

Caballeros de Colón presenta
La Serie Veritas
“Proclamando la fe en el tercer milenio”

Cómo Enfrentar el Suicidio

Enseñanza Católica y Respuesta Pastoral

por

FRANK J. MONCHER

ROSELLA L. ALLISON

ARTHUR A. BENNE

Editor General
Padre Juan-Diego Brunetta, O.P.
Director del Servicio de Información Católica
Consejo Supremo de los Caballeros de Colón

Censor Deputatis
Nihil obstat: (provisto para el texto en inglés)
Reverend Thomas J. Kehning

Imprimatur: (provisto para el texto en inglés)
Padre Frank J. Ready
General del vicario de la diócesis de Arlington
August 12, 2008

El *Nihil obstat* y el *Imprimatur* son declaraciones oficiales de que el libro o folleto está libre de error doctrinal o moral. No implica que quienes han concedido el *nihil obstat* e *imprimatur* estén de acuerdo con el contenido, las opiniones o las declaraciones expresadas.

© 2009 del Consejo Supremo de Caballeros de Colón. Todos los derechos reservados.

Portada: Diseñado por Gail Williams © Caballeros de Colón Oficina suprema 2009.

Ninguna parte de este folleto puede ser reproducida o transmitida en cualquier forma o por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabaciones o archivada en un sistema de reproducción sin el permiso escrito del editor. Escriba a:

Catholic Information Service
Knights of Columbus Supreme Council
PO Box 1971
New Haven, CT 06521-1971

www.kofc.org/sic
cis@kofc.org
203-752-4267
203-752-4018 fax

Impreso en Estados Unidos de América

CONTENIDO

¿POR QUÉ SE SUICIDA UNA PERSONA?	5
¿QUÉ PODRÍA HABERSE HECHO PARA EVITARLO?	6
¿LA PERSONA QUE SE SUICIDA VA AL INFIERNO?	9
¿CÓMO SE SOBRELLEVA EL DUELO DE ESTE TIPO DE PÉRDIDAS?	10
ESTRATEGIAS PARA LA CURACIÓN	14
¿QUÉ DEBE DECIRSE ACERCA DEL SUICIDIO?	17
¿COMO SE APOYA A LOS DEUDOS DE UNA PÉRDIDA POR SUICIDIO? . . .	19
¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE QUE UNA PERSONAS CORRE EL RIESGO DE SUICIDARSE?	21
ALGUNAS CONDICIONES ASOCIADAS CON UN MAYOR RIESGO DE SUICIDIO	22
¿QUÉ DEBE HACERSE PARA AYUDAR A ALGUIEN QUE ESTÁ EN RIESGO DE SUICIDARSE?	22
¿POR QUÉ HAY TANTOS ADOLESCENTES SUICIDAS?	23
REFERENCIAS Y RECURSOS	26
IDENTIFIQUE LAS SEÑALES	28
ACERCA DE LOS AUTORES	30

El suicidio arrebató la vida de más de 30,000 norteamericanos al año. Se estima que en cada suicidio se ven afectadas íntimamente en promedio unas seis personas y que puede seguir provocando angustia por el difunto durante años. Más que entre los deudos de otros tipos de muerte repentina, estos “sobrevivientes del suicidio” tienden a experimentar un intenso duelo que se vuelve más complicado debido a difíciles sentimientos de culpa y vergüenza. Aunque este libro no es una fuente completa sobre el suicidio, sí intenta ayudar a los sobrevivientes, y a aquellos que se preocupan por ellos, con algunas de las preguntas y dudas que surgen normalmente al intentar resignarse a la pérdida por suicidio. Para aquellos que se preocupan por la posibilidad del suicidio para sí mismos y para otros, se incluyen secciones referentes a cómo reconocer las señales de alerta y qué hacer cuando surgen, así como una sección para la intervención en el suicidio de adolescentes. En la contraportada se encuentran recursos recomendados.

¿POR QUÉ SE SUICIDA UNA PERSONA?

Aunque algunos suicidas dejan notas que intentan explicar su acción, una decisión tan drástica generalmente viene precedida de numerosos factores. La mayoría de las personas que se suicidan no eligen la muerte misma. A menudo intentan aliviar un sufrimiento severo, ya sea físico o psicológico. Pueden haber intentado sin éxito otras formas de poner fin a su sufrimiento, que les han dejado un sentimiento de desesperación en el que el suicidio se convierte en una opción real para poner fin a su angustia.

Normalmente, los amigos y familiares de aquellos que se suicidan se consumen en preguntas sin respuesta acerca del por qué un ser querido puede haberse quitado la vida. Aunque son comprensibles los sentimientos de culpa resultantes de los argumentos sin respuesta y otros fracasos en su relación con el difunto, generalmente no son una explicación exacta de la decisión de suicidarse y pueden dejar en el sobreviviente un sentimiento innecesario de responsabilidad o culpa por algo que, de hecho, estaba más allá de su control.

A menudo no es posible descubrir con certeza por qué alguien se suicidó. A veces contribuye al suicidio un trastorno mental, quizás desconocido, como la depresión, un trastorno bipolar, psicosis, abuso de drogas u otras enfermedades mentales. La depresión, por ejemplo, afecta la capacidad de resolver problemas y puede causar pensamientos distorsionados acerca de la autoestima. Otras enfermedades mentales, como los trastornos que provocan psicosis, que pueden distorsionar la percepción de la realidad de la víctima, a veces desembocan en el suicidio. El abuso del alcohol y de drogas también incrementa el riesgo de que alguien elija suicidarse.

A menudo es difícil, si no imposible, lograr una cabal comprensión de los procesos de pensamiento que llevan a un individuo al suicidio. Quienes se suicidan deben sentirse culpables del efecto que su decisión tendrá en sus amigos y familiares, pero su sufrimiento es tal que el suicidio parece ser la única opción real. Además, cuando está presente una enfermedad mental, obstaculiza la capacidad para registrar la magnitud del impacto de tal elección. Generalmente, la decisión no es una elección deliberada de abandonar a sus seres queridos, a menudo es más bien un esfuerzo por apaciguar un sufrimiento insoportable.

¿QUÉ PODRÍA HABERSE HECHO PARA EVITARLO?

Después del suicidio de un ser querido, a menudo los miembros de la familia y los amigos se quedan lidiando con una mezcla de sentimientos difíciles. En estos casos, es natural que la familia y los amigos se pregunten si se hubieran podido evitar la muerte, y el conflicto de ideas en el seno de la familia acerca de los factores que

condujeron al suicidio pueden tensar las relaciones. Para apoyarse unos a otros durante el duelo, es esencial tener paciencia y permanecer unidos sin culpabilizarse, ni a sí mismos ni a otros.

