

# CRECIMIENTO PERSONAL A RAÍZ DE LA PÉRDIDA POR SUICIDIO

## PERSONAL GROWTH IN THE WAKE OF LOSS BY SUICIDE

**Robert A. Neimeyer**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6918-3445>

Portland Institute for Loss and Transition. Portland, OR, Estados Unidos

**Jamison S. Bottomley**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2129-0364>

Medical University of South Carolina (MUSC). Estados Unidos

**Benjamin W. Bellet**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4338-3393>

Harvard University Department of Psychology. Estados Unidos

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Neimeyer, R. A., Bottomley, J. S. y Bellet, B. W. (2023). Crecimiento personal a raíz de la pérdida por suicidio. *Revista de Psicoterapia*, 34(124), 137-150. <https://doi.org/10.5944/rdp.v34i124.37053>

Palabras clave: *duelo complicado, trauma, suicidio, terapia de duelo*

Keywords: *complicated grief, trauma, suicide, grief therapy*



**Nota:** Una versión previa de este artículo extendido fue publicado originalmente en inglés en 2018 en K. Doka y A. Tucci (Eds.), *Transforming loss: Finding potential for growth* (pp. 95-111). Washington, DC: Hospice Foundation of America, y se vuelve a publicar con permiso.

Aproximadamente 11 meses después del suicidio de su hija de 19 años, Christine, Tricia y Scott reflexionaron con su terapeuta (Ran) sobre los profundos cambios que han ocurrido en su forma de ver la vida desde la tragedia.

*Scott: De lo que realmente te das cuenta al perder a alguien es de cómo de interconectados estamos todos.*

*Tricia: Estoy de acuerdo. Creo que nos ha unido más como familia. Ahora valoramos más nuestras relaciones. Ahora sabemos que cualquier momento puede ser el último momento. Porque el día que Christine se quitó la vida era un lunes después de trabajar. Era como cualquier otro lunes. ¿Y quién puede decir que Scott no se va a subir a un coche un martes y se va a matar? Por tanto valoras esos momentos. Y la única cosa que hemos aprendido realmente como familia es que hay muchas cosas que simplemente no importan. Hay tantas cosas por las que nos estresamos hasta que perdemos a alguien, y entonces, de repente todo tiene una nueva perspectiva, la vida tiene una nueva perspectiva. Tú piensas “eso en realidad no importa, no es importante, nadie murió”. La gente que está estresada pensando en “Oh Dios mío, no llegó ese email” o lo que sea y tú le dices, “Tómate un calmante, nadie ha muerto. No es importante”. Tu perspectiva cambia. En ese sentido puedo decir que ha sido algo positivo. Supongo. Sé que suena muy extraño, pero para darle un giro positivo, es como que valoras más las cosas, no te estresas tanto por las pequeñas cosas...*

*Terapeuta: En cierta medida, esto te ha cambiado como persona en aspectos fundamentales, y no todos estos aspectos tienen que ver con sentirte rota o violada. Pero, ¿hay alguna otra dimensión?*

*Tricia: Correcto. Puedes encontrar otras dimensiones: ahora valoras más a las amistades, valoras más a la familia, valoras más el tiempo que tienes juntos, intentas tener más momentos especiales y recordar esos momentos.*

A pesar de que su búsqueda para dar sentido a la pérdida y reconstruir el significado de sus vidas continuó, estos padres hablaron esperanzados sobre el crecimiento a través del duelo, incluso – o especialmente – cuando la pérdida es complicada. Nuestro objetivo en este breve capítulo es repasar la investigación que versa sobre la relación entre el crecimiento posterior a la pérdida y el duelo complicado, ampliar e ilustrar esta investigación con la pérdida por suicidio en particular, y concluir ofreciendo algunas pautas clínicas para aventar las semillas de la transformación a partir de la devastación de la trágica muerte de un ser querido.

