

Pérdida y duelo: Sobrevivientes de la pérdida por suicidio¹

Loss and Grief: Survivors of Suicide Loss

Eileen D. Seguinot Ramírez²

Emmanuel Ocasio Acevedo³

Resumen

En este artículo se proporciona un análisis sobre el duelo en sobrevivientes a pérdidas por suicidio. Se abordan diversos modelos teóricos para la adaptación a la pérdida destacando las contribuciones de Elizabeth Kübler-Ross, Margaret Stroebe y Henl Schut, y Robert Neimeyer. Luego, se enfoca en estrategias de intervención a nivel grupal e individual, incluyendo grupos de apoyo. Además, discute la importancia de las competencias profesionales en consejería para tratar efectivamente estos casos. También se examina la particularidad del duelo por suicidio, considerando factores socioculturales y el contexto de Puerto Rico. Finalmente, propone la necesidad de adaptar las intervenciones a la diversidad cultural y las características individuales de los sobrevivientes.

Palabras claves: pérdida y duelo, suicidio, sobreviviente, estigma, consejero, consejería, competencias del consejero

Abstract

This article provides a comprehensive analysis of grief in survivors of suicide. It addresses theoretical models for adapting to loss, highlighting the contributions of Elizabeth Kübler-Ross, Margaret Stroebe and Henk Schut, and Robert Neimeyer. It then focuses on intervention strategies at the group and individual level, including support groups and specific therapies. Additionally, it discusses the importance of professional competencies in counseling to effectively treat these cases. The particularity of grief due to suicide is also examined, considering sociocultural factors and the context of Puerto Rico. Finally, it proposes the need to adapt interventions to cultural diversity and the individual characteristics of survivors.

Keywords: loss and grief, suicide, survivor, stigma, counselor, counseling, counselor competencies

¹ Recibido: 2022.10.14 y Aceptado: 2023.04.11

² Consejera Profesional II, Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Para correspondencia con autores, utilice la siguiente dirección de correo electrónico: eileen.seguinot@upr.edu

³ Estudiante doctoral del Programa de Orientación y Consejería de la facultad de Educación de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta la gravedad del suicidio a nivel mundial, señalando que cada año aproximadamente 703,000 personas se quitan la vida (OMS, 2021). Esta problemática, identificada por Coss-Guzmán & Román-Vázquez (2022, p. 5) como la decimocuarta causa principal de muerte global, es también un asunto crítico de salud mental en los Estados Unidos. Según Stone et al. (2023, p. 160), aunque se registraron disminuciones en los casos de suicidio en 2019 y 2020, con 47,511 y 45,979 casos respectivamente, el año 2021 experimentó un aumento a 48,344 casos. En Puerto Rico, la situación es igualmente preocupante. La Comisión para la Prevención del Suicidio informó que desde el año 2000 hasta enero de 2023 se han contabilizado 6,705 suicidios, con un promedio anual de 291 casos y una tasa de 8.0 por cada 100,000 habitantes (Coss-Guzmán & Román-Vázquez, 2023, p. 5).

En Puerto Rico, la tendencia de suicidios ha fluctuado a lo largo de los años. Según la Comisión para la Prevención del Suicidio, se observó una disminución en los casos de 323 en 2013 hasta 240 en 2016, seguido por un incremento en 2017 y 2018, con 302 y 272 casos respectivamente. Posteriormente, hubo una disminución gradual, culminando en 177 casos hasta diciembre de 2022. Estos datos reflejan una variabilidad significativa en los casos de suicidio en la isla, subrayando la necesidad de una atención continua a esta problemática.

El suicidio, siendo un asunto de gran complejidad tanto a nivel mundial como en Puerto Rico y los Estados Unidos, requiere una atención especial hacia quienes sobreviven a la muerte por suicidio de un ser querido. A menudo, estos sobrevivientes no reciben la atención necesaria, por lo que es esencial ampliar los esfuerzos para brindarles el apoyo requerido. Además, es crucial recabar datos que describan este fenómeno y definir estrategias efectivas para su manejo.

La muerte de un ser querido es considerada uno de los eventos de dolor más significativos que puede experimentar una persona. Además, cuando la causa de la pérdida es un suicidio, quienes le sobreviven experimentan una serie de eventualidades que pueden complicar aún más el proceso de duelo. En estos casos en particular, los sobrevivientes, a menudo, enfrentan dificultades emocionales y psicológicas únicas, como lo indican Jordan (2022) y Adriensen et al. (2019). Bhullar et al. (2021) resaltan que estas dificultades pueden superar las capacidades iniciales de afrontamiento de la persona. Maple et al. (2017) también señalan que el esfuerzo emocional requerido en estos casos a menudo excede lo que un individuo podría manejar normalmente.

Los sobrevivientes de una pérdida por suicidio enfrentan el estigma y el trauma de una muerte a menudo mal entendida y poco reconocida. Herrero et al. (2023, p. 103) destacan que este tipo de muerte es generalmente inesperada, por lo que no se podía anticipar, se hace complicado comprender los motivos que incitaron a la persona a suicidarse y se desarrolla un escenario en el que se dificulta la despedida del ser querido. Además, la incompreensión social y los tabúes en torno al suicidio presentan barreras adicionales para compartir el dolor y buscar consuelo (Herrero et al., 2023, p. 104). Además, mencionan que:

... las características objetivas de la muerte por suicidio contribuyen a que estos procesos de duelo sean dolorosos y altamente complejos por las implicaciones y emociones fruto de que la muerte y sus consecuencias hayan sido provocadas por el propio ser querido fallecido. (Herrero et al., 2023, p. 104)

Por otro lado, la pérdida por suicidio implica enfrentar emociones complejas y a menudo traumáticas. Pearlman et al. (2014, p. 87) identifican que éstas incluyen sentimientos de rechazo, abandono, humillación, culpa y preguntas sin respuesta. Las muertes traumáticas se consideran todas aquellas que van más allá de lo extraordinario dentro de la propia experiencia humana y se reproducen miedos intensos, terror y sentido de desvalidez. Entonces, en la mayoría de los casos tienen que lidiar con los síntomas asociados al estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés) identificados como el evitar lugares, evitar personas asociadas al evento, entumecimiento de las respuestas asociadas y alteración en las respuestas psicológicas. Jordan (2022) enfatiza la importancia de que los sobrevivientes realicen tareas específicas de duelo y, en algunos casos, requieran intervenciones clínicas prolongadas.