Cuando se mira atrás, al igual que en muchas otras circunstancias en la vida, parece obvio el mejor modo de actuar. Sin duda, cualquiera que reconociera tendencias autodestructivas en un ser querido tomaría medidas drásticas para evitar que ocurriera. A posteriori, las señales que indican claramente que un ser querido pensaba suicidarse pueden no haber sido particularmente alarmantes en el momento crítico. Además, incluso bajo una vigilancia extrema, no siempre se puede evitar o controlar lo que otra persona elige.

No es inusual que los seres queridos de una víctima de suicidio asuman una culpabilidad injustificada: “¿Y si la hubiera obligado a obtener ayuda?” “¿Y si la hubiera visitado más seguido?” “Si al menos no hubiera peleado con él por la mañana?” “¿Si al menos no hubiera salido esa noche?” Para algunos, estos pensamientos de “y si” y “si al menos” se vuelven obsesivos y son a menudo el sello más desconsolador del duelo para los sobrevivientes de un suicidio. Durante el proceso de duelo es normal recrear escenas y conversaciones con los seres queridos, pero cuando estos pensamientos de autocrítica se prolongan, pueden causar mucho daño. Para deshacerse de dichos patrones de pensamiento, el apoyo profesional puede ser de gran ayuda durante el periodo de duelo.

Es especialmente importante recordar que el suicidio es una decisión individual. Puede ser muy difícil aceptar el libre albedrío de otros, incluyendo la libertad para tomar una mala decisión. Aunque uno debe evitar una tragedia en la medida en que sea racionalmente capaz de hacerlo, y ser “el guardián de nuestro hermano” cuando sea posible, no siempre es posible salvar a nuestros seres queridos de sí mismos. No refleja nuestro amor y atención por una persona.

Nadie puede responsabilizarse de un acto imposible de prever. Incluso si se cometió algún error, es esencial recordar que la intención nunca fue la muerte. A veces, aquellos que planean suicidarse parecen sentirse mejor cuando han decidido el modo de actuar porque sienten

que poseen la respuesta a sus problemas. Esta forma temporal de levantarse la moral puede dar a los que lo rodean la impresión de que las cosas han mejorado, incluso si se conoce la tendencia suicida. Además, debido a que muchas personas que sufren depresión y ansiedad no se suicidan, no es sorprendente la imposibilidad de anticipar que un ser querido pudiera decidir otro modo de actuar. La auténtica preocupación acerca de los errores personales debe llevarse a un sacerdote en el Sacramento de la Reconciliación para la absolución y para su visión objetiva de la situación.

Para muchos sobrevivientes, el nivel de autculpabilidad es desproporcionado en relación con cualquier daño que hayan podido hacer. El autocastigo no ayuda ni al difunto ni a sus sobrevivientes. Más bien puede ser un obstáculo para curarse y una posible trampa para caer en el autodesprecio y la depresión. Para combatir la tentación de autocastigo o cargos de conciencia, intente centrarse nuevamente: ayude a otros mediante la educación en la prevención del suicidio, acérquese a aquellos que puedan estar sufriendo por pensamientos suicidas o a otros sobrevivientes en duelo, elija otra salida y canalice su energía de manera constructiva.

Nuestro Dios misericordioso y amoroso no desea que se prolongue el tormento por un suicidio o cualquier otro hecho trágico. Él desea que sus hijos estén en paz. Si la reflexión acerca de ésta y otras lecturas, si hablar con otras personas y dejar todo al Sacramento de la Reconciliación no alivian los sentimientos de culpa, es momento de buscar apoyo adicional. Muchos han encontrado este apoyo reuniéndose con un consejero particular o junto con otros miembros de familia, o bien, uniéndose a un grupo de apoyo para sobrellevar el duelo. Existen grupos especiales para quienes enfrentan el suicidio de un ser querido. En ellos, los miembros del grupo estarán familiarizados con la particular lucha de los sobrevivientes del suicidio. Es bueno empezar escuchando a los demás en las reuniones del grupo, pero posiblemente pueda ser de gran alivio y consuelo ser capaz de compartir sus experiencias personales con aquellos que realmente lo entienden.

¿LA PERSONA QUE SE SUICIDA VA AL INFIERNO? ¿JUDAS ESTÁ EN EL INFIERNO? ¿DEBEN LOS CATÓLICOS ORAR U OFRECER MISA POR AQUELLOS QUE SE SUICIDAN?

Muchos católicos se preguntan si el suicidio pone en peligro su salvación. Aunque el suicidio viola el Quinto Mandamiento, “No matarás”, el *Catecismo de la Iglesia Católica* (#2283) nos asegura: “No se debe desesperar de la salvación eterna de aquellas personas que se han dado muerte. Dios puede haberles facilitado por caminos que Él solo conoce la ocasión de un arrepentimiento salvador. La Iglesia ora por las personas que han atentado contra su vida”. Esto también refuerza la importancia de orar y ofrecer Misa por quienes se quitan la vida del mismo modo que se haría por cualquier ser querido que falleciera. Más aún, como se afirmó antes, muchas personas que se suicidan sufren de depresión u otros de trastornos mentales. El *Catecismo* (#2282) enseña que estos factores pueden disminuir la responsabilidad de las personas que se han quitado la vida: “Trastornos psíquicos graves, la angustia, o el temor grave de la prueba, del sufrimiento o de la tortura, pueden disminuir la responsabilidad del suicida”. Cuando dichos factores están presentes, la Iglesia reconoce que la capacidad de las personas para hacer una elección libre estaba probablemente afectada.

Algunos fieles se preguntan acerca de Judas, quien también se quitó la vida después de traicionar a Jesús y creen, o se les ha dicho, que debe estar en el infierno. La Iglesia nunca ha identificado a ninguna persona en particular que haya sido condenada al infierno, porque dichos juicios solo le corresponden a Dios. Esto no quiere decir que la Iglesia niegue que alguien esté en el infierno. Algunos suponen que Judas está en el infierno debido a su desesperación, mientras que las Escrituras también relatan el arrepentimiento de Judas y el intento de devolver las monedas de plata que recibió para traicionar a Cristo. Una vez más, podemos observar que el *Catecismo* (1861) nos dice: “Sin embargo, aunque podamos juzgar que un acto es en sí una falta grave, el juicio sobre las personas debemos confiarlo a la justicia y a la misericordia de Dios”. En la fe cristiana somos llamados a confiar en la misericordia de Dios, tanto para nuestros seres queridos como para nosotros mismos.