### Crecimiento Postraumático y Duelo Complicado

Tras la pérdida de un ser querido, la mayoría de los dolientes experimentan un periodo de angustia limitado en el tiempo, seguido de una vuelta a la normalidad, y muchos de ellos mostrarán una capacidad de recuperación sorprendente (Bonnano, 2004). Aun así, otros pueden experimentar un amplio rango de reacciones negativas como depresión, trastornos de ansiedad, estrés post-traumático, riesgo de suicidio, problemas de salud física y un aumento de la mortalidad (Stroebe et al., 2007). Además aproximadamente el 10% de los dolientes sufrirá una lucha intensificada y persistente para adaptarse al duelo conocido como Trastorno de duelo complicado, mencionado tanto en la 11ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud como en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría. Esta forma severa de duelo se caracteriza por una angustia de separación profunda e incesante por encima de 6 meses, un año o más, que se refleja en la añoranza y la preocupación por el fallecido, una incapacidad para aceptar la pérdida, una dificultad considerable para vivir la propia vida en ausencia del ser querido, y un rango de emociones negativas intensas (por ejemplo, enfado, amargura, soledad, culpa), lo que provoca un deterioro sustancial en el funcionamiento en los roles relativos al trabajo, familia y sociales (Neimeyer, 2016a). La investigación reciente sugiere que los dolientes que pierden a un ser querido por suicidio y otras maneras de muerte violenta pueden ser especialmente vulnerables a tales resultados debilitantes (Pittman et al., 2014).

Pero, ¿la perspectiva de soportar una devastación psicológica tras la muerte de un ser querido significa que el crecimiento a través del duelo es ilusorio o imposible? En absoluto. De hecho, aunque el duelo complicado y otros resultados negativos pueden derivarse del duelo, tanto investigadores como clínicos han encontrado que los dolientes pueden también experimentar resultados altamente adaptativos identificados como cambios psicológicos positivos (Yalom y Liberman, 1991) o impresiones de crecimiento personal (Hogan et al., 1996), que comparten atributos similares relacionados con una sensación más profunda de entendimiento y propósito en la vida (Hogan y Schmidt, 2002). El constructo más ampliamente validado y estudiado para definir este fenómeno es *crecimiento postraumático* (CPT). El CPT es definido como la experiencia de cambio positivo en la vida de una persona más allá de la mera recuperación del funcionamiento previo, que acontece como consecuencia de una experiencia traumática (Tedeschi y Calhoun, 2008). Los rasgos distintivos del CPT incluyen una mayor apreciación de la vida, fortaleza personal, una relación más profunda con los demás, la realización de nuevas posibilidades y el desarrollo espiritual (Tedeschi y Calhoun, 1996).

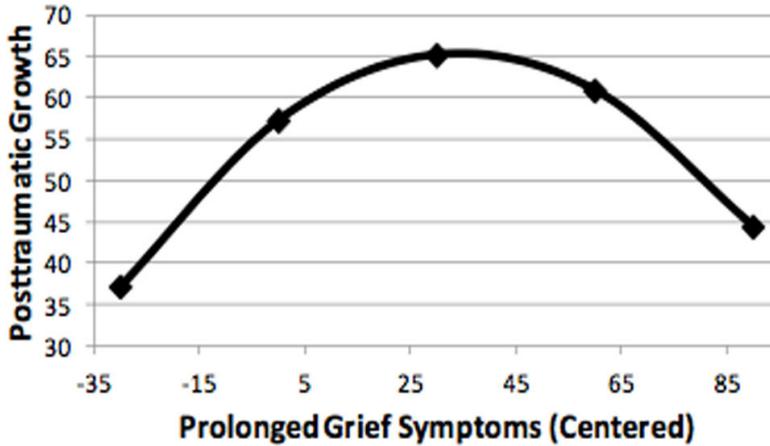
Aunque el crecimiento postraumático y el malestar parecen a primera vista representar extremos opuestos del espectro de resultados, no son en absoluto mutuamente excluyentes (Calhoun et al., 2010; Taku et al., 2008), ya que algunos investigadores han observado que los niveles más altos de duelo parecen coocurrir

con niveles más altos de crecimiento (Buchi et al., 2007). Otros investigadores han determinado que los niveles más altos de crecimiento se producen en un nivel intermedio de gravedad del duelo, y que los dolientes con niveles muy bajos o muy altos de síntomas de duelo complicado experimentan los niveles más bajos de crecimiento (Currier et al., 2012).

