

# CONTINUIDAD DE VÍNCULOS Y SIGNIFICADO DEL DUELO POR SUICIDIO TRAS EL PASO DEL TIEMPO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Anastasio Pablo González Báez\*  
Alfonso Miguel García Hernández\*\*

## RESUMEN

Según estimaciones de la OMS mueren al año por suicidio 703 000 personas. En España, los últimos datos del INE registraron 4003 muertes por suicidio en 2021. Shneidman (1969) estableció que por cada muerte por suicidio había 6 personas afectadas. a estas personas se las conoce como supervivientes. Se pretende identificar manifestaciones de duelo, así como la presencia de continuidad de vínculo con la persona fallecida y observar cómo cambia el significado en la narrativa del superviviente. Por medio de un estudio de caso, tras la transcripción de una entrevista semiestructurada, se generaron tres categorías: proceso de duelo, continuidad del vínculo y búsqueda de significado. Se pudo comprobar cómo se elabora un discurso que apunta hacia la continuidad del vínculo con el fallecido y se transforma la historia sentida.

**PALABRAS CLAVE:** suicidio, superviviente, duelo, narrativa y continuidad de vínculos.

## CONTINUING BONDS AND MEANING OF SUICIDE MOURNING AFTER THE PASSAGE OF TIME: ABOUT A CASE

## ABSTRACT

According to WHO estimates, 703 000 people die by suicide every year. In Spain, the last data from INE, 4003 deaths by suicide were registered in 2021. Shneidman in 1969 established that for every death by suicide there were 6 people affected. These people are known as survivors. It is intended to identify manifestations or mourning, as well as the presence of continuing bonds with the deceased person observe how the meaning of death changes in the survivor narrative. Through a case study, after the transcription of a semi-structured interview, three categories were generated: grief process, continuing bonds, and search of meaning. It was possible to verify how a discourse is elaborated that points toward the continuing bonds with the deceased and transforms the felt story.

**KEYWORDS:** suicide, survivor, grief, narrative and continuing bonds.



TABLA 1. MUERTES POR SUICIDIO Y ACCIDENTES DE TRÁFICO EN ESPAÑA DE 2006 A 2021

Año	SUICIDIO	ACCIDENTES TRÁFICO
2006	2017	4144
2007	3263	3811
2008	3421	3030
2009	3429	2588
2010	3145	2336
2011	3180	2116
2012	3539	1915
2013	3870	1807
2014	3910	1873
2015	3602	1880
2016	3569	1890
2017	3679	1943
2018	3539	1896
2019	3671	1755
2020	3941	1463
2021	4003	1599

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2023). (Elaboración propia).

## INTRODUCCIÓN

Según estimaciones de la OMS publicadas en *Suicide worldwide in 2019: global health estimates*, 703 000 personas mueren al año por suicidio, calificándolo como un problema de salud pública importante.

En España, los datos aportados por el INE (2021) ponen de manifiesto que la muerte por suicidio representa la primera causa de muerte externa, superando desde 2008 las muertes por accidentes de tráfico y duplicando las mismas en los años 2014, 2019, 2020 y 2021.

Teniendo en cuenta los datos estadísticos aportados, el problema de salud pública que aporta la OMS y, que cada muerte por suicidio, afecta a 6 personas de su entorno (Shneidman, 1969). La necesidad de conocer, para poder realizar una intervención y comprensión del duelo por suicidio, se hace necesario investigar si realmente las nuevas propuestas de intervención son adecuadas, mediante un acer-

\* Licenciado en Psicología. E-mail: [apgbaz.psicologo@gmail.com](mailto:apgbaz.psicologo@gmail.com).

\*\* Profesor titular. Universidad de La Laguna. España.

camiento de caso que nos permita identificar los argumentos en los que se basa este artículo.

Andriessen (2009) considera a la persona afectada por el suicidio como superviviente, aunque no existe un consenso en esta definición y, así, hay autores que defienden que estar expuesto a un suicidio o perder un ser querido o familiar por suicidio no es condición para ser entendido como tal (Crosby y Sacks, 2002), sino la calidad de la relación en la experiencia de esa pérdida (Chapman, 2007; McIntosh, 2003).

Hablar, pues, de superviviente del suicidio es hablar de un familiar o allegado que verá afectada su vida, produciendo cambios en la misma, así como enfrentar dificultades y sentimientos particulares.