Es importante destacar que el impacto de un suicidio se extiende más allá del individuo y afecta a muchas personas en su entorno. Inicialmente, Shneidman (2004) estimaba que alrededor de seis personas se veían afectadas por cada suicidio. Berman (2011) y Cerel et al. (2018) sugieren que el número de personas afectadas por cada pérdida por suicidio podría ser tan alto como 135, destacando la amplia repercusión social de estos eventos.

A pesar del alto número de casos y su impacto en familias y comunidades, el proceso de duelo por suicidio es un fenómeno poco estudiado en Puerto Rico. Esta falta de investigación subraya la necesidad de que los profesionales de ayuda, especialmente los consejeros profesionales, estén adecuadamente preparados para atender estas situaciones. Dado que la muerte es una parte natural del ciclo vital, es crucial que los consejeros reciban formación específica para manejar los aspectos únicos del duelo por suicidio, especialmente en poblaciones de alto riesgo.

En vista de la complejidad del duelo por suicidio, este artículo se enfoca en comprender sus particularidades y el proceso de duelo que experimentan los sobrevivientes. Se busca también describir los modelos y estrategias efectivos en el proceso de ayuda, destacando la importancia de intervenciones adecuadas y competencias profesionales esenciales para los consejeros. Este enfoque pretende no solo arrojar luz sobre este tema crítico, sino también mejorar el apoyo brindado a quienes enfrentan esta difícil situación.

Sobrevivientes de una pérdida por suicidio

Desde los años 70, autores como Shneidman (2004) y Berman (2011) han explorado cuántas personas se ven afectadas por un suicidio. A pesar de sus esfuerzos, no pudieron proporcionar una cifra empíricamente sustentada. Sin embargo, el estudio de Cerel et al. (2018) ha logrado establecer una base empírica, concluyendo que aproximadamente 135 personas se ven afectadas por cada suicidio.

En su estudio, Cerel et al. (2018) entrevistaron a 1,702 participantes en Kentucky, EE. UU., encontrando que 795 (46.7%) habían estado expuestos a un suicidio. Utilizando análisis estadísticos, determinaron que un promedio de 135 adultos en EE. UU. se ven expuestos a cada muerte por suicidio, basándose en datos del año 2012.

Investigadores como Jordan y McIntosh (2011), Andriessen (2014) y Cerel et al. (2018) destacan que la cercanía con la persona fallecida influye en las respuestas emocionales y psicológicas de los sobrevivientes. Estos autores acuñaron el término 'sobrevivientes de suicidio' para reconocer y visibilizar a estas personas,

subrayando la importancia de adaptar el proceso de evaluación y manejo terapéutico a las circunstancias únicas que enfrentan.

El *Center for Disease Control and Prevention* (CDC, por sus siglas en inglés) define el suicidio como una muerte autoinfligida con intención de morir. Este evento tiene un efecto profundo en los sobrevivientes, que pueden experimentar un duelo prolongado, conmoción, culpa y síntomas de depresión o ansiedad, incluyendo pensamientos suicidas (CDC, 2023).

Jordan y McIntosh (2011, p.7) definen a un sobreviviente de suicidio como alguien que sufre angustia significativa a nivel psicológico, físico y/o social tras la pérdida. Esta definición implica que el impacto de la muerte es profundamente sentido y perdura en el tiempo, y destaca que los sobrevivientes pueden experimentar un duelo similar al de otras pérdidas, pero con características y retos únicos.

Jordan y McIntosh (2011) señalan que el suicidio genera confusión y cuestionamiento sobre la voluntad del fallecido. Además, la percepción general de que el suicidio es prevenible conduce a sentimientos de desasosiego en los sobrevivientes, quienes pueden luchar con sentimientos de culpa y preguntas sin respuesta. En muchas culturas, el suicidio es visto como un tabú y, en contextos conservadores, como un pecado o una debilidad moral.

Los sobrevivientes de un suicidio enfrentan emociones complejas y estigmatización. El *Survivors of Suicide Loss Task Force*, parte de la *National Action Alliance for Suicide Prevention*, desarrolló una guía para apoyar a estos individuos. La guía destaca diferencias clave en la experiencia del duelo por suicidio, incluyendo la intencionalidad percibida, la posibilidad de prevención y la naturaleza estigmatizada y traumática de la pérdida (Survivors of Suicide Loss Task Force, 2015, pp. 14-15).

El *Task Force* subraya que la experiencia de duelo tras un suicidio es única debido a su naturaleza inesperada y estigmatizada. Los sobrevivientes a menudo lidian con emociones asociadas a muertes traumáticas y violentas, como los homicidios, experimentando una gama de sentimientos intensos y a veces contradictorios. Además, los sobrevivientes de suicidio pueden experimentar vergüenza, culpa, ira y confusión. Estos sentimientos intensos pueden incluir humillación, cuestionamiento de sus propias acciones, y rabia hacia ellos mismos, la persona fallecida, o hacia otros. Al mismo tiempo, pueden sentirse aislados y rechazados, tanto por la decisión de la persona fallecida como por la falta de apoyo social.

En esa misma dirección, Worden (2018, p. 186) destaca que el duelo por suicidio es un tema poco discutido socialmente, lo que agrava las dificultades de los sobrevivientes para procesar su experiencia. Estos individuos deben enfrentar sentimientos de culpa, negación, y encontrar un nuevo sentido ante la pérdida.

Según el *Survivors of Suicide Loss Task Force* (2015, p. 15), los sobrevivientes enfrentan múltiples fuentes de trauma, incluyendo el trauma psicológico, la exposición directa o imaginada al evento y, en algunos casos, sentimientos de alivio mezclados con culpa. La guía nacional destaca tareas psicológicas clave como contener el trauma, redefinir el significado de la muerte, manejar cambios en las relaciones sociales, transformar la relación con el fallecido y honrar su vida. Estas tareas son cruciales para que los profesionales de ayuda brinden un apoyo efectivo y sensible a los sobrevivientes de suicidio.