¿Qué podría explicar estos resultados? Uno de los principales candidatos para una explicación se centra en el papel de la *reconstrucción del significado* de la pérdida: el hallazgo bien documentado de que la reafirmación o reconstrucción del mundo de significados del doliente tras la muerte de una persona cercana desempeña un papel fundamental en la predicción de su adaptación posterior (Neimeyer, 2019). Por ejemplo, la investigación longitudinal de carácter prospectivo documenta que el éxito o fracaso de los dolientes para encontrar un significado en el primer año tras la pérdida por muerte violenta predice sus niveles de adaptación en el segundo año de duelo (Milman et al., 2017; 2019a; 2019b). Desde otro paradigma metodológico, el análisis de redes sugiere que es precisamente el desafío de la visión del mundo o sistema de significados del doliente lo que parece tender un puente entre la sintomatología del duelo prolongado y el crecimiento posterior a la pérdida (Bellet et al., 2018). La integración de estos hallazgos con aquellos de Currier y sus colaboradores (2012) ofrece un esbozo del camino que va del duelo al crecimiento, aunque este último no es en absoluto seguro. Es decir, cuando el malestar relacionado con el duelo es mínimo o pasajero, los dolientes son capaces de asimilar la experiencia de la pérdida en sus construcciones existentes del yo, el mundo y las relaciones, de modo que se necesitan pocos cambios. Pero, cuando las pérdidas son trágicamente prematuras, la muerte es violenta o injusta, o el doliente pierde una figura de apego que proporciona un sentido crucial de seguridad o validación para su identidad, el duelo puede ser mucho más profundo y prolongado, poniendo en cuestión supuestos clave que previamente sostenían el sistema de significados o la auto-narrativa del doliente (Janoff-Bulman, 1992; Neimeyer y Sands, 2011). La angustia resultante provoca un intento de dar sentido a la pérdida y sus implicaciones para el mundo asumido por el doliente, lo que resulta en una reconstrucción potencialmente arrolladora del significado (Neimeyer, 2019). Sin embargo, cuando la devastación del sistema de significado del superviviente es demasiado profunda, y los síntomas del duelo son demasiado abrumadores, dicha reconstrucción y su crecimiento psicosocial y espiritual asociado pueden resultar imposibles, como se ilustra en la Figura 1 (Currier et al., 2012). Retrata cómo el crecimiento alcanza su punto máximo cuando la sintomatología del duelo es significativa, pero no abrumadora. El eje vertical corresponde a los valores del Inventario de Crecimiento Postraumático, y el eje horizontal representa las puntuaciones promedio en el Inventario de Duelo Complicado-Revisado.

**Figura 1**

*La Asociación Curvilínea entre Síntomas de Duelo Prolongado y Crecimiento Postraumático (Adaptado de Currier et al., 2012)*



### **Crecimiento Postraumático en la Pérdida por Suicidio**

De las muchas formas trágicas en las que se produce el duelo, la pérdida de un ser querido por suicidio se sitúa entre las más difíciles, cuya severidad ha sido bien documentada (Pitman et al., 2014). Cada año en los Estados Unidos, más de 40.000 personas mueren por suicidio, y casi una cuarta parte de la población pierde a alguien cercano en algún momento de su vida (Andriessen et al., 2017; Berman, 2011). Más allá de la conmoción, la incredulidad y la desorientación que a menudo genera el suicidio, muchos supervivientes se enfrentan a un pronóstico desalentador que incluye resultados nocivos como mayores niveles de depresión, riesgo de suicidio y duelo complicado (de Groot, et al., 2007). Además, los supervivientes a menudo se enfrentan a crisis de significado, ya que luchan por comprender la pérdida y su papel en la vida tras el suicidio (Sands et al., 2010). Sintomáticamente, los supervivientes también se enfrentan a altos niveles de culpa, vergüenza y estigma (Sveen y Walby, 2008), haciendo que la adaptación a esta pérdida en particular sea un reto formidable.

A pesar de estas luchas, el crecimiento puede ocurrir serendípicamente tras la tragedia de la pérdida por suicidio, y representa una medida importante para la curación entre los supervivientes (Feigelman et al., 2009). Por ejemplo, investigaciones recientes documentan niveles entre bajos y moderados de crecimiento postraumático (CPT) entre los padres en duelo por suicidio durante los dos primeros años después de perder a un hijo (Moore et al., 2015). Entre una muestra más diversa de supervivientes, Levi-Belz (2014) encontró que más del 20% presentaban niveles entre moderados y altos de CPT. La investigación también ha comenzado a identificar las condiciones óptimas para dicho crecimiento como el tiempo para integrar las lecciones de la pérdida, de manera que a medida que aumenta el tiempo transcurrido