Este tipo de muerte, una muerte inesperada, que aporta la búsqueda de más respuestas y para la que no se está preparado, produce en los supervivientes unos sentimientos similares a otros tipos de muerte, aunque no existe un acuerdo claro sobre que se trate de un duelo diferente (Worden, 2013). Hay autores que defienden que el duelo por suicidio es más intenso y duradero (Farberow, Gallagher-Thompson, Gilewski y Thompson, 1992). Antón (2022) lo entiende como diferente y singular, debido a la reacción o el impacto en el sistema familiar. Otros que lo consideran un duelo normal (Cliren y Diekstrea, 1995) mientras algunos autores que lo definen como una combinación de duelo con estrés postraumático (Callahan, 2000). Svenn y Walby (2008) incorporan en estos dolientes la existencia de unos matices diferentes como la presencia del rechazo, vergüenza, estigma, culpa y ocultación de la causa de la muerte.

De acuerdo con Camacho (2016), el duelo por suicidio implica cuestionarse el porqué de lo ocurrido, cómo afecta e impacta en la familia, la presencia de problemas para compartir su dolor, el aislamiento dentro del núcleo familiar y social. En definitiva, se ve afectada la esfera social, familiar e individual de la persona en duelo.

Debemos tener claro que el duelo es una experiencia universal, transversal a todos los grupos sociales y capaz de generar un intenso impacto emocional. El duelo puede ser definido como el conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que siguen a la pérdida de un ser querido con el que la persona en duelo estaba psicológicamente vinculada, tratándose de una reacción comportamental y emocional causada por la ruptura del vínculo afectivo y manifestándose en forma de sufrimiento. Es en parte natural y en parte construido (García, 2019). Se produce una interrupción de los lazos de apego y se da una respuesta a esta ruptura tanto a nivel biológico como simbólico, atribuyendo significados a dicha pérdida (Neimeyer, 2002).

Hablamos de un proceso normal que precisa de un tiempo indeterminado, pues el duelo no es un estado ni un momento, se entiende como un proceso personal, idiosincrático e íntimo, aunque no es un proceso privado y elaborado al margen de los demás, ya que este proceso se elabora rodeado de otras personas (García, 2010).

Ante la necesidad del doliente de redefinirse a sí mismo y volver a aprender a relacionarse con el mundo sin la persona fallecida, la continuidad de vínculos juega un papel fundamental entre la realidad de la ausencia y los sentimientos (García, 2019).



Klass, Silverman y Nickman (1996) introducen el concepto de continuidad de vínculos. Un enfoque sobre la pérdida que se contrapone a los modelos clásicos de comprensión del duelo (García *et al.*, 2021). Frente a estos modelos que abogan por la muerte y la pérdida como una realidad objetiva, la suposición de existencia de etapas y tareas para afrontar y superar el duelo en el que se le otorga un papel pasivo al afligido, patologización de la pena, exclusión de los significados y acciones, enfatización de las reacciones emocionales, retorno a la normalidad y centrados en la experiencia privada no compartida (García, 2012), este modelo de continuidad de vínculos nos viene a decir que este se mantiene, permitiendo a los dolientes transitar a nuevas formas de relacionarse con el fallecido, con los demás y consigo mismos (Bruner, 1986).

Para Stroebe, Schut y Boerner (2010) no está claro que mantener los vínculos con el difunto esté relacionado con el desarrollo de un duelo no adaptativo. Por el contrario, continuar conectados con nuestros muertos permite que nuestra vida cambie con la propia muerte del ser querido (García *et al.*, 2021), permitiendo aceptar, asumir, ordenar e integrar la muerte.

Uno de los objetivos de este artículo es identificar la presencia de continuidad de vínculos con la persona fallecida y el papel que desempeña según el significado dado en la narrativa. Hemos recogido las manifestaciones que se dan en el duelo por suicidio, las consecuencias en el doliente y también que el tiempo de este proceso es indeterminado, lo que nos lleva al segundo objetivo de este artículo, que es observar cómo cambia el significado de la muerte por suicidio de un ser querido desde la propia narrativa del superviviente a lo largo del tiempo. Entendiendo que todo se vive como un relato y cómo los recuerdos son moldeados por el olvido, cambiando el significado del duelo (Augé, 1998). La narrativa es una fuente de conocimiento de las experiencias que se revelan como medios de construcción de significados (García, 2019).