El proceso de duelo ante una pérdida por suicidio

La muerte de un ser querido es descrita por Torres (2012, p. 9) como “uno de los sufrimientos más grandes a los que el ser humano se puede enfrentar, es la tragedia de perder a un ser amado”. Esta pérdida representa no solo un evento trágico, sino también un desafío significativo para quienes le sobreviven, marcando el comienzo de un camino hacia la adaptación. Este proceso de adaptación, que se desarrolla a lo largo del duelo, es fundamental para que los individuos puedan seguir adelante, liberándose de las ataduras del dolor y abrazando la vida que les espera.

El duelo, un concepto complejo y multifacético, es interpretado de diversas maneras por distintos expertos en el tema. Humphrey (2009, p. 6) lo describe como un periodo de dolor emocional que sigue a la pérdida de un ser querido, enfatizando su naturaleza temporal y su conexión con el sentimiento de dolor. Houben (2017, p. 28), por otro lado, define el duelo como un periodo o estado de dolor y luto que se experimenta después de la muerte de un ser amado. Por su parte, Rodríguez-Álvaro (2019) expande esta visión al considerar el duelo como un proceso adaptativo, natural y limitado en el tiempo, que emerge tras una pérdida significativa, ya sea real o percibida, y que se manifiesta a través de una variedad de reacciones que impactan la salud del individuo. Estas diversas perspectivas resaltan los elementos clave del duelo: la experiencia del dolor emocional, el periodo de luto y la adaptación a una vida sin la presencia física del ser amado, ofreciendo una visión integral de este proceso.

El proceso de duelo se compone intrínsecamente de tres elementos interconectados: el dolor, el luto y la adaptación a la pérdida. El dolor, como lo define Humphrey (2009, p. 5), es una respuesta emocional intensa, a menudo marcada por la tristeza y la angustia, que surge de la experiencia de perder a un ser querido. Este dolor no se limita solo a la pérdida por muerte, sino que puede extenderse a cualquier forma de pérdida significativa, abarcando un espectro de respuestas que varían en función del contexto individual, incluyendo aspectos cognitivos, afectivos, físicos y conductuales. Por otro lado, el luto, más allá de ser un simple acompañamiento del dolor, representa las expresiones externas y las prácticas socialmente aceptadas de enfrentar y manifestar ese dolor, tal como lo describe Houben (2017). Estas prácticas varían ampliamente según las culturas y tradiciones, reflejando cómo las comunidades y sociedades perciben y manejan la pérdida. Finalmente, la adaptación a la pérdida, un proceso gradual y a menudo desafiante, implica ajustarse a una vida en la ausencia del ser querido, un camino que puede ser largo y doloroso, pero esencial para la recuperación y el bienestar emocional. La interacción de estos tres elementos forma el núcleo del proceso de duelo, cada uno aportando una dimensión crucial para entender la complejidad y la naturaleza multifacética de enfrentar la pérdida.

Si bien el duelo es una experiencia interna y personal, el luto se manifiesta como la expresión social y cultural de ese duelo. Humphrey (2009, p. 6) define el luto como un conjunto de prácticas y expresiones externas del dolor, que pueden variar enormemente según las costumbres sociales y culturales. Estas prácticas no se limitan solo a las pérdidas relacionadas con la muerte, sino que también pueden abarcar otras formas de pérdida. Houben (2017) profundiza en esta idea, señalando que las expresiones de luto incluyen actividades físicas y gestos simbólicos, como el uso de ciertas vestimentas (a menudo de color negro) y la participación en rituales específicos, que pueden incluir el llanto, la oración y otras formas de expresión emocional. Estas prácticas de luto son profundamente influenciadas por el entorno cultural, religioso y tradicional del individuo, destacando cómo el contexto cultural específico de una persona moldea su manera de expresar y procesar el duelo. Así, mientras que el duelo es una respuesta emocional interna, el luto representa la manifestación

externa y visible de esa respuesta, siendo ambas facetas fundamentales para comprender la experiencia completa de enfrentar una pérdida.

La adaptación a la pérdida es un aspecto crucial y final del proceso de duelo. Según Humphrey (2009, p. 5), este proceso implica un ajuste gradual y a menudo arduo a una realidad sin la presencia física del ser amado. Este ajuste no es lineal ni predecible, sino que varía de persona a persona. Torres (2012, p. 9) describe este camino como un recorrido largo y doloroso hacia la aceptación, una etapa en la que el doliente eventualmente logra integrar la pérdida en su vida. Este proceso de adaptación es vital, ya que permite a los individuos no solo enfrentar el dolor, sino también encontrar un nuevo sentido y propósito en su existencia. A través de este proceso, se aborda no solo la realidad de la pérdida, sino también cómo el individuo reconstruye su identidad y continúa su vida a pesar de la ausencia. La adaptación efectiva no significa olvidar al ser querido, sino aprender a vivir con el recuerdo, lo que implica un profundo trabajo emocional y personal. En conclusión, la adaptación a la pérdida es una parte integral del duelo, ofreciendo un camino hacia la recuperación y el crecimiento personal, y permitiendo a los sobrevivientes continuar su vida con renovada fortaleza y comprensión.

El duelo por suicidio introduce una complejidad única dentro del espectro del duelo. Mientras que el proceso general de duelo abarca la adaptación a la pérdida de un ser querido, el suicidio agrega capas adicionales de trauma y preguntas sin respuesta. Las muertes por suicidio, descritas por Wortman et al. (2012) como traumáticas al igual que los homicidios y los accidentes, suelen ser inesperadas y repentinas. Este factor sorpresivo deja a los sobrevivientes en un estado de shock y desorientación, enfrentando una gama de emociones intensas y prolongadas que complican el proceso de recuperación. La naturaleza abrupta y a menudo incomprensible del suicidio plantea retos adicionales en el duelo, donde los sobrevivientes luchan no solo con la pérdida en sí, sino también con el entendimiento de las circunstancias y las razones detrás de la elección del ser querido.