desde la muerte, la posibilidad de crecimiento parece aumentar a la par (Feigelman et al., 2009; Levi-Belz, 2014). Los factores intra e interpersonales también parecen facilitar o inhibir el desarrollo psicológico positivo tras la pérdida por suicidio. Por ejemplo, como indican Schaefer y Moos (2001), es probable que la transición del duelo al crecimiento varíe en función de la relación entre el doliente y el fallecido. Para los supervivientes de la pérdida por suicidio, una relación estrecha y positiva con el fallecido se asocia con mayores niveles de CPT por encima y más allá del paso del tiempo (Levi-Belz, 2017), al igual que las declaraciones interpersonales de la narrativa de la pérdida, mientras que la excesiva gravedad del duelo parece interferir en dicho desarrollo (Levi-Belz, 2014).

Más allá de identificar la prevalencia del CPT entre los supervivientes de la pérdida por suicidio y los factores que parecen promover o inhibir tal adaptación positiva, un grupo de investigaciones más reducido ha comenzado a iluminar la experiencia vivida, o fenomenología, del crecimiento en medio del duelo por suicidio. Utilizando un paradigma fenomenológico interpretativo para estudiar las narraciones de seis supervivientes de suicidio, Smith, Joseph y Nair (2011) identificaron tres temas subordinados de crecimiento positivo asociados con el doliente: *conocimiento del sí mismo*, *visión de la vida y relaciones con los demás*. Utilizando estas categorías, ilustraremos estos temas basándonos en los datos de nuestro propio estudio de 10 supervivientes diversos de pérdida por suicidio, en el que utilizamos el *Meaning in Loss Codebook* (MLC; Gillies et al., 2014) para analizar sus narrativas de pérdida con especial atención a las formas de adaptación positiva o transformación personal (Bottomley et al., 2018). Todos los supervivientes hablaron honestamente de la enorme angustia de su pérdida, así como de su esfuerzo a través del tiempo para reconstruir un vínculo sostenible con su ser querido y dar sentido a la propia muerte. Pero a medida que avanzaba este esfuerzo, la mayoría también empezó a discernir semillas de cambio positivo en su visión del mundo cultivadas por la experiencia. Como cabría esperar cuando las personas hablan de cambios fundamentales en su sentido del sí mismo y del mundo derivados de una transición trágica, los distintos temas pueden fundirse fácilmente entre sí, reforzando a menudo una reorientación más amplia y profunda de la vida. Por esta razón, reconoceremos esta fusión de significados cuando surja del material de la entrevista.

### ***Conocimiento del Sí Mismo***

Los relatos que sugieren un conocimiento transformado del sí mismo suelen evocar una sensación de crecimiento personal, el descubrimiento de una fuerza inesperada o una mayor humildad o autenticidad que crece en los meses o años posteriores al suicidio del ser querido. Liz, de 40 años, quien sobrevivió al suicidio de su hermana solo 7 meses antes de la entrevista, señaló el papel que el crecimiento había desempeñado en su vida tanto antes como después de la pérdida y cómo ese crecimiento fortaleció su sentido de identidad y su capacidad para gestionar el malestar:

La muerte de Karla es como la guinda del pastel.... Ya sabes, he pasado por algunas tormentas de mierda, y um, he aprendido por experiencia que, te guste o no, el crecimiento personal surge de la mierda horrible. Surge de enfrentarte a cosas que no creías que fueras lo suficientemente fuerte como para afrontarlas, o superarlas, y superarlas de todas formas.... Estoy teniendo más éxito en hacer eso regularmente, incluso si es sólo por un momento. Y estoy siendo más tolerante y amable conmigo misma, dejando ir esa vergüenza. No pasa nada.

Otros supervivientes señalaron su mayor sentido de la humildad, lo que les abrió la puerta a una postura menos crítica hacia otras personas que se enfrentan a grandes dificultades vitales. Por ejemplo, Kathy, una superviviente de 67 años de la muerte de su hija, expresó claramente lo que significaba para ella el crecimiento en el contexto de su duelo:

También soy mucho menos crítica, porque antes de que Ashley muriera –puedo ser sincera, mirando ahora hacia atrás– creo que debía de ser bastante arrogante. Pensaba que tenía un máster en enseñanza, pensaba que lo sabía todo sobre cómo ser la madre perfecta y todo eso, y estoy segura de que juzgaba a los padres de niños que consumían drogas y ese tipo de cosas, y de repente “¿soy yo?” Así que eso me bajó los humos.