La mayoría de los fenómenos en la realidad no se pueden explicar aislados debido a su complejidad. Es aquí donde tiene sentido y cabida el uso de la metodología cualitativa, cuando el objetivo es la búsqueda del significado y la comprensión más profunda del objeto de estudio (Flick, 2007). La metodología cualitativa corresponde a la forma de investigación que es capaz de generar datos descriptivos a partir de las propias palabras de las personas investigadas (Quecedo y Castaño, 2002). El estudio de un caso implica la descripción amplia y profunda de un caso particular, sin el propósito de partir de una hipótesis o teoría (Muñiz, 2010). Por ello se realizará una investigación cualitativa que nos permite indagar en situaciones naturales, intentando dar sentido o interpretar los fenómenos en los términos del significado que las personas les otorgan (Denzin y Lincoln, 1994). Se trata de un estudio de caso interpretativo asentado en la experiencia de la persona (Mars-hall y Rossman, 1999), desde un enfoque fenomenológico que se fundamenta en el estudio de la experiencia vivida desde la perspectiva del doliente (Fuster, 2019).



## METODOLOGÍA

Se ha realizado un estudio de caso para comprender el significado del duelo y continuidad de vínculos con el fallecido de una superviviente de suicidio de un familiar.

La metodología cualitativa nos permite el estudio de la diversidad y particularidad de las diferentes formas de percibir las experiencias, ya que asume que la realidad se puede concebir desde múltiples perspectivas (Quintanilla *et al.*, 2019).

Se tiene en cuenta la relevancia de la fenomenología del proceso y los aspectos privativos que lo envuelven, por lo que se ha considerado el estudio de caso como el diseño de investigación más adecuado, para tratar de conocer la realidad y comprender en profundidad el significado del proceso de duelo ante la muerte por suicidio de un familiar.

## MUESTREO

Se ha optado por un muestro por conveniencia, para garantizar cantidad y calidad de la información (Ñaupas *et al.*, 2014). Este tipo de muestreo nos permite acceder a los participantes de forma rápida y ser útil para posteriores investigaciones del tema propuesto.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

La participante es mujer, de 32 años, superviviente de suicidio de un familiar. A la edad de 14 años, su único hermano, de 20 años, fallece por suicidio.

En la actualidad convive en pareja, es madre de un niño de 2 años y mantiene relación con sus progenitores.

Psicóloga de profesión, se ha formado en cuidados al final de la vida, especializándose en duelo y en personas con intentos suicidas.

## PROCEDIMIENTO

Se utilizó entrevista semiestructurada que permite conocer aspectos de la vivencia desde la narrativa, así como los significados que emergen de estas.

Previamente se leyó y firmó consentimiento informado y protocolo de protección de datos para proceder al inicio de la entrevista y grabación de audio para la posterior transcripción que permitiera la creación de categorías.



TABLA 2		
CATEGORÍA	ETIQUETA	CÓDIGO
Proceso duelo	Afección esfera social	C1 Sub1
	Afección esfera familiar	C1 Sub2
	Afección esfera individual	C1 Sub3
	Vergüenza	C1 Sub4**
	Culpa	C1 Sub5
	Rechazo	C1 Sub6
	Silencio	C1 Sub7
	Búsqueda de la causa	C1 Sub8
Continuidad de vínculos	Símbolos que conectan con el fallecido	C2 Sub1
Búsqueda de significado	Justificación	C3 Sub1
	Ausencia de causa	C3 Sub2
	Señales	C3 Sub3

\*\* Se muestra gráfico con la distribución de las etiquetas codificadas.

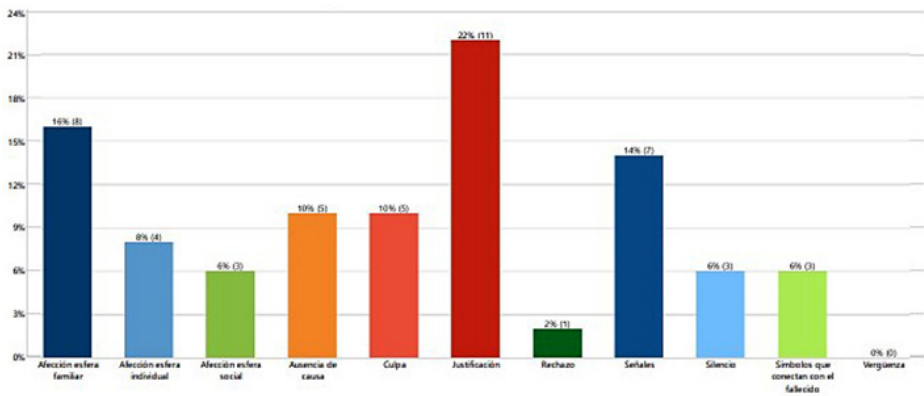


Tabla 3.