Profundizando en el duelo por suicidio, es esencial reconocer cómo este difiere significativamente de otras formas de duelo. García-Viniegras & Pérez (2012) destacan que el sufrimiento tras un suicidio es más agudo y traumático, con reacciones emocionales que pueden ser más severas y complicadas. Esta intensidad se debe en parte al estigma cultural y social que a menudo rodea al suicidio, lo que puede llevar a un aislamiento adicional de los sobrevivientes. Estos individuos no solo enfrentan la pérdida en sí, sino también las dificultades de lidiar con el juicio y la incomprensión de su entorno social. Este estigma puede inhibir su capacidad de buscar y recibir apoyo, exacerbando su dolor y complicando su proceso de duelo.

La investigación sobre el duelo por suicidio, como la realizada por Ross et al. (2019), subraya la necesidad de enfoques específicos en el apoyo a los sobrevivientes. Estos estudios resaltan que los servicios de apoyo deben ser adaptados a las particularidades del duelo por suicidio, dada la complejidad de los riesgos psicológicos a los que se enfrentan los sobrevivientes. Jordan y McGann (2017) identifican áreas críticas en este contexto, como la intencionalidad del suicidio, la pregunta de si podría haberse prevenido, y la carga del estigma. Estos aspectos, junto con la duración e intensidad de las emociones experimentadas, demandan un conocimiento especializado y enfoques de intervención adaptados para ayudar eficazmente a quienes atraviesan este tipo de duelo.

El estudio del duelo y el suicidio en contextos específicos, como en Puerto Rico, proporcionan una comprensión valiosa y relevante. Investigaciones como la de Ocasio-Acevedo (2018) en su tesis de maestría, y el trabajo de Oliveras (2009) sobre espiritualidad y duelo en familias afectadas por el suicidio, destacan la

importancia de considerar las dinámicas culturales y sociales en la comprensión del duelo. Estos estudios no solo aportan a la literatura sobre el duelo en general, sino que también resaltan cómo factores como la orientación sexual, la cultura y la espiritualidad influyen en la experiencia del duelo. Al integrar estos hallazgos, se enriquece la comprensión del duelo y se subraya la necesidad de enfoques terapéuticos que sean inclusivos y culturalmente sensibles.

Modelos teóricos para la Adaptación a la Pérdida

El duelo, un proceso en el que se expresa el dolor y se trabaja hacia la adaptación tras la pérdida de un ser querido, ha sido extensamente estudiado. Varias teorías y modelos han sido propuestos para entender y gestionar este fenómeno. Para efectos de este trabajo recogemos tres modelos particulares. Es imprescindible comenzar esta sección con una de las autoras más prolíficas y de prestigio en este campo, la psiquiatra Elizabeth Kübler-Ross y el proceso de duelo mediante fases. Además, se incluye también a Margaret Stroebe y Henk Schut con el modelo de proceso dual para el afrontamiento del duelo y Robert Neimeyer con el modelo del proceso de reconstrucción del significado. Estos enfoques no solo ofrecen un marco teórico, sino también práctico para abordar el duelo.

Elizabeth Kübler-Ross: Proceso de Duelo Mediante Fases

Elizabeth Kübler-Ross, una destacada psiquiatra, introdujo una teoría revolucionaria que describe el proceso de duelo en etapas distintas. Su trabajo, fundamental en la medicina y la psicología, se ha utilizado extensamente en las escuelas de medicina y en la comprensión del duelo de quienes han perdido a seres queridos. A pesar de ciertas críticas, especialmente relacionadas con la variabilidad en la experiencia del duelo y la no linealidad de las fases, los escritos de Kübler-Ross siguen siendo esenciales para estudiar el duelo (Kübler-Ross y Kessler, 2005).

Kübler-Ross identificó cinco fases en el proceso de duelo:

- Negación: Aquí, la negación es más un símbolo que una realidad literal. El doliente reconoce la muerte, pero no puede creer que no volverá a ver al ser querido.
- Ira: Esta fase no requiere una lógica sólida; puede manifestarse de diversas formas, incluyendo el coraje por no haber podido evitar la muerte, resentimiento hacia los médicos, o sentirse abandonado por el fallecido.
- Negociación: En esta etapa, el doliente intenta 'negociar' la vuelta de la persona amada, a menudo acompañado por sentimientos de culpa y preguntas sobre 'qué hubiera pasado si...'.
- Depresión: Según Kübler-Ross y Kessler (2005, p. 21), la depresión marca una transición hacia el presente, donde el doliente comienza a enfrentar la pérdida de manera más directa. Es importante reconocer que algunos pueden necesitar ayuda profesional en esta fase.
- Aceptación: Aquí, el doliente acepta la pérdida como una realidad permanente y empieza a reajustar su vida sin el ser querido (Kübler-Ross y Kessler, 2005, p. 24).

Kübler-Ross y Kessler (2005, p. 7) aclaran que estas fases no siguen un orden estricto y no todas las personas experimentan cada una de ellas. Son más bien un marco de referencia para comprender los sentimientos que surgen durante el duelo. Especialmente en casos de suicidio, estas fases pueden ayudar a entender las complejas emociones que enfrentan los sobrevivientes.

Margaret Stroebe y Henk Schut: Modelo de Proceso Dual para el Afrontamiento del Duelo

El modelo de proceso dual para el afrontamiento del duelo, propuesto por Margaret Stroebe y Henk Schut, y recomendado por Humphrey (2009, p. 47), ofrece una perspectiva no lineal en la gestión del duelo. Inicialmente centrado en la pérdida de una pareja, este modelo se ha demostrado aplicable a una gama más amplia de situaciones de duelo, incluyendo pérdidas significativas no relacionadas directamente con la muerte.

Humphrey (2009, p. 47) detalla que el modelo fluctúa entre dos dimensiones principales: la 'orientación a la pérdida' y la 'orientación a la restauración'. Según Stroebe y Schut (1999, p. 214), la orientación a la pérdida se enfoca en procesar los aspectos relacionados con la persona fallecida, como el vínculo con ella y las circunstancias de su muerte. Este enfoque requiere que el doliente se enfrente a la realidad de la pérdida y a sus emociones asociadas.

