que donde esté yo estén también ustedes” (Juan 14, 2-3). Es en este lugar del que habla Jesús, donde se reunirán todas almas; el lugar donde, por la misericordia de Dios, se encontrarán los seres amados, “Misericordia: es el acto último y supremo con el cual Dios viene a nuestro encuentro [...]. Misericordia: es la vía que une a Dios y el hombre, porque abre el corazón a la esperanza de ser amados para siempre” (Francisco, 2015).

Conclusiones

El suicidio es un acto multideterminado, considerado un problema de salud pública que afecta gravemente el ámbito social y familiar, y que se expresa por diversos factores biológicos, sociológicos y psicológicos. Deben conocerse sus distintos tipos y sus características, tales como la motivación, la modalidad o método, el nivel de integración social, la planificación, el resultado y la

implicación de otras personas, para comprender mejor este fenómeno y poder acompañarlo.

Aunque el ser humano tiene un deseo natural de ser inmortal, algunos ven en el suicidio una solución a sus problemas y sufrimientos, lo que indica que se trata de un fenómeno complejo y diverso. Este puede presentarse en diferentes formas y con distintas motivaciones, desde una llamada de atención hasta la finalidad de muerte, y puede ser llevado a cabo de diferentes maneras. La sociedad debe, cada vez más, tomar conciencia de este problema y se fomente la prevención del suicidio a través de la identificación temprana de los factores de riesgo, el tratamiento adecuado de las enfermedades mentales y la promoción de estilos de vida saludable.

La familia es la principal institución y base de las sociedades humanas, según el punto de vista antropológico, teológico y sociológico. Con relación al suicidio, la familia tiene un papel primordial para su análisis, siendo factor protector y víctima del dolor donde recaen con rigor las consecuencias de este acto fatal, que acaba con la vida de uno de sus miembros. Es importante destacar que la muerte por suicidio de uno de sus integrantes provoca transformaciones en toda la familia.

Debe destacarse que cada persona vive y experimenta el duelo de manera única y personal, por lo que no existe una forma correcta de afrontarlo. Por lo tanto, se recomienda no juzgar ni comparar los procesos de duelo entre diferentes personas, sino brindar apoyo emocional y espiritual, como también comprensión en cada una de sus etapas. También, en cuanto a los sentimientos, variados y evidentes, y algunas veces, como en el caso de la vergüenza, pueden ser la razón por la que los familiares guardan secretos respecto al suicidio. Por ello, es necesario adentrarse en las profundidades de la familia para conocer los sentimientos que se guardan, para así poder iniciar el proceso de duelo y enfrentar la situación.

Descubrir el sentido de la vida es una tarea que compete a cada persona y exige la libertad de optar por proyectos y opciones, que pueden llevar a errores o fracasos, pero que permiten conocerse a uno mismo y sus capacidades. La tarea del discípulo de Cristo es llevar a cabo la misión del anuncio del Evangelio a todas partes,

que se concreta en el amor y la misericordia de Cristo. Para acompañar a una familia que ha sufrido la pérdida de un ser querido por suicidio, las Conferencias del Episcopado Latinoamericano, promueven el enriquecimiento de la teología de la familia, la educación de sus miembros y la promoción de un espíritu de comunión y servicio mutuo.

Para la doctrina de la Iglesia católica, con base en la Sagrada Escritura, la vida humana tiene un valor especial porque fue creada por Dios y para Dios. La relación del ser humano con Dios, consigo mismo y con los demás, es lo que da sentido a su existencia, y su fin último es alcanzar la comunión perfecta con Él.

La Iglesia tiene el deseo de acompañar a todas las familias en su camino, y su compromiso es estar presente en la realidad dolorosa de la muerte. Aunque no juzga a nadie, sigue rechazando el acto suicida en sí mismo, ya que atenta contra la soberanía de Dios y contradice la esperanza cristiana. Es necesario seguir una línea de atención a las familias que han perdido a alguien por suicidio. Algunos criterios que pueden ayudar a los agentes pastorales son: hacer visible el amor infinito de Dios, en tanto un dolor compartido se convierte en esperanza, es decir, acompañar y apostar a la sanación del dolor a la manera de Cristo, sin juzgar la acción cometida y promover la confianza en la misericordia. La Iglesia está disponible para escuchar y acompañar en toda situación dolorosa de la vida del hombre.

Referencias

- Alcaldía de Rionegro. (2021). *Informe de análisis de datos para la toma de decisiones*. <https://rionegro.gov.co/wp-content/uploads/2022/05/Analisis-de-salud-fisica-y-mental-por-edad-2016-2021.pdf>
- Alonso, J. (2020). *América Latina lucha para frenar los suicidios*. Dw.com. <https://www.dw.com/es/am%C3%A9rica-latina-pierde-miles-de-vidas-por-suicidio-cada-a%C3%B1o/a-54873261#:~:text=Los%20diez%20pa%C3%ADses%20de%20la>
- Amador, G. (2015). Suicidio: consideraciones históricas. *Revista Médica La Paz*, 21(2), 91–98. <http://>