## RESULTADOS

Tras la transcripción de la entrevista, se organizan los datos en tres categorías que atienden a los temas principales objeto de la investigación, utilizando el programa informático MAXQDA Analytics Pro 2022.

Se realiza un análisis de los datos en tres fases. En la primera fase se hace la transcripción textual. En la segunda fase se procede a codificar, buscando unidades de significado a las que se asignó código. En la tercera fase se realiza un agrupamiento en categorías.

## CONCLUSIONES

En la primera categoría, proceso de duelo (C1), de las 7 etiquetas codificadas, la C1 Sub4, vergüenza, no puede ser identificada en la transcripción, por lo que no hay presencia de esta característica del proceso de duelo en supervivientes de suicidio.

El resto de etiquetas de la categoría C1 están presentes con diferente distribución. Afección esfera social (C1 Sub1), afección esfera familiar (C1 Sub2), afección esfera individual (C1 Sub3), culpa (C1 Sub5), rechazo (C1 Sub6) y silencio (C1 Sub7).

«Mis iguales, lógicamente, por la edad, cosas que no, tú te veías mucho más viejo, tú te ves en otro momento y con otras prioridades» C1 Sub1.

«... Me arroparon un montón y me sentí muy arropada, por mis entornos, la verdad, tanto además el que, en el que en ese momento estaba, era religioso. Hicieron, bueno hicieron de familia...» C1 Sub1.

«Mi madre sí se echa mucho la culpa, pero bueno yo, claro, era más ajena» C1 Sub2.

«Mi madre se dejó morir en vida muchos años, tanto físicamente, porque cayó en una anorexia tremenda y se quedó en nada» C1 Sub2.

«Yo sentí también que perdí, en ese sentido, dos cosas. Yo perdí a mis padres, y perdí a mi hermano» C1 Sub2.

«Ellos han ido cogiendo fuerzas, y los he recuperado, en gran medida» C1 Sub2.

«Mi padre, desde el principio, él lo dijo así, esto ya ha ocurrido, tengo que echar pa'lante, tengo que echar pa'lante con mi familia, y el si lo hace, aceptó, ¿eh?, desde un principio» C1 Sub2.

«Lo que de verdad le enfermó a mi padre, que también tuvo un tiempo depresión y estuvo metido en el alcoholismo, fue ver, seguramente, a su hija y a su mujer totalmente destrozadas» C1 Sub2.

«Mi madre no empezó a celebrar navidades, yo creo que hasta hace, pues yo creo que casi coincidiendo el nacimiento de su primer nieto, mi hijo, cuando se ha visto un poco más motivada, ha sido como la nueva ilusión» C1 Sub2.

«Derivaban en otras personas, pero a que saliese, a que hiciese vida con normalidad, pero, a ver, tú en el hogar esperas, donde quieres normalidad y calor, eso es en casa. Y allí lo que había era un silencio bestial cuando llegabas, y llantos y lloros y gritos y ya está. Entonces... eso no ayudó mucho, para nada» C1 Sub2.

«Yo ahora mismo soy, soy a partir de aquello, otra persona» C1 Sub3.

«Me hice vieja en, vieja, vieja. Y ya nunca volví a retomar esa faceta mía de niña ni de adolescente» C1 Sub3.

«A veces tenías que hacer un bloqueo emocional» C1 Sub3.

«En mi pérdida, me vi muy sola» C1 Sub3.

«No nos podíamos haber dado cuenta. Entonces bueno, no sé, eso te da un poco de paz, en el sentido de la culpa» C1 Sub5.

«Mi madre si se echa mucho la culpa» C1 Sub5.

«Nuestra familia católica, católica. Católica además de la antigua usanza, aunque ya ellos, mis padres se han renovado y hecho... mi madre estudió teología,



un poco yo creo, para buscar respuestas, en ese sentido y liberarse y dar otro enfoque» C1 Sub5.