El CPT también se experimentó como un cambio en los objetivos para convertirse, en términos humanistas, en un individuo más pleno y actualizado. Michelle, una mujer de 49 años que había perdido a su hermana por suicidio dos años antes, declaró:

La autenticidad es ahora uno de mis principales objetivos. Ahora estoy más decidida que nunca a intentar que mi vida merezca la pena, en el sentido de [tener] un propósito y diversión... Tengo que dejar ir la negatividad. He aprendido a valorar más las cosas que significan mucho para mí como la serenidad, el amor y la paz.

### *Visión de la Vida*

Los temas relacionados con la visión de la vida de los supervivientes se referían a la adquisición de una comprensión más profunda de la existencia humana y de su lugar en el mundo. Al igual que los comentarios de Tricia en la viñeta inicial, los supervivientes a menudo hacían hincapié en el valor de la vida y en la relativa poca importancia de las preocupaciones insignificantes. Con frecuencia, esto se tradujo en una aceptación más consciente del valor de sus propias vidas, en cierto sentido recuperando su valor de la devastación provocada por el suicidio y la debilitante duda sobre sí mismos y la culpa que se engendró. Por ejemplo, Rona, de 62 años, describió cómo la pérdida de su hija por suicidio décadas antes le había permitido renovar su entusiasmo por la vida y su sentido de la eficacia como madre:

Creo que mi vida merece la pena. Creo que merece la pena vivir. Creo que soy una buena persona: mis hijos me quieren, yo quiero a mis hijos,

quiero a la gente de [mi grupo de apoyo], y espero que ellos también me quieran. Pero siempre merece la pena vivir. Siempre.... Al principio pensé que debía de ser una madre muy mala para que mi hija hiciera eso. Pensaba que debía de ser una madre muy mala, pero eso ha cambiado con los años, porque fui una buena madre, y mis hijos me dicen que soy una buena madre, ¡aunque David dice que soy un grano en el culo! Pero mis hijos me dicen que soy una buena madre, Nicola me dijo que era una buena madre, [pero] al principio pensé que debía de ser una muy mala madre y una mala persona para que me pasara algo así en la vida.

Reconocer los límites del control sobre la propia vida fue otra de las formas en que se representó el CPT en esta muestra. Shannon, que había perdido a su padre apenas siete meses antes por suicidio, transmitió con lucidez esta lección y, con ella, el paradójico reconocimiento de que renunciar al control le había generado una sensación de fortaleza para ella:

Me estoy dando cuenta de que no tengo necesariamente el control. Soltar el control ha sido duro, pero aprender que no siempre depende de mí, supongo, se ha vuelto más fácil desde que perdí a mi padre. Antes era como: “No, tienes que hacer esto porque tienes que controlarlo todo”, y ahora me doy cuenta de que quizá no tenga el control sobre todo, aunque quiera tenerlo todo... Lo mío... es darme cuenta de que no tengo el control sobre todo, pero el mayor [aprendizaje] ha sido que soy más fuerte de lo que pensaba.

Otros supervivientes experimentaron un cambio de rumbo en su vida, renunciando a una serie de prioridades o valores para dar paso a otros. Beverly, una abogada de 34 años que perdió a su mejor amiga por suicidio dos años antes de la entrevista, declaró:

Hay crecimiento personal, pero es casi como volver a ser un bebé. Es decir, [la pérdida] me hace plantearme cosas y lo que quiero en la vida. Mi carrera siempre ha sido lo más importante en mi vida, y eso es algo que ha cambiado. Mi carrera sigue ahí, sigo queriendo ser fiscal, pero mi carrera ya no es lo más importante de mi vida. Lo son mis amigos y mi familia, y viajar y disfrutar de la vida, y para eso necesito trabajar. Pero antes era al revés.

### ***Relaciones con los Demás***

Como también reconocieron Scott y Tricia, la pérdida de un ser querido por suicidio llevó con frecuencia a los supervivientes a reconocer la íntima interconexión de las vidas, de una forma que condujo tanto a una empatía más profunda por el sufrimiento de las personas como a una apreciación más trascendente del impacto de las propias acciones en los demás. Lily, de 49 años, que sobrevivía a los suicidios de su padre y de su mejor amigo, declaró:

Creo que soy más tolerante con la depresión y la ansiedad de la gente. Soy una