En contraste, la orientación a la restauración, descrita por Stroebe y Schut (1999, p. 214), aborda los cambios y desafíos que surgen como resultado de la pérdida, como la soledad o cambios en el estatus social y económico. Este aspecto del modelo implica adaptarse a la vida sin el ser querido, incluyendo la asunción de nuevos roles y relaciones.

Estas dos orientaciones no son mutuamente excluyentes; más bien, el doliente puede moverse entre ambas, integrándolas en su vida cotidiana. Así, el modelo de proceso dual representa un enfoque integral y flexible en el manejo del duelo, especialmente relevante en el contexto clínico con sobrevivientes de suicidio. Permite abordar tanto el aspecto emocional de la pérdida como los cambios prácticos y sociales que se derivan de ella.

Robert Neimeyer: Modelo del Proceso de Reconstrucción del Significado

En 'Aprender de la Pérdida: Una guía para afrontar el duelo', Robert Neimeyer presenta un enfoque innovador para comprender el duelo, alejándose de las teorías tradicionales sobre las fases del duelo y enfocándose en los desafíos individuales que enfrenta cada persona en este proceso (Neimeyer, 2002, p. 130). Este enfoque, basado en la visión constructivista, destaca la importancia de construir un significado personal y único para cada experiencia de duelo, considerando la experiencia individual y el bagaje cultural de cada persona. El modelo de Neimeyer no solo reconoce, sino también activa el papel de la persona en su proceso de duelo, subrayando la importancia del crecimiento personal y el aprendizaje durante este periodo.

Según Neimeyer (2002, pp. 135-151), su modelo invita a considerar varios aspectos fundamentales: trata la muerte como un acontecimiento individual, no universal, respetando las distintas realidades y experiencias de cada individuo. Promueve un rol activo en el manejo de las pérdidas, desafiando las patologías y las idealizaciones habituales sobre los duelos. Anima a las personas a desarrollar nuevas narrativas para reinterpretar sus experiencias y validar todos los sentimientos y emociones que surgen. Además, reconoce que las adaptaciones a la pérdida están profundamente enraizadas en los sistemas personales, familiares y sociales de cada individuo.

Este modelo, tal como lo destacan Neimeyer, Neimeyer & Cacciatore (2016), y Neimeyer (2017), se centra en la capacidad de las personas para encontrar sentido y significado en sus vidas, incluso en circunstancias desafiantes como la muerte traumática y el suicidio (Bottomley et al., 2018). Se destaca el uso de múltiples intervenciones terapéuticas, como las artes expresivas, para facilitar el procesamiento saludable del duelo (Wortman et al., 2016).

Este enfoque es especialmente relevante para los sobrevivientes de suicidio, ya que aborda temas de estigma, trauma y desconexión de otras formas de duelo. Al ofrecer una perspectiva más global, permite a las personas tomar control de su proceso de duelo, adaptándolo a sus necesidades y con el apoyo de profesionales capacitados. Aunque este enfoque aún no se ha documentado específicamente en el contexto puertorriqueño, existe la posibilidad de adaptar modelos como el de Neimeyer a las particularidades y necesidades de diversas poblaciones y contextos profesionales.

Estrategias de intervención con grupos y a nivel individual

En el contexto de las estrategias de intervención para sobrevivientes de una pérdida por suicidio, es fundamental considerar tanto las intervenciones grupales como individuales, así como las recomendaciones de la guía nacional de la *Survivors of Suicide Loss Task Force* (2015, p.15). Esta guía destaca tareas psicológicas esenciales en el proceso de duelo:

- **Contención del Trauma:** Se enfoca en intervenciones inmediatas para aliviar síntomas como la activación psicológica, la irritabilidad y el entumecimiento emocional. Entre las estrategias recomendadas está la terapia de desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR), que ayuda a procesar y manejar el trauma de manera efectiva.
- **Significado sobre la Muerte:** Implica establecer nuevas formas de conexión emocional con el fallecido, adaptándose a respuestas emocionales intensas y aprendiendo habilidades para regular el dolor. Técnicas como la meditación y actividades distractoras son útiles en este proceso.
- **Manejo del Cambio en Relaciones Sociales:** La muerte por suicidio puede alterar significativamente las relaciones familiares y sociales. Los sobrevivientes pueden necesitar apoyo para establecer nuevas conexiones o desapegarse de relaciones anteriores.
- **Transformación de la Relación con el Fallecido:** Se busca crear un vínculo emocional transformador que facilite la reconciliación emocional con el fallecido.
- **Honrar la Vida del Fallecido:** Encuentra maneras significativas de recordar al ser querido que se integren armónicamente en la vida actual del sobreviviente.

En cuanto a los grupos de apoyo, Jordan (2014, p. 353) y Gladding (2008, p. 300) destacan su utilidad, sugiriendo un número limitado de participantes (8-10) seleccionados tras una evaluación preliminar, y que funcionen de manera estructurada y cerrada con sesiones semanales limitadas en el tiempo. Estos espacios proporcionan confidencialidad y un entorno privado para compartir experiencias y emociones profundas, practicar empatía y abordar preocupaciones. El saber que no se está solo y que se cuenta con otras personas atravesando caminos parecidos hace del proceso grupal uno de gran alivio terapéutico. En el caso de los

sobrevivientes de una muerte por suicidio este espacio grupal recoge en esencia las necesidades psicológicas y emocionales que consistentemente se han presentado como parte de la experiencia subjetiva de estos individuos. Jordan (2020) enfatiza el valor comunitario de estos grupos, que fomentan la reconexión y la observación de otros en situaciones similares.

Sin embargo, Humphrey (2009, p. 210) advierte contra el envío prematuro de individuos a grupos de apoyo, recomendando esperar hasta que hayan desarrollado ciertas herramientas emocionales que le permitan estar y compartir en grupo. En esta dirección, se sustenta en el Código de Ética de la *American Counseling Association* (2014, p. 6) la importancia de una evaluación individualizada para determinar la idoneidad de la intervención grupal. Además, añade que:

En la medida de lo posible, los consejeros seleccionarán a los miembros cuyas necesidades y objetivos sean compatibles con los objetivos del grupo, que no impedirán el proceso del grupo y cuyo bienestar no se verá comprometido por la experiencia del grupo. (American Counseling Association, 2014, p. 6)

Berardelli et al. (2020) presentan un grupo de apoyo psicoeducativo enfocado en ofrecer apoyo, normalizar reacciones, reducir angustia y dolor, y abordar sentimientos comunes como culpa y vergüenza. Este grupo constaba de 21 sesiones, guiadas por profesionales entrenados en temas de suicidio.