«Mi madre sí, tiene ese eso recurrente, porque a ella se le quedó clavado que el día antes que se suicidara, discutieron» C1 Sub5.

«Gracias a hacer un trabajo activo, no creo que cuando muere el alguien el tiempo lo cura todo, ayuda, empiezas a rehacer tu vida, pero, o empiezas a canalizarlo, a enfocar de alguna manera más positiva» C1 Sub6.

«A mí como me pilló con catorce años pues un poco al principio me quisieron mantener al margen» C1 Sub7.

«Mi abuela paterna se suicidó. Sí, se mantuvo totalmente tapado. En este caso, bueno, el caso de mi hermano también» C1 Sub7.

«Derivaban en otras personas, pero a que saliese, a que hiciese vida con normalidad, pero, a ver, tú en el hogar esperas, donde quieres normalidad y calor, eso es en casa. Y allí lo que había era un silencio bestial cuando llegabas, y llantos y lloros y gritos y ya está. Entonces... eso no ayudó mucho, para nada» C1 Sub7.

En la categoría continuidad de vínculos (C2), la etiqueta de símbolos que conectan con el fallecido (C2 Sub1), hay presencia en la narrativa tal como se refiere a continuación:

«Mi hermano no conectaba a nivel tan, tan emocional conmigo de contarme cosas muy profundas, por no preocuparme. Aunque sí teníamos una conexión muy especial, de mucho, mucha admiración mutua, que descubrí *a posteriori*» C2 Sub1.

«Su admiración de él hacia mí, lo descubrí *a posteriori* en cartas y escritos que él había hecho a otros amigos hablando de mí, muy bonito verdad» C2 Sub1.

«Lo llamábamos, mis padres sí lo llamaban Emilio José, yo sí lo llamaba EMI, y mi hijo se llama Emil» C2 Sub1.

«Yo quiero mantenerte vivo, yo quiero mantener tus valores, yo ser tu continuidad a la hora de cambiar algo» C2 Sub1.

En la categoría búsqueda de significado (C3), hay presencia de las diferentes etiquetas codificadas: justificación (C3 Sub1), ausencia de causa (C3 Sub2), señales (C3 Sub3).

«Un joven de 20 años que, pues que, bueno, que todavía no sabe exactamente su lugar» C3 Sub1.

«Al principio te vuelves loco, dándole vueltas al porqué, una y otra vez, y a las causas» C3 Sub1.

«Hay como una aceptación serena» C3 Sub1.

«Yo quiero mantenerte vivo, yo quiero mantener tus valores, yo ser tu continuidad a la hora de cambiar algo» C3 Sub1.

«Un factor clave a los tres nos ha salvado, nos ha ayudado mucho, ver una trascendencia a todo esto, profundizar, darle un sentido, ya que ha pasado o que ocurra para algo» C3 Sub1.

«Lo he enfocado a una formación dedicada a esto con una vocación totalmente y el sentido de ojalá puede evitar que a alguien más le suceda en la medida de lo posible, o pueda apoyar a personas que hayan pasado por lo mismo» C3 Sub1.





«No tenía signos, o mi hermano no daba signos» C3 Sub2.

«Un joven de 20 años que, pues que, bueno, que todavía no sabe exactamente su lugar» C3 Sub2.

«Tenía ilusiones y de hecho nos había hablado semanas antes de proyectos de futuro, de irse a viajar, de tener planes con amigos, de trabajo, su grupo de música. Tal vez, había tenido una decepción emocional» C3 Sub2.

«No daba muestras de estar deprimido ni... los amigos que hablamos con ellos, *a posteriori*, que vivían con él y tal, no daban, no tenían muestras» C3 Sub2.

«Había pocas señales, pero al final, *a posteriori*» C3 Sub3.

«Compró una sogá, el día antes, porque a los amigos les dijo que iba a hacer una cosa y a nosotros, a la familia, les dijo que iba, que se iba a quedar allí donde él vivía, y a los amigos les dijo que iba a venir a visitarnos a nosotros» C3 Sub3.

«Nos mosqueamos un poco de no saber de él, un día después y demás, porque mi madre hablaba con él todos los días, y... mandamos, mandó mis padres a la casera y no encontró, no le abría la puerta» C3 Sub3.