¿CÓMO SE SOBRELLEVA EL DUELO DE ESTE TIPO DE PÉRDIDAS? ¿ES POSIBLE SEGUIR ADELANTE?

Aunque cada persona sobrelleva el luto de diferente manera, existen ciertos patrones típicos del duelo. Al principio del proceso, la experiencia inicial puede ser de choque. A menudo los sobrevivientes reaccionan con incredulidad ante la noticia de que un ser querido se ha suicidado, e incluso a veces continúan negándolo, creyendo quizás que la muerte no ocurrió o sintiendo que los sucesos son irreales. La culpa y la vergüenza que muchos experimentan después de un suicidio puede intensificar el duelo y volverlo más difícil de manejar que en otro tipo de pérdidas. La intensidad del dolor puede causar que algunos de los sobrevivientes se aíslen. Aunque a corto plazo puede tratarse de una estrategia autoprotectora para sobrevivir, el aislamiento social continuo puede empeorar los problemas y retrasar la curación.

El letargo emocional es otra reacción típica del inicio del duelo por suicidio. Es la forma en que el cuerpo ayuda al sobreviviente a tomar las decisiones necesarias y cumplir con las tareas que deben realizarse, como realizar los arreglos del funeral y hablar con otros deudos. Mientras que para los observadores del exterior puede parecer que el sobreviviente lo enfrenta muy bien, algunos pueden sentirse culpables de su capacidad para ocuparse de asuntos prácticos inmediatamente después del suicidio y de su incapacidad para llorar, cuestionándose incluso su amor por el que se quitó la vida. Por otro lado, algunos sobrevivientes pueden ver a un amigo o familiar que parece estar más afligido, lo que también conduce a sentimientos de culpa o de juicio crítico por parte de otros. El letargo emocional puede ceder en unos días o semanas, y durante los próximos años puede ir y venir, pero en cierto punto, es probable que las emociones dolorosas tomen el control mientras el proceso de duelo progresa. Sin embargo, si el letargo se prolonga durante meses después del suicidio, puede ser un indicador de que la persona debe buscar ayuda profesional de un médico o de un terapeuta de salud mental.

La confusión es otra reacción común al inicio del duelo por suicidio. A veces, la naturaleza inesperada y repentina de la muerte por

suicidio de un ser querido hace difícil comprender la realidad y permanencia de la situación. Pueden ocurrir problemas de memoria y concentración y puede desencadenarse angustia y miedo, causando que el sobreviviente se vuelva excesivamente suspicaz o cauteloso y esté constantemente en espera de que suceda algo malo porque de repente el mundo se ha convertido en un lugar inseguro.

Durante las primeras etapas del duelo tampoco es rara la negación. Ésta ayuda a algunas personas a sentirse como si tuvieran algún control ante la terrible realidad del suicidio. Parte de la aceptación de la realidad de la muerte es conocer los hechos exactos acerca de cómo ocurrió el suicidio, aunque para algunas personas puede ser difícil el simple hecho de pronunciar la palabra “suicidio”. La negación también puede manifestarse mediante un aumento de problemas físicos. Estas reacciones físicas pueden incluir llanto, arranques de emoción, agotamiento físico, problemas para conciliar el sueño, pérdida del apetito, dificultad de concentración, amnesia, jaquecas, náuseas, problemas digestivos y falta de motivación. A final de cuentas, incluso si el progreso es lento, aceptar la difícil realidad de la muerte de un ser querido ayudará a los sobrevivientes a comprender que nadie posee el control sobre las acciones de los demás.

Los mecanismos temporales para enfrentar el suicidio son parte normal del proceso de duelo y no son un reflejo del amor o devoción por el difunto. La personalidad individual y los estilos para sobrellevarlo afectan el proceso de duelo y no todas las personas experimentan las mismas reacciones. Una vez más, es importante entender que la gente experimenta el duelo de diferentes formas y que el aparente nivel de aflicción no es el reflejo del amor por el difunto.

A medida que los primeros síntomas del duelo se aminoran, empiezan a emerger otras emociones. Debe recordarse que las emociones no son ni buenas ni malas. Es más bien lo que hacemos con ellas lo que les da una calidad moral (*Catecismo de la Iglesia Católica*, 1767, 1773). El enojo y la rabia son reacciones comunes ante el suicidio. A menudo el deudo siente enojo consigo mismo o con el difunto por dejar a sus seres queridos con un legado de rechazo,

traición, abandono y sufrimiento extremo. La culpa puede dirigirse contra quienes estaban en contacto con el difunto durante la época del suicidio, contra el sistema de salud mental y contra la sociedad misma por estigmatizar las enfermedades mentales y el suicidio. Pueden creer que el suicidio fue por rencor y tener dificultad para confiar otra vez después de tal golpe. Para algunas personas el rechazo confirma el sentimiento de que no son capaces de inspirar amor, afectando posiblemente su sentido de autoestima y conduciéndolos a aislarse de los demás para evitar el riesgo de ser heridos otra vez. Sin embargo, el aislamiento impide que el deudo pida ayuda. Además de estar enojados con el difunto, pueden simultáneamente extrañarlo y desearlo con una intensa tristeza y soledad. Al reaccionar ante su incapacidad para hacer cambiar su situación, muchos sobrevivientes experimentan sentimientos de impotencia y desamparo que pueden llevarlos a la impotencia y desesperación. Esta última puede consumir la energía para ocuparse de lo que les sucede a ellos mismos o a los demás y puede conducir a sentimientos suicidas.

El enojo, incluso con el difunto, es una reacción aceptable y comprensible. El enojo puede ser parte del proceso de curación y negar este sentimiento legítimo debido a un temor erróneo de que de algún modo está mal, solo retardará la curación. En realidad, la debida expresión y aceptación de los sentimientos de enojo facilitan la curación. Hablar con alguien comprensivo e imparcial, salir a caminar o correr, golpear una almohada o levantar pesas, llevar un diario de sus sentimientos, escribir (pero no enviar) cartas a aquellos contra quienes se dirige el enojo, (el difunto, Dios u otras personas), son todas formas productivas de sobrellevar el enojo. Sostenga una conversación honesta con Dios acerca de estos sentimientos, sabiendo que su amor incondicional curará el enojo y le ayudará en la tarea del perdón.