Griffin et al. (2022) e Inostroza et al. (2023) señalan limitaciones metodológicas en estudios sobre grupos de apoyo, especialmente los liderados por pares. A pesar de esto, Barlow et al. (2010) y Kramer et al. (2015) reconocen su eficacia en reducir la marginación y de abrir la distancia en la comunicación de sentimientos y dudas respecto a la persona que ha fallecido y sus circunstancias.

A nivel individual, Gelezelyte et al. (2020) observan que las personas sienten la necesidad de buscar ayuda profesional tras un evento de suicidio. Sin embargo, no necesariamente se cuenta con la estructura y la organización de servicios de apoyo que faciliten que las personas hagan uso de ellos tan pronto la necesidad se presente. Por otro lado, Andriessen et al. (2019) identifican otras barreras como desconfianza hacia el profesional de ayuda, sentido de autoeficacia y de trabajar con lo propio, por ende, resistencia al proceso, la falta de información sobre la ayuda a recibir, el estigma, el costo del servicio y la distancia que se tenga que recorrer para acceder al servicio. A esto se le suman otros factores que tradicionalmente son conocidos en los procesos de ayuda, como lo son; la existencia de condiciones de salud mental previas, falta de energía e interés, cambio en estado de ánimo, entre otros.

Jordan (2020) recalca la importancia de la figura del profesional de ayuda en el proceso de los sobrevivientes de suicidio. Calhoun, Tedeschi y Amir (2014) destacan el potencial de crecimiento post traumático, transformando experiencias traumáticas en oportunidades de crecimiento emocional.

Worden (2018, p. 189-190) sugiere trabajar con la culpa, la negación, la aceptación, el coraje y los sentimientos de abandono en la terapia individual. También recomienda establecer contacto inmediato, monitorear riesgos de suicidio, crear grupos de ayuda y trabajar con las familias.

Humphrey (2009, p. 213) aconseja a los consejeros que actúen como observadores atentos y empáticos, facilitadores del proceso, y colaboradores que reconozcan al cliente como el experto en su propia experiencia.

En resumen, se subraya la necesidad de profesionales capacitados en intervenciones individuales y grupales, y la importancia de adaptar estas intervenciones al contexto específico de cada persona, especialmente en situaciones de pérdida y duelo relacionadas con el suicidio. Al mismo tiempo, al integrar estas perspectivas, se recalca la importancia de una evaluación cuidadosa y la adaptación de estrategias a las necesidades individuales de cada sobreviviente, considerando tanto las intervenciones grupales como individuales y las tareas psicológicas recomendadas por la guía nacional.

Competencias Profesionales

Las competencias profesionales son fundamentales para un desempeño efectivo en la consejería. Para esto es necesario desarrollar el conocimiento, las destrezas y la conducta apropiada del profesional de consejería en beneficio de los clientes que se enfrentan a diario con los procesos de pérdida y duelo. Morales (2016) investigó las creencias y actitudes relacionadas con la muerte y el duelo en estudiantes de consejería, encontrando una correlación positiva entre la experiencia personal de duelo y la comprensión teórica del mismo. Este estudio resalta la importancia de considerar factores sociodemográficos como la edad y el género en la experiencia y el proceso de ayuda en el duelo.

Charkow (2002, p. 83) exploró las competencias de consejeros de la *International of Marriage and Family Counselors* (IAMFC) y de la *American Association of Marriage and Family Therapy* (AAMFT) en relación con la muerte, utilizando el "*Death Counseling Survey*". Los resultados apuntaron a que los consejeros profesionales se perciben a sí mismos como que tienen las competencias personales necesarias para ofrecer consejería en esta área, tienen las actitudes, el sentido del humor, la espiritualidad y las habilidades para articular una filosofía propia acerca de la muerte. Sin embargo, presentaban carencias en conocimientos, destrezas y teorías relacionadas con la muerte. Esto subraya la importancia de desarrollar estas áreas para mejorar la efectividad profesional.

Ober et al. (2012, p. 151) enfatizaron la necesidad de preparación profesional en duelo, utilizando instrumentos como el "*Death Counseling Survey*" y el "*Texas Revised Inventory of Grief*" para evaluar competencias, conocimientos y destrezas en el manejo del duelo. Los resultados sugirieron la necesidad de más entrenamiento en modelos teóricos del duelo, intervenciones en crisis, y programas educativos comunitarios.

Por último, Sue et al. (1993) y la ACA (2015) desarrollaron Competencias Multiculturales para la consejería profesional, enfocándose en la autoconciencia, el conocimiento, la importancia del proceso de ayuda y las destrezas de intervención. Los autores resaltan la necesidad de entrenamiento para mejorar las competencias de los profesionales en el campo del conocimiento sobre modelos teóricos del duelo, definiciones y vocabulario sobre el manejo del duelo, las intervenciones en crisis para estos casos, programas educativos comunitarios, consejería entre pares, la identificación de las destrezas de afrontamiento de los clientes, entre otros (p. 156).

Por último, Sue et al. (1993), desarrollaron las Competencias Multiculturales para la práctica de la consejería profesional. Más adelante, los autores desde la *American Counseling Association* (ACA, 2015) se dieron a la tarea de volver a revisar el documento con la cual nuevamente reconoce la necesidad de atemperarlo a la multiplicidad de necesidades en las diferentes poblaciones a atender. Con este fin enfatiza en varias áreas identificadas como las competencias a desarrollar por los profesionales de ayuda, de manera que se pueda

brindar un proceso de ayuda apropiado. Estas son: la auto conciencia sobre el tema, el conocimiento y visión sobre el tema, conocimiento sobre la importancia y significado del proceso de ayuda y, por último, las destrezas de intervención y de defensa de estos temas. Esta atención brindada a asuntos de multiculturalidad pudiera servir como punto de partida donde se examinen áreas de competencias dirigidas a atender los temas de pérdida y duelo en sobrevivientes del suicidio en nuestros clientes.

Conclusiones

El duelo por muerte, especialmente por suicidio, es un tema que requiere mayor apertura y discusión tanto en el escenario personal como desde la práctica de las profesiones de ayuda. La muerte es una parte natural de la vida y entenderla así nos permite normalizar el duelo y proporcionar herramientas adecuadas para su manejo. La muerte por suicidio, en particular, se distingue por su naturaleza estigmatizada y traumatizante. Como Humphrey (2009, p. 22) señala, el estigma asociado a estas pérdidas puede perjudicar la red de apoyo, complicando aún más el duelo.

Además, la intensidad y persistencia de las emociones en el duelo por suicidio pueden prolongar el proceso, haciéndolo más complejo. Cerel et al. (2018, p. 534) destacan que cada suicidio afecta a un promedio de 135 personas, resaltando la extensión del impacto y la necesidad de atención especializada. Jordan y McGann (2017) apuntan a riesgos psicológicos significativos para estas personas afectadas.

Se reconoce la urgencia de conocer las particularidades de los sobrevivientes a una pérdida por suicidio y de recibir el conocimiento y las herramientas adecuadas para atender estos casos de forma efectiva. Por lo tanto, es crucial ser proactivos en la preparación profesional y el desarrollo de espacios comunitarios y profesionales para la discusión, educación y apoyo a esta población. Se debe analizar detenidamente los esfuerzos de las diferentes disciplinas en la formación de consejeros profesionales y asegurarse de que adquieran el conocimiento y desarrollen competencias específicas para estas necesidades.

Es vital incluir investigaciones que describan y comprendan este fenómeno, así como adaptar los modelos de duelo existentes al contexto y particularidades de las poblaciones atendidas. En Puerto Rico, por ejemplo, se necesita más documentación sobre cómo se ajustan estos modelos a la realidad diversa de la isla y cómo se manejan las diferencias del duelo en distintos segmentos de la población.

Además, es esencial considerar que el duelo está influenciado por factores históricos, sociales, culturales, políticos y religiosos. En el caso de los sobrevivientes de suicidio, estos factores pueden influir significativamente en su proceso de duelo.

En cuanto a las intervenciones, hay que considerar las distintas fuentes disponibles, como los grupos de apoyo y las intervenciones individuales y grupales. Cada una tiene sus méritos y funciones, y el profesional debe estar capacitado para elegir la más adecuada según las características y necesidades del cliente.

Finalmente, los profesionales de ayuda deben estar bien preparados para abordar estos casos, con un conocimiento pleno en temas de pérdida y duelo. Recordamos la importancia del desarrollo constante de conocimientos, habilidades y conductas apropiadas en los profesionales de consejería para beneficiar eficazmente a aquellos que enfrentan procesos de pérdida y duelo.

Referencias

- American Counseling Association. (2015). *Multicultural and social justice counseling competencies*. American Counseling Association.
https://www.counseling.org/docs/default-source/competencies/multicultural-and-social-justice-counseling-competencies.pdf?sfvrsn=8573422c_22
- American Counseling Association. (2014). *Código de ética*. American Counseling Association.
https://www.counseling.org/docs/default-source/ethics/2014_code_of_ethics_ph_spanish.pdf?sfvrsn=2
- Andriessen, K. (2014). Suicide bereavement and postvention in major suicidology journals: Lessons learned for the future of postvention. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 35(5), 338–348. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000269>
- Andrienssen, K., Krynska, K., Kolves, K., & Reavley, N. (2019). Suicide Postvention Service Models and Guidelines 2014-2019: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 10, 1- 21.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02677>
- Barlow, C. A., Schiff, J. W., Chugh, U., Rawlinson, D., Hides, E., & Leith, J. (2010). An evaluation of a suicide bereavement peer support program. *Death studies*, 34(10), 915–930.
<https://doi.org/10.1080/07481181003761435>
- Berman, L. (2011). Estimating the population of survivors of suicide: seeking an evidence base. *Suicide Life Threat. Behavior*, 41, 110-116. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278x.2010.00009.x>
- Bhullar, N., Sanford, R. L., & Maple, M. (2021). Profiling suicide exposure risk factors for psychological distress: An empirical test of the proposed continuum of survivorship model. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 692363.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.692363>
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Amir, M. (2014). *Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice*. Psychology Press.
- Center for Disease Control and Prevention. (2023). *Facts about suicide*. CDC - Center for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/suicide/facts/index.html>
- Cerel, J., Brown, M., Maple, M., Singleton, M., van de Venne, J., & Moore, M. (2018). How many people are exposed to suicide? Not six. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 49(2), 529-534.
<https://doi.org/10.1111/sltb.12450>
- Charkow, W. B. (2001). *Family -based death and grief -related counseling: Examining the personal and professional factors that impact counselor competence* (Núm. Publicación 3034954). [The University of Carolina at Greensboro] ProQuest Dissertation & Thesis Global.
- Coss-Guzmán, M. & Román-Vázquez, N. (2023, enero). Informe mensual de suicidios en Puerto Rico: Enero 2023. Departamento de Salud, Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
<https://www.salud.pr.gov/menuInst/download/1661>