«No sé, curiosamente, desde que, no sé, mi madre me dijo “ay, pues es que no localizo a tu hermano”, no sé, yo tuve esa corazonada, no sé decir, llámalo, no sé darle un razonamiento lógico de algo muy malo ha pasado, algo irreversible» C3 Sub3.

«Cumplió veinte años el día que se suicidó» C3 Sub3.

«Para mí fue también un... no sé, un alivio, una conexión, saber que él me quería, me admiraba tanto, que creía en mí, en mis posibilidades, y eso me ha dado a mí mucha fuerza también después» C3 Sub3.

## CONCLUSIONES

Este tipo de estudio plantea unas ventajas y limitaciones. Por un lado, nos permite capturar información por medio de la narración de hechos y obtener datos más profundos. Por otro lado, nos limita el tamaño muestral, así como la poca generalización de los resultados.

En nuestro caso y atendiendo a los objetivos planteados de identificar la presencia de continuidad de vínculos con la persona fallecida y el papel que desempeña, así como las manifestaciones que se dan en el duelo por suicidio y las consecuencias en el doliente, que nos permite observar cómo cambia el significado de la muerte por suicidio de un ser querido desde la propia narrativa del superviviente, nos ha permitido establecer las diferentes categorías ya descritas.

Al-Halabí y Fonseca (2023) recogen que revisiones bibliográficas publicadas en el manual Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention, en 2021, concluyen que no hay diferencias entre el duelo por suicidio frente a otros tipos de duelo, existiendo más similitudes. Añaden lo que ya apuntaba Neimeyer (1998) y García (2010), como un proceso personal, idiosincrático e íntimo, aunque no es un proceso privado y elaborado al margen de los demás, ya que este proceso se elabora rodeado de otras personas.

En cuanto a las características presentes en el duelo por suicidio y recogidas por Svenn y Walby (2008), se supone la presencia del rechazo, vergüenza, estigma,



culpa y ocultación de la causa de la muerte. Además de la afectación de la esfera social, familiar e individual (Camacho, 2016).

Nuestro caso nos permite observar ese proceso personal e idiosincrático, y al mismo tiempo, desde la narrativa ver cómo se cumplen características del duelo en los supervivientes de suicidio. En el caso del concepto vergüenza apreciamos su relación con el estigma que acompaña a la conducta suicida aunque no se aprecia en el discurso.

La distribución de las categorías atribuidas a la narrativa como la afección a la esfera familiar, la justificación y señales, son las más observadas, seguidas por la ausencia de causa y culpa.

Podemos ver una evolución del significado en la narrativa que nos acerca los significados de lo que sucedió y cómo se sintió al principio y cómo se ha podido transformar con el paso del tiempo:

«Yo sentí también que perdí, en ese sentido, dos cosas. Yo perdí a mis padres, y perdí a mi hermano», «ellos han ido cogiendo fuerzas, y los he recuperado, en gran medida».

«No tenía signos, o mi hermano no daba signos», «Había pocas señales, pero al final, a posteriori».

«Al principio te vuelves loco, dándole vueltas al porqué, una y otra vez, y a las causas», «hay como una aceptación serena».

«Lo llamábamos, mis padres si lo llamaban Emilio José, yo si lo llamaba EMI, y mi hijo se llama Emil», «yo quiero mantenerte vivo, yo quiero mantener tus valores, yo ser tu continuidad a la hora de cambiar algo».

«Un factor clave a los tres nos ha salvado, nos ha ayudado mucho, ver una trascendencia a todo esto, profundizar, darle un sentido, ya que ha pasado, que ocurra para algo».

Estos son ejemplos de cómo lo que se sintió o vio en los primeros momentos del suicidio se ha ido transformando con un significado diferente, permitiendo observar la aparición de la continuidad de vínculo con el nombre del hijo o ser su continuidad para cambiar algo.

En definitiva, este análisis cualitativo nos ha permitido comprobar las características que describen los autores sobre el duelo en supervivientes del suicidio, cómo aparece un discurso que apunta hacia la continuidad de vínculo descrita, cómo cambia la historia sentida con el paso del tiempo.