Eliminar el sentido natural de alivio que experimentamos cuando nos despojamos de una fuente de tensión, como una relación tensa o un sufrimiento prolongado, puede ser tanto una fuente de culpa como el medio por el que un sobreviviente del suicidio se castiga a sí mismo por la responsabilidad que asume por la muerte. Los sentimientos de culpa también pueden despertarse por reír, pasar un buen rato o simplemente

estar vivos mientras el ser querido está muerto. Además, algunos sobrevivientes quedan atrapados entre pesadillas y recuerdos, especialmente si presenciaron el suceso o encontraron al ser querido. Puede que eviten tanto personas como lugares que les recuerden el suicidio, o revivan las imágenes en su mente una y otra vez. Los sobrevivientes del suicidio son más propensos a desarrollar depresión e incluso a suicidarse. Más aún, las relaciones familiares pueden sufrir mucho cuando no se resuelve el duelo. Es importante no ignorar estos sentimientos o negarse a sí mismos la libertad del duelo. Puede ser esencial el apoyo adicional para curarse y asegurarse de que no surgirán más problemas.

Finalmente, algunas personas pueden sentir cierto estigma con respecto al suicidio, mismo que surge de la preocupación de que otros puedan, de algún modo, verlas a ellas o al difunto como censurables o imperfectos. Los sentimientos de humillación, vergüenza y un deseo de esconder la verdadera naturaleza de la muerte pueden causar distanciamiento de los sobrevivientes para evitar preguntas difíciles o lo que ellos consideran una desaprobación. La investigación policíaca puede exacerbar sentimientos de vergüenza. Aunque la vergüenza no es una reacción rara, puede obstaculizar la capacidad de enfrentarse con sentimientos subyacentes y atrapar a sus víctimas en su vergüenza y aislamiento. Las personas que no han tenido la experiencia de perder a un ser querido por suicidio, a menudo no saben cómo actuar y pueden sentirse simplemente inadecuadas intentando evitar palabras que puedan causar dolor. Su evasión, silencio e incomodidad pueden enviar inadvertidamente un mensaje de culpa por el suicidio. Un grupo de apoyo al duelo para sobrevivientes del suicidio puede ser de gran ayuda para lidiar con estas percepciones erróneas. Si no dispone de nada localmente, existen grupos a los que se puede acceder vía Internet, como GROWW (www.groww.org/Branches/sos.htm).

Si el sufrimiento físico y emocional se vuelve continuo, busque la ayuda de un médico o de los servicios de salud mental, en el mejor de los casos de alguien que comparta su misma perspectiva de la fe. Los pensamientos de autodestrucción requieren ayuda inmediata de un médico o un hospital. A veces la ayuda a corto plazo es suficiente para

llevarnos a sobrevivir la parte más difícil de la crisis. La terapia familiar o de pareja también puede ser de mucha ayuda si las relaciones se han deteriorado por la culpa o el aislamiento.

Desafortunadamente, no existe un programa de duelo y cada persona posee su propio tiempo para el proceso de duelo. Algunos sobrevivientes esperan que el primer aniversario de la muerte de su ser querido les conceda la clausura de su duelo. Aunque se trata de un acontecimiento importante, rara vez marca el final del duelo. Si el primer año se pasa principalmente en letargo emocional, el segundo año traerá más sufrimiento. Aunque un suicidio nunca se olvida por completo, inevitablemente el tiempo alivia la intensidad del sufrimiento y permite al sobreviviente seguir con su vida de manera saludable. Es esencial la paciencia amable con uno mismo y con otros que pueden seguir experimentando dificultades. Probablemente vendrán los “buenos días” que algunos sobrevivientes han descrito como las “vacaciones” del duelo. Los recuerdos de los seres queridos, que una vez estuvieron dominados por el suicidio, darán paso gradualmente a recuerdos de la plenitud y bondad de la vida del ser querido que murió.

ESTRATEGIAS PARA LA CURACIÓN

La esperanza reside en enfrentar su duelo hasta obtener la propia paz en lugar de ignorar la tristeza o pretender que no existe. Concéntrase en la cura en lugar de hacerlo en sucesos anteriores al suicidio o en lo que podría haberse hecho de manera diferente.

Asegúrese de cuidar de sus necesidades físicas: descanse adecuadamente, ingiera alimentos nutritivos, realice alguna actividad física como caminar, practicar algún deporte o la jardinería. Los medicamentos pueden ser necesarios con el fin de obtener el sueño necesario, pero sea cauteloso con los somníferos, algunos pueden ser adictivos.

Reciba los Sacramentos y ore: “El Señor está cerca del que sufre y salva a los que están abatidos” (Salmo 34,19). Puede ser muy eficaz

ofrecer sencillamente nuestra angustia a Dios. Pídale la fuerza y la gracia para sobrevivir día con día y ore por aquellos que pueden estar sufriendo debido a esta pena en particular. Busque guía espiritual si el enojo, la culpa o la vergüenza inhiben la fuerza y el consuelo que provienen de la oración y los Sacramentos.

Relaciónese con los demás: Salga gradualmente de la tendencia a aislarse, especialmente cuando se ve empujado por el sentimiento de que los demás lo culpan o estigmatizan. En las etapas del proceso de duelo, es crucial rodearse de personas que lo apoyen y hablar acerca de los sentimientos dolorosos. Mucha gente está sinceramente preocupada, pero no sabe cómo ayudar a alguien en duelo por un suicidio, y puede evitar a los deudos por temor a decir algo equivocado. Permitiendo simplemente a otros saber que lo alivian tan solo escuchando o estando presentes, incluso mucho tiempo después del funeral, puede ayudarlos en su honesto deseo de hacer algo útil. Desde luego nadie tendrá soluciones mágicas, pero preocuparse por aquellos que lo apoyan le brindará mayor paz. Más que depender del apoyo de una o dos personas, construya una red entre amigos, iglesia y otros grupos sociales, o asista a un grupo de apoyo a deudos para sobrevivientes del suicidio.

Sepa que habrá recaídas: A veces, pueden reaparecer emociones abrumadoramente dolorosas. Años después, otro fallecimiento, una fotografía o algo tan simple como una canción, puede reavivar intensos sentimientos acerca del suicidio. Estas recaídas probablemente serán temporales si se permitió que el proceso de duelo progresara de manera natural.

Planee con antelación: Más que evitar todos los recuerdos del suicidio, lo que puede impedir la curación, tenga un plan para lidiar con los aniversarios, cumpleaños y vacaciones. Aunque puede ser demasiado doloroso para algunos, visitar la tumba del ser querido también puede ser una parte importante de la curación, como también puede serlo practicar una actividad que él disfrutaba. Alternativamente, encontrar formas para ayudar a otros que pueden estar sufriendo por una pérdida, o que se encuentran e problemas, puede ser una distracción útil y una oportunidad para aportar mayor significado o

sentido a la vida. Tomar desde el principio la decisión de continuar con las viejas tradiciones, crear nuevas o suspenderlas durante un tiempo puede aligerar la tensión de esos tiempos difíciles.