- Coss-Guzmán, M. & Román-Vázquez, N. (2022). Informe Mensual de Suicidios en Puerto Rico, noviembre 2022. Departamento de Salud, Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
<https://www.salud.pr.gov/menuInst/download/1472#:~:text=Para%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%2084.1,las%20muertes%20ocurrieron%20en%20hombres>
- García-Viniegras, C. R. V. & Pérez, C. (2012). Duelo ante la muerte por suicidio. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 12(2) 265-274. <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12n2/rhcm14213.pdf>
- Gladding, S. T. (2008). *Groups: A counseling specialty*. Prentice Hall.
- Gelezelyte, O., Gailiené, D., Latakieneé, J., Mazulyté, -Rasytiné, WE., Skruibis, P., Dadazev & grigiené, D. (2020). Factors of seeking professional psychological help by the bereaved by suicide. *Frontiers in Psychology, Brief Research Report*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00592>
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.00592/full>
- Herrero, O., Corbella, S., & Putin, R. (2023). Desgranando la teoría del duelo tras el suicidio de un ser querido. *Revista de Psicoterapia*, 34(124), 101-116. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i124.37051>
- Houben, L. (2017). *Transforming grief and loss workbook*. PESI Publishing Media.
- Humphrey, K. (2009). *Counseling strategies for loss and grief*. American Counseling Association.
- Jordan, J. (2022). Lessons Learned: Forty years of clinical work with suicide loss survivors. *Frontiers of Psychology*, 11, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00766>
- Jordan, J. & McGann, V. (2017). Clinical work with suicide loss survivors: Implications of the U.S. postvention guidelines. *Death Studies*, 41(10), 659-672. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1335553>
- Jordan, J., & McIntosh, J. (2011). Suicide Bereavement: Why study survivors of suicide Loss? En J. Jordan & J. McIntosh (Eds.), *Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors* (pp. 3-17). Taylor and Francis Group.
- Jordan, J., & McIntosh, J. (2011). Is suicide bereavement different? A framework for rethinking the question. En J. Jordan & J. McIntosh (Eds.), *Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors* (pp. 19-42). Taylor and Francis Group.
- Kramer, J., Boon, B., Schotanus-Dijkstra, M., van Ballegooijen, W., Kerkhof, A., & van der Poel, A. (2015). The mental health of visitors of web-based support forums for bereaved by suicide. *Crisis*, 36(1), 38-45.
<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000281>
- Kübler-Ross, E. & Kressler, D. (2005). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Scribner Publishing Company.
- Maple, M., Cerel, J., Sanford, R., Pearce, T., & Jordan, J. (2017). Is exposure to suicide beyond kin associated with risk for suicidal behavior? A systematic review of the evidence. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 47(4), 461-474. <https://doi.org/10.1111/sltb.12308>

- Mauro, C., Reynolds, C. Maercker, A., Skriskaya, N., Simon, N. & Zisook, S. (2019). Prolonged grief disorder: clinical utility of ICD-11 diagnostic guidelines. *Psychological Medicine*, 49, 861-867. <https://doi.org/10.1017/s0033291718001563>
- Mayo Clinic. (2022). *El sufrimiento después de un suicidio*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/end-of-life/in-depth/suicide/art-20044900>
- Morales-Torres, J. A. (2016). *Creencias y actitudes de los estudiantes graduados de orientación y consejería de la UPR en Río Piedras en torno a la muerte y al duelo* (Núm. Publicación 10254563). [Disertación doctoral, Universidad de Puerto Rico, Río Piedras] ProQuest Dissertation & Thesis Global.
- Neimeyer, R. A. (2002). *Aprender de la pérdida: Una guía para afrontar el duelo*. Paidós.
- Ober, A., Granello, D., & Wheaton, J. (2012). Grief counseling: An investigation of counselor training, experience, and competencies. *Journal of Counseling and Development*, 90, 150-159. <https://doi.org/10.1111/j.1556-6676.2012.00020.x>
- Ocasio-Acevedo, E. (2018). *Asuntos psicosociales ante la pérdida de la pareja en relaciones de hombres gays y de mujeres lesbianas: Estudio de Casos Múltiples* [Tesis de maestría inédita]. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Oliveras-Adorno, E. (2009). La espiritualidad y el proceso de duelos en familias afectadas por el suicidio. (Núm. de publicación 3364998). [Disertación doctoral, Universidad de Puerto Rico, Río Piedras]. ProQuest Dissertation & Thesis Global.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicidio*. OMS - Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pearlman, L., Wortman, C., Feuer, C.A., Feuer, C. H., & Rando, T. (2014). *Treating traumatic bereavement: A practitioner's guide*. The Guilford Press.
- Pitman, A., De Souza, T., Khrisna, A., Stevenson, F., King, M., & Osborn, D. (2018). Supports needs and experiences of people bereaved by suicide: qualitative findings from a cross sectional British study of bereaved young adults. *International j. environ. Res public health*. 15 666 <https://doi.org/10.3390/ijerph15040666>
- Rodríguez-Álvaro, M. (2019). Impacto del duelo complicado. Una lectura a través del lenguaje del cuidado. *Ene*, 13(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000300008&script=sci_arttext&tlng=pt
- Ross, V., Kolves, K., De Leo, D. (2021). Exploring the support needs of people bereaved by suicide: A qualitative study. *OMEGA*, 82(4), 632-645. <https://doi.org/10.1177/0030222819825775>
- Shneidman, E. S. (2004). *Autopsy of a suicidal mind*. Oxford University Press.

- Stone, D., Mack, K. & Qualters, J. (2023). Notes from the Field: Recent Changes in Suicide Rates, by Race and Ethnicity and Age Group — United States, 2021. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 72(6), 160-162. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7206a4>
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death studies*, 23(3), 197-224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Sue, D., Arredondo, P., & McDavis, R. (1993). Multicultural counseling competencies and standards: A call for the profession. *Journal of Counseling and Development*, 70, 477-486. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb01642.x>
- Survivors of Suicide Loss Task Force. (2015). *Responding to grief, trauma, and distress after suicide: U.S. national guidelines*. National Action Alliance for Suicide Prevention. The Action Alliance. <https://theactionalliance.org/task-force/survivors-suicide-loss-task-force>
- Torres, J. (2012). *Aspectos éticos y legales de la muerte*. [Tesina para obtener diplomado en Tanatología]. Asociación Mexicana de Tanatología, México, DF. <https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/89%20Aspectos%20eticos.pdf>
- Worden, W. J. (2018). *Grief counseling and grief therapy. A handbook for the mental practitioner* (5ta ed.). Springer Publishing Company, LLC.
- Wortman, C., & Pearlman, L. (2016). Traumatic Bereavement. In Neimeyer, R. (Ed.) *Techniques of Grief Therapy: Assessment and intervention* (pp. 25-29). Routledge.