RECIBIDO: 19-06-2023; ACEPTADO: 15-08-2023



## BIBLIOGRAFÍA

- AL-HALABÍ, S. y FONSECA-PEDRERO, E. (2023). Manual de psicología de la conducta suicida. Pirámide.
- ANTÓN, J.M. (2022). El duelo por suicidio. Una perspectiva familiar. *Psicoevidencias*, 62.
- AUGÉ, M. (1998). *Las formas del olvido*. Gedisa.
- BRUNER, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Harvard University Press.
- CALLAHAN, J. (2000). Predictors and correlates of bereavement in suicide support group participants. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(2), 104-124.
- CAMACHO, R.D. (2016). *La pérdida inesperada. El duelo por suicidio de un ser querido*. Fundación Salud Mental España para la prevención de los trastornos mentales y el suicidio.
- CHAPMAN, J. (2007). The impact of relationship type on the grief journey of those bereaved through suicide and its implications for service providers. Living Hope, Inaugural Australian Postvention Conference, Book of Abstracts (23).
- CLEIREN, M. y DIEKSTRA, R. (1995). After the loss: Bereavement after suicide and other types of death. In B. Mishara (ed.), *The impact of suicide* (pp. 7-39). Springer.
- CROSBY, A.E. y SACKS, J.J. (2002). Exposure to suicide: Incidence and association with suicidal ideation and behavior: United States, 1994. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32(3), 321-328.
- FARBEROW, N.L., GALLAGHER-THOMPSON, D., GILEWSKI, M. y THOMPSON, L. (1992). Changes in grief and mental health of bereaved spouses of older suicides. *Journal of Gerontology*, 47, 357-366.
- FLICK, U. (ed.) (2007). *The Sage Qualitative Research Kit*. Sage
- FUSTER GUILLEN, D.E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y representaciones*, 7(1), 201-229.
- GARCÍA HERNÁNDEZ, A.M. (2010). *Vivir el duelo. La experiencia de perder un hijo*. Idea.
- GARCÍA HERNÁNDEZ A.M. (2012). *La pérdida y el duelo. Una experiencia compartida*. Bubok Publishing.
- GARCÍA HERNÁNDEZ, A.M. (2019). Continuidad de Vínculos y Espiritualidad en Padres que Perdieron Hijos. *Ene*, 13(3).
- GARCÍA HERNÁNDEZ, A.M. et al. (2021). Duelo adaptativo, no adaptativo y continuidad de vínculos. *Revista Ene de Enfermería*, 15(1).
- INSTITUTO Nacional de Estadística. (s.f). Estadística de defunciones según la causa de muerte. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=7947&L=0>.
- KLASS, D., SILVERMAN, P.R. y NICKMAN, S. L. (eds.). (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Taylor & Francis.
- MARSHALL, C. y ROSSMAN, G.B. (1999). *Designing Qualitative Research*, 3.<sup>a</sup> ed. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- MCINTOSH, J. (2003). Suicide survivors: The aftermath of suicide and suicidal behavior. In C.D. Bryant (ed.), *Death and dying: A reference handbook* (pp. 339-350). Thousands Oaks, CA: Sa
- MUÑOZ, M. (2010). *Estudios de caso en la investigación cualitativa*. División de estudios de posgrado universidad autónoma de nuevo León. Facultad de psicología. México, 1-8.
- NEIMEYER, R. (2002). *Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo*. Paidós.



- ÑAUPAS, H. *et al.* (2014). *Metodología de la investigación. Cuantitativa, cualitativa y redacción de tesis*. Ediciones de la U.
- QUECEDO R. y CATAÑO C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 5-39.
- QUINTANILLA, L. *et al.* (2019). *Fundamentos de investigación en psicología*. UNED.
- SHNEIDMAN, E.S. (1969). *On the nature of suicide*. Jossey-Bass.
- SMITH, L.M., DENZIN, N. y LINCOLN, Y. (1994). *Biographical method*. The SAGE.
- STROEBE, M., SCHUT, H. y BOERNER, K. (2010). Continuing bonds in adaptation to bereavement: Toward theoretical integration. *Clinical psychology review*, 30(2), 259-268.
- SVEEN, C.-A. y WALBY, F.A. (2008). Suicide Survivors' Mental Health and Grief Reactions: A Systematic Review of Controlled Studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(1), 13-29. doi:10.1521/suli.2008.38.1.13.
- WORDEN, J.W. (2013). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2021). *Suicide worldwide in 2019: global health estimates*. Geneva.