Permitirse a sí mismo avanzar y reconstruir su vida no significa que se olvide al ser querido ni tampoco es una traición a su memoria. Aunque al principio es difícil imaginarlo, los sobrevivientes que se han recuperado pueden crear algo bueno a partir de la devastación. Esto puede incluir una nueva comprensión de la vida y una nueva apreciación de la misma, una renovación de la fe, la defensa de otros, o un nuevo proyecto, clase o pasatiempo. Los proyectos concretos, como la creación de un homenaje en honor del ser querido mediante un libro de recortes, un retrato, un álbum de fotografías, una página web o una expresión creativa, a través de actividades como la escritura de poemas, cartas al difunto o un diario de pensamientos y sentimientos, a veces ayudan a curarse. Otra forma de honrar la vida de un ser querido también puede ser el desarrollo de rituales. Sin embargo, finalmente, se puede aceptar la vida como es ahora y quizás aceptar una vida diferente a la que se planeó en un origen.

El perdón es un elemento clave para una recuperación exitosa. Puede que sea necesario permitirse a sí mismo perdonar al difunto, a Dios, a otros o a sí mismo. Es importante comprender que el **perdonar no significa lo mismo que justificar, excusar u olvidar los actos del que cometió suicidio u otros que pudiera haber hecho mal**. El perdón no es un suceso único, sino un proceso que puede requerir de ayuda externa. Para un mejor entendimiento del perdón, ver *Forgiveness Is a Choice: A Step-By-Step Process for Resolving Anger and Restoring Hope* (El perdón es una elección: un proceso paso a paso para resolver el enojo y restaurar la esperanza) *por Robert Enright*. Dicho libro aclara numerosos factores clave acerca del perdón como un don de libertad. La falta de perdón hiera a uno mismo más que cualquier otro y lo convierte en prisionero del pasado.

Cuándo buscar ayuda profesional: Cuando se presentan ciertos síntomas, es el momento de buscar ayuda de un terapeuta de salud mental, de preferencia uno con experiencia en el trabajo con la pérdida

de un ser querido. Solicite referencias en las diócesis y parroquias locales. Para encontrar terapeutas que se adhieren a la enseñanza magisterial de la Iglesia, consulte CatholicTherapists.com (www.catholictherapists.com). Los síntomas que son causa de preocupación por sí mismo y otras personas incluyen:

- Letargo emocional que no disminuye durante meses después del suicidio.
- Insomnio o pesadillas recurrentes.
- Incapacidad para realizar una rutina normal cuando es necesario, por ejemplo, volver al trabajo, ocuparse de sus propios hijos o de las tareas del hogar.
- Sentimiento de aislamiento e incapacidad para relacionarse con otros para compartir el duelo.
- Ocupaciones constantes para evitar sentimientos.
- Incremento en el uso del alcohol o las drogas, incluyendo adicción a medicamentos de prescripción médica.
- Pensamientos suicidas.

¿QUÉ DEBE DECIRSE ACERCA DEL SUICIDIO? ¿DEBE EXPLICÁRSELO A LOS NIÑOS?

Hable a los amigos cercanos y los miembros de la familia acerca del suicidio. En el mejor de los casos, la familia y los amigos pueden ayudarse a curarse entre sí. Sin embargo, los detalles de la muerte del ser querido son profundamente personales y nadie tiene la obligación de divulgar fuera del círculo inmediato que un ser querido ha cometido suicidio.

Los niños viven el duelo y pueden experimentar el mismo tipo de emociones que los adultos, pero expresarán estas emociones de diferente forma debido a una capacidad más limitada de lenguaje y a su falta de madurez. Son especialmente susceptibles a los sentimientos de culpa y abandono. Pueden tener algún pensamiento mágico acerca de la

muerte, creer que fue causada por algo que pensaron o hicieron. En general, hablar con los niños de la pérdida brinda la oportunidad de descubrir lo que saben acerca de la muerte, incluyendo sus ideas falsas y temores, y darles información, compasión y consuelo. Afirme que el ser querido “murió” en lugar de que “pasó a mejor vida o se fue” para que no haya malas interpretaciones. Es importante asegurarles que la muerte no fue su culpa y que no se les abandonará nunca y tampoco se les descuidará. Ayúdelos a comprender que la infelicidad con respecto a la muerte es natural y que ninguna cantidad de tristeza afectará el amor de los padres por sus hijos. Una alternativa de homenaje puede ser útil si le parece que no es buena idea que asistan al funeral.

Puede ser que los niños de más edad necesiten motivación para hablar de sus sentimientos y es más probable que se culpen a sí mismos o a otros. Evitar el tema puede tener consecuencias negativas. En general, los niños pueden mostrarse insensibles ante la muerte o pueden expresar su dolor, enojo o culpa “actuando” de formas negativas. Intente afirmar los sentimientos del niño al tiempo que corrige las formas inapropiadas de expresión y bríndele medios adecuados de desahogo. Por ejemplo, si el niño está enojado, un saco de arena para boxear que le permita descargar su furia u otra forma de consumir energía puede ayudarle a expresar sus emociones apropiadamente. Intente aceptar las preguntas y de ser necesario admita abiertamente que usted no posee todas las respuestas. Si un niño se aísla, hable con los profesores, el entrenador, los líderes scouts u otros adultos que conozcan bien al niño. Quizá le ayuden a ponerse en contacto con un niño enojado por la pérdida de un ser querido. Si la dinámica persiste, también puede ser benéfica la ayuda profesional. Puede ser difícil de aceptar que su propio hijo se niegue a tener contacto con usted, pero trate de comprender que los sentimientos de los niños no son racionales y que ellos, al igual que cualquier otra persona que enfrenta una pérdida por suicidio, necesitan apoyo incondicional.

Puede ser difícil hablarles a los niños acerca del suicidio, pero es importante para su adaptación. Si el suicida es una figura clave en la vida del niño, por lo general no sirve de nada guardar el secreto, especialmente para aquellos niños que poseen suficiente madurez de

desarrollo para entender el suicidio. Tratar de proteger al niño no revelando información u ocultando la naturaleza de la muerte puede volverse problemático. A la larga, el niño conocerá por otras fuentes la verdad, lo que aumentará su confusión y posiblemente esto lo lleve a malas interpretaciones o autoculpabilidad. No revelar información también daña la credibilidad del adulto en otros aspectos, como al intentar asegurar al niño que no es responsable del suicidio. Al mismo tiempo, no es necesario que los niños lo sepan todo. Explique simplemente lo sucedido y a las preguntas que haga dé respuestas apropiadas para su edad. Una vez más, para tomar la decisión, puede ser útil consultar a un psicólogo infantil. La biblioteca local puede proporcionarle recursos que le ayuden a enseñarle al niño acerca de la muerte, incluyendo libros que un adulto puede leer a los niños pequeños, o quizá leer junto con ellos.

¿COMO SE APOYA A LOS DEUDOS DE UNA PÉRDIDA POR SUICIDIO?

Acercarse a alguien que ha perdido un ser querido por suicidio puede ser difícil. Es un error común evitar cualquier mención del difunto con el deseo mal enfocado de proteger al deudo y con la esperanza de que no hablar del suicidio pueda ayudar tanto a olvidar como a recuperarse más rápidamente. Puede ser útil la aceptación y la compasión, junto con una apreciación prudente de las formas de ayudar al deudo (ofreciendo asistencia práctica con las compras, la cocina, conduciendo el auto, etc.). Haga una sincera oferta de apoyo emocional, ya sea comunicándola mediante una tarjeta o carta, por teléfono o en persona, y permítale al deudo hablar acerca del suicidio. Por ejemplo, “Siento mucho tu pérdida. Si necesitas hablar, estoy disponible”. Una buena forma de acercarse a un deudo es preguntar simplemente: “¿Cómo estás?” y después sencillamente escuchar. Déjelo decidir cuánto desea compartir.

Existen actitudes comunes que no son útiles para el deudo y pueden tomarse como críticas o hirientes. Por ejemplo, no se debe preguntar por qué se suicidó el difunto. El deudo puede no tener aún una respuesta y al preguntárselo solo se pondrá de relieve el punto.

Evite además comentarios que sugieran que la muerte era la voluntad de Dios, o que la persona fallecida está mejor ahora ya que no sufrirá más. Si quien falleció fuera un niño, no sugiera que pueden tener otro hijo, o que deberían estar agradecidos por los hermanos que le sobreviven. Ni este tipo de afirmaciones ni ningún otro tipo de aspectos posiblemente “constructivos” de la pérdida son útiles. Aunque dichas afirmaciones puedan parecer bien intencionadas, en general, al deudo le parecerán insensibles. Tampoco es útil afirmar que sabe cómo se siente el deudo, a menos que haya sufrido una pérdida similar también por suicidio. Aunque la muerte repentina e inesperada de un ser querido pueda parecer similar superficialmente, el luto de una pérdida por suicidio normalmente involucra sentimientos de rechazo, culpa y vergüenza difíciles, complicados y más intensos. A pesar de que toda pérdida puede ser difícil o incluso muy dolorosa, perder a alguien por suicidio es sencillamente diferente a cualquier otro tipo de duelo.

El duelo no tiene calendario y cada persona lleva luto de manera individual. Por lo tanto, no asuma que el duelo terminará después de unas cuantas semanas, meses o incluso después del primer aniversario de la muerte. Las personas que brindan consuelo, motivadas por su preocupación por la intensidad y longitud del duelo, pueden decir al deudo que es tiempo de sobreponerse y seguir adelante, lo que el sobreviviente puede experimentar como una crítica. Los sobrevivientes de un suicidio seguirán necesitando atención y apoyo incluso después de las primeras semanas o meses. Esté atento a los momentos difíciles para el deudo, como aniversarios, cumpleaños o vacaciones. De manera amable, comparta las preocupaciones por las señales de depresión como el aislamiento social, o hable con otros allegados de la persona acerca de dichas preocupaciones. Motive al deudo para que obtenga ayuda profesional si parece necesario y no tema buscar la opinión de un especialista en salud mental. Es importante no ignorar las señales que indiquen que la persona puede estar más angustiada de lo que puede soportar mediante los procesos de apoyo social usuales.

No tome de manera personal si un sobreviviente rechaza su apoyo. Prométele ponerse en contacto posteriormente y llévelo a cabo. Puede no estar listo para compartir o puede tener dificultades para confiar en

otros después de sentirse rechazado o abandonado por el ser amado fallecido. Quizás experimente una gran vergüenza o desconcierto, o necesite tiempo para estar seguro de que la oferta de apoyo es sincera y no superficial. El seguimiento amable y paciente es la mejor forma de demostrar verdadera sinceridad.

Mucha gente necesitará apoyo solo ocasionalmente, a veces nunca, mientras que otros lo necesitarán más. En ocasiones puede ser difícil equilibrar el cuidado de otras personas y al mismo tiempo el de uno mismo. Tratar de motivar a alguien para que dependa demasiado del apoyo de una persona, inadvertida y fácilmente puede conducir a la famosa situación del que trata de rescatar a alguien que se está ahogando. Durante este proceso, tanto el rescatista como la víctima se ahogan. Por el contrario, distanciarse de alguien que sufre porque su necesidad es agobiante, puede dejarle a esa persona un sentimiento de dolor y abandono. Más bien, motive de manera amable al sobreviviente para que también se acerque a otras personas, para que de este modo pueda obtener apoyo cuando más lo necesite. Las posibles dificultades que surgen al ofrecer apoyo pueden ser desalentadoras, sin embargo, los sobrevivientes necesitan apoyo. Si las necesidades de un sobreviviente se vuelven agobiantes, busque ayuda.

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE QUE UNA PERSONA CORRE EL RIESGO DE SUICIDARSE?

- Sentimientos de desesperanza o aumento de ansiedad con depresión
- Preocupación por la muerte o hablar sobre suicidio
- Pérdida del interés por actividades agradables
- Aislamiento social
- Negligencia del cuidado o apariencia personal
- Regalar posesiones o poner asuntos en orden

- Repentino estado de ánimo feliz después de un largo periodo de tristeza o depresión
- Compra reciente de un arma u otros medios para suicidarse

ALGUNAS CONDICIONES ASOCIADAS CON UN MAYOR RIESGO DE SUICIDIO:

- Pérdida del empleo, relación, salud, etc.
- Historial de depresión u otras enfermedades mentales
- Intentos de suicidio previos
- Abuso de drogas y alcohol
- Impulsividad

¿QUÉ DEBE HACERSE PARA AYUDAR A ALGUIEN QUE ESTÁ EN RIESGO DE SUICIDARSE?

La Fundación Norteamericana para la Prevención del Suicidio (The American Foundation for Suicide Prevention [www.afsp.org]), recomienda preguntar a la persona qué le preocupa y entonces, permitirle hablar. No se desanime por su renuencia a hablar de los problemas. Más bien, persista preguntándole de manera afectuosa y comprensiva. Si la persona ha estado deprimida, pregúntele si ha estado pensando en suicidarse. Si existen indicios de que ha considerado el suicidio, tómelo con seriedad, incluso si parece ser únicamente una táctica para llamar la atención. Pregúntele si ha realizado algún plan para suicidarse. No sermonee o polemice acerca del suicidio o deseche los problemas como insignificantes. Al contrario, exprese su preocupación por su bienestar y recuérdale que los sentimientos de depresión son temporales y pueden tratarse.

No eche situaciones como éstas en saco roto. Alerta inmediatamente a alguien que pueda ayudar y llame a National Lifeline (1-800-273-TALK) para pedir asistencia. A menudo los suicidas no creen que puedan recibir ayuda o temen que obtener ayuda les produzca

más dolor. Insista enérgicamente para encontrar un médico o un especialista en salud mental, de ser necesario, acompañelo a ver a este profesional. Si la persona indica que posee un plan para llevar a cabo el suicidio, el peligro es más inmediato: llame al 911 o lleve a la persona a la sala de urgencias del hospital más cercano. No deje que el temor a poner en riesgo la amistad con la persona suicida arruine la decisión de actuar o que lo obligue a guardar en secreto un plan suicida.

¿POR QUÉ HAY TANTOS ADOLESCENTES SUICIDAS Y QUÉ PUEDEN HACER LOS PADRES PARA REDUCIR LA POSIBILIDAD DE ESTE COMPORTAMIENTO AUTODESTRUCTIVO?

El aumento del suicidio de adolescentes, especialmente entre los más jóvenes, es desafortunadamente una realidad. De acuerdo con los Centros para el Control de Enfermedades, entre 1980 y 1998 se ha duplicado la tasa de suicidios entre niños de 10 a 14 años, aunque la tasa corresponde a una fracción respecto a los adolescentes de 15 a 19 años. Los cambios en las familias norteamericanas durante las últimas décadas han dejado un legado alarmante de altos niveles de problemas emocionales y de comportamiento en los niños. Los factores asociados que predicen un mayor riesgo de suicidio entre adolescentes incluyen el abuso de menores o la negligencia, padres con enfermedades mentales y el abuso de alcohol y de drogas, problemas legales o violencia. Los adolescentes que perciben poca compasión, atención o afecto de los padres, que sienten que no importan, o aquellos cuya autoestima no es independiente de los logros, también son más susceptibles al suicidio. Además, la separación, el divorcio o las dinámicas familiares que dejan a los adolescentes con un sentimiento de desgarro entre ambos padres, así como la culpabilidad por herir a uno o a ambos padres, también pueden ser perjudiciales. Los rasgos en los adolescentes que pueden aumentar el riesgo de suicidio son los trastornos mentales, problemas interpersonales, poco control sobre los impulsos (actuar sin pensar en las consecuencias), excesiva dependencia emocional de otros, participación en actos de violencia entre compañeros (como perpetrador o como víctima), y un historial traumático. Finalmente, la promiscuidad sexual que termina con el rompimiento de amistades

también puede elevar el riesgo de suicidio. Es importante recordar que estas descripciones, aunque son útiles para comprender y quizás prevenir problemas, no pueden determinar con certeza qué factores se relacionan con la decisión particular de una persona para quitarse la vida. Por lo tanto, se advierte a los padres y a los miembros sobrevivientes de la familia que deben evitar culparse a sí mismos o a otros de la muerte por suicidio de un ser querido.

La mejor prevención del comportamiento suicida entre adolescentes es una relación sana entre padres e hijos, caracterizada por un afecto incondicional, afirmación y aceptación. Este tipo de relación brinda a los adolescentes un refugio de la tensión que experimentan en su vida diaria. Cuando los adolescentes son rechazados por sus compañeros o no logran alcanzar una meta, necesitan una base segura a la que puedan volver, sabiendo que sus padres les pondrán atención, los cuidarán y los aceptarán constantemente. Un ambiente familiar lleno de afecto y amor funciona como un amortiguador contra la depresión y el suicidio.

Busque ayuda inmediata de un médico o de un especialista en salud mental si un adolescente muestra señales de depresión o menciona el suicidio. Solicite referencias en la parroquia o diócesis locales. Puede encontrar a los terapeutas que se adhieren a la enseñanza magisterial de la Iglesia en CatholicTherapists.com (www.catholictherapists.com). Es un mito que tratar el tema del suicidio con alguien que pueda estar considerándolo lo conducirá a un intento de suicidio, por el contrario, el aislamiento emocional o sentirse desconectado de los demás en algunos casos puede ser un factor de riesgo. Poder hablar con alguien acerca de pensamientos o tentaciones puede dar la impresión de haber obtenido ayuda real así como un sentido de alivio. Expresar sentimientos suicidas en comunicación abierta facilita un valioso sentimiento de conexión con los demás y con la vida. También es un mito que la mayoría de las personas que amenazan con suicidarse o realizan intentos suicidas lo hacen simplemente para llamar la atención. Sin importar el motivo, la amenaza o la acción deben tomarse con seriedad y debe obtenerse ayuda profesional. Además existen ciertos

factores de riesgo a los que debe prestarse atención si se observan en el comportamiento del adolescente:

- Disminución del cuidado personal
- Aumento de tristeza o irritabilidad
- Ausencias escolares o descuido en el desempeño escolar
- Pérdida de gusto por los deportes o las actividades sociales
- Falta o exceso de sueño
- Cambios significativos de peso y apetito
- Uso de drogas y alcohol
- Daño deliberado a sí mismo
- Comportamiento impulsivo o agresivo, así como frecuentes arranques de cólera
- Sentimientos de desesperanza y ansiedad
- Expresión de pensamientos de suicidio o muerte, aunados a tristeza o aburrimiento
- Aislamiento repentino de los demás
- Regalar posesiones importantes

El suicidio es una tragedia que afecta a miles de personas cada año. Es uno de los sucesos más inquietantes y devastadores que pueden ocurrir en la vida y la recuperación puede ser ardua. Aunque la decisión de un ser querido de suicidarse a menudo está fuera de nuestro control, la decisión de curarse y seguir viviendo la vida plenamente es indudablemente una decisión que va de la mano con el propio control personal. La información de este panfleto está destinada a brindar esperanza y a fomentar una sincera creencia de que el inmenso dolor que causa la pérdida por suicidio finalmente se aminora y que la curación llegará con el tiempo.

REFERENCIAS Y RECURSOS

No Time to Say Goodbye: Surviving the Suicide of a Loved One (No hubo tiempo para despedirse: sobrevivir al suicidio de un ser querido), por Carla Fine (en inglés).

Aftershock: Help, Hope, and Healing in the Wake of Suicide (Después del choque: ayuda, esperanza y curación después del suicidio) por David Cox y Candy Arrington (en inglés).

Grieving a Suicide: A Loved One's Search for Comfort, Answers, & Hope (Duelo por suicidio: un ser querido en busca de consuelo, respuestas y esperanza) por Albert Y. Hsu (en inglés).

Forgiveness Is a Choice: A Step-by-Step Process for Resolving Anger and Restoring Hope (El perdón es una elección: un proceso paso a paso para resolver el enojo y restaurar la esperanza), por Robert Enright (en inglés).

Youth Suicidal Behavior. (Comportamiento suicida en los jóvenes), Secretariado de Actividades provida: Conferencia de Obispos Católicos de Estados Unidos (en español ver: <http://www.usccb.org/prolife/programs/rlp/04bennettsp.shtml>)

National Suicide Prevention Lifeline (Línea nacional para la prevención del suicidio): 1-800-273-TALK or 1-800-273-8255, www.suicidepreventionlifeline.org para aquellos que se sienten tristes, desesperados o suicidas o aquellos que se preocupan por alguien que puede ser suicida (en inglés).

www.suicidology.org American Association of Suicidology (AAS), (Asociación norteamericana de suicidología). Ofrece varios recursos para prevenir el suicidio así como para los sobrevivientes de suicidio. Incluye una lista de recursos en línea, boletines de noticias cuatrimestrales para sobrevivientes, recursos para niños y sus guardianes, así como un folleto para aprender a iniciar un grupo de apoyo.

. Padres de suicidas – Amigos y familiares de suicidas se conectan con las comunidades de internet (en inglés).

www.spanusa.org Suicide Prevention Action Network USA (Red norteamericana de acción para la prevención del suicidio) proporciona una lista en línea de recursos para sobrevivientes, incluyendo grupos de apoyo en línea (en inglés).

American Foundation for Suicide Prevention (Fundación norteamericana para la prevención del suicidio).

www.catholictherapists.com, un recurso para localizar terapeutas católicos en todo Estados Unidos (en inglés).

Loving Outreach to Survivors of Suicide (“LOSS”). Mano Amorosa Extendida a Sobrevivientes de Suicidio (“LOSS”). Talleres, consuelo para deudos y grupos de apoyo para aquellos que perdieron a un ser querido por suicidio. Archdiocese of Chicago Catholic Charities (Caridad católica de la Arquidiócesis de Chicago) 312-655-7283. (Ver en español: <http://www.usccb.org/prolife/programs/rlp/04bennettsp.shtml>)

IDENTIFIQUE LAS SEÑALES

Señales de que los deudos pueden necesitar ayuda profesional durante el duelo

- Letargo emocional que persiste durante meses después del suicidio
- Insomnio o pesadillas recurrentes
- Incapacidad para realizar un rutina normal cuando sea necesario, por ejemplo, volver al trabajo, ocuparse de sus propios hijos o de las tareas del hogar.
- Sentimiento de aislamiento e incapacidad para relacionarse con otros para compartir el duelo
- Permanecer ocupado para evitar sentimientos
- Aumento en el consumo del alcohol o las drogas, incluyendo adicción a medicamentos de prescripción médica.
- Pensamientos suicidas

Señales de alarma para riesgo de suicidio

- Sentimientos de desesperanza o aumento de ansiedad con depresión
- Preocupación por la muerte o hablar sobre suicidio
- Pérdida del interés por actividades agradables
- Aislamiento social
- Negligencia del cuidado o apariencia personal
- Regalar posesiones o poner asuntos en orden
- Repentino estado de ánimo feliz después de un largo periodo de tristeza o depresión
- Compra reciente de un arma u otros medios para suicidarse

Condiciones asociadas con un mayor riesgo de suicidio

- Pérdida del empleo, relación, salud, etc.
- Historial de depresión u otra enfermedad mental

- Intentos previos de suicidio
- Abuso de drogas y alcohol
- Impulsividad

Cómo ayudar a alguien que puede ser suicida

- Pregunte lo que está mal y escuche sin juzgar
- Si la persona ha estado deprimida, pregúntele si ha considerado el suicidio. De ser así, actúe sin demora.
- Póngase en contacto con un médico o un especialista en salud mental o llame a una línea de ayuda para el suicidio como la National Lifeline al 1-800-273-TALK (8255).
- Si la persona está en peligro inmediato, llame al 911 o llévelo a la sala de urgencias del hospital más cercano.

Señales de alarma para adolescentes en riesgo de suicidio

- Disminución del cuidado personal
- Aumento de tristeza o irritabilidad
- Ausencias escolares o descuido en el desempeño escolar
- Pérdida de gusto por los deportes o las actividades sociales
- Falta o exceso de sueño
- Cambios significativos de peso y apetito
- Uso de drogas y alcohol
- Daño deliberado a sí mismo
- Comportamiento impulsivo o agresivo, así como frecuentes arranques de cólera
- Sentimientos de desesperanza y ansiedad
- Expresión de pensamientos de suicidio o muerte, aunados a tristeza o aburrimiento
- Aislamiento repentino de los demás
- Regalar posesiones importantes

A C E R C A D E L O S A U T O R E S

La Maestra en Ciencias Rosella L. Allison, es candidata a doctorado en el Instituto para la Ciencias Psicológicas en Arlington, VA y trabaja como psicoterapeuta en la Clínica Alpha Omega y Servicios de Consulta en Bethesda, MD. Está interesada en investigar la relación entre la espiritualidad católica sana y el bienestar psicológico.

El Dr. Frank J. Moncher es profesor asociado del Instituto para las Ciencias Psicológicas. Es psicólogo clínico en Virginia, Washington DC y Maryland, brinda supervisión a estudiantes externos así como servicios directos en terapia individual y familiar en la Clínica Alpha Omega y Servicios de Consulta en Bethesda, MD. Sus intereses en investigación incluyen la integración del pensamiento católico en la psicoterapia, temas acerca del desarrollo de los niños y la familia, así como la evaluación de candidatos para la vida religiosa.

El Maestro Art A. Bennett, es Director Clínico de la Clínica Alpha Omega y Servicios de Consulta en Bethesda, MD (www.aoccs.org y www.unityrestored.com). Sus intereses incluyen la integración de la psicología y las prácticas de negocios a la espiritualidad católica