- www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000200012
- Aparicio, E. y Pisonero, C. (2015). *Sentido y suicidio*. 31(6), 15–35. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31045571002>
- Benedicto XVI. (2005). *Deus caritas est*. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/es/encyclicals/documents/hf_ben-xvi_enc_20051225_deus-caritas-est.html
- Benedicto XVI. (2007). *Spe salvi*. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/es/encyclicals/documents/hf_ben-xvi_enc_20071130_spe-salvi.html
- Cano, J. (2010). Fenomenología del suicidio. *Repositorio Universidad Pontificia Bolivariana*. <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/427/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Capponi, R. (2000). *Psicopatología y semiología psiquiátrica*. Santiago: Universitaria
- Cutter, F. (1974). *Coming to terms with death: how to face the inevitable with wisdom and dignity*. Bumham Inc. Pub
- Durkheim, E. (2008). *Suicidio: estudio de sociología* (6th ed.). Reus.
- Durkheim, É. (2005). *Suicide: a study in sociology* (2nd ed.). <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203994320/suicide-emile-durkheim>
- Fiscalía General de la Nación. (2015). *Fiscalía General de la Nación*. <https://www.fiscalia.gov.co/colombia/gestion/estadisticas/>
- Francisco. (2015). *Misericordiae Vultus*. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/content/francesco/es/bulls/documents/papa-francesco_bolla_20150411_misericordiae-vultus.html
- Francisco. (2016). *Amoris laetitia*. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/content/francesco/es/apost_exhortations/documents/papa-francesco_esortazione-ap_20160319_amoris-laetitia.html
- García Viniegras, C. R. V., y Pérez Cernuda, C. (2013). Duelo ante muerte por suicidio. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(2), 265–274. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000200014
- Gobernación de Antioquia. (2020). *Conducta suicida en Antioquia (2019-2020)*. Gobernación de Antioquia. https://www.dssa.gov.co/images/documentos/INFOGRAFICO_SUICIDIO.pdf
- Gómez de Rueda, I. (1995). Ritos exequiales. No creyentes, no bautizados y suicidas. *Revista Murciana de Antropología*, 2, 179–188. <https://revistas.um.es/rmu/article/view/73621>
- González, H. (2012). *Suma Teológica - la - Cuestión 75*. Hjj.com.ar. <https://hjj.com.ar/sumat/a/c75.html>
- GOV. (2023). *Cantidad de suicidios en Antioquia, 2007-2021*. Wwww.datos.gov.co. <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Cantidad-de-suicidios-en-Antioquia-2007-2021/ghsz-zbhz>
- Gutiérrez, R., Díaz Otero, K. y Román Reyes, R. P. (2016). *El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica*. www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/10448076002.pdf
- IASP. (2021). *World Suicide Prevention Day 2021*. IASP. <https://www.iasp.info/wspd2021/>
- Juan Pablo II. (1968). *II Conferencia General del Episcopado Latinoamericano*. https://www.celam.org/documentos/Documento_Conclusivo_Medellin.pdf
- Juan Pablo II. (1979). *Documento de Puebla, III Conferencia General del Episcopado Latinoamericano*. https://www.celam.org/documentos/Documento_Conclusivo_Puebla.pdf
- Juan Pablo II. (1984). *Salvifici Doloris*. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/apost_letters/1984/documents/hf_jp-ii_apl_11021984_salvifici-doloris.html

- Juan Pablo II. (1995). *Evangelium Vitae*. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html
- Ministerio de Salud. (2014). *El suicidio, un evento de salud mental prevenible*. Ministerio de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-suicidio,-un-evento-de-salud-mental-prevenible.aspx>
- Muñoz, A. (2022). *En los últimos 10 años, el número de casos de suicidios ha aumentado 44% en el país*. Diario La República. <https://www.larepublica.co/economia/en-los-ultimos-10-anos-el-numero-de-casos-de-suicidios-ha-aumentado-44-en-el-pais-3448483>
- OMS. (2014). *Prevención del suicidio, un imperativo global*. Organización Mundial de la Salud. <https://recs.es/wp-content/uploads/2017/05/prevencion-suicidio-oms.pdf>
- OMS. (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Piña, N. (2014). *El suicidio y sus consecuencias en la familia*. Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia A.C. <https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/226%20el%20suicidio.pdf>
- Rojas, C. (1996). *Filosofía en la medicina II* (pp. 254–261). Universidad de Carabobo.
- Rosaldo, M. (1984). *Culture. Theory: Essays on Mind, Self, and Emotion* (pp. 137–157).
- Salles, V. y Tuirán, R. (1997). Vida familiar y democratización de los espacios privados. www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/33839/articulo4
- Vallejo, J. y Atehortúa, J. (2014). El suicidio, una lectura desde la virtud de la justicia. ResearchGate. Tunja: <http://revistas.ustatunja.edu.co/index.php/qdisputatae/article/view/831>
- Vaticano. (1917). Código de Derecho Canónico. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/archive/cod-iuris-canonici/cic_index_sp.html
- Vaticano. (1981). *Familiaris Consortio*. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/apost_exhortations/documents/hf_jp-ii_exh_19811122_familiaris-consortio.html
- Vaticano. (1984). Catecismo de la Iglesia Católica, Índice general. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/archive/catechism_sp/index_sp.html
- Vaticano. (2004). Compendio de la Doctrina Social de la Iglesia. Wwww.vatican.va. https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/justpeace/documents/rc_pc_justpeace_doc_20060526_compendio-dott-soc_sp.html
- Vivas, M. (2021). OMS: 1 de cada 100 muertes en el mundo es por suicidio. <https://consultorsalud.com/tasas-de-suicidio-en-el-mundo/#:~:text=El%20informe%20detalla%20que%20en>
- Worden, J. (2018). El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia. https://www.ecofuneral.es/wp-content/uploads/2018/10/williamworden_duelo.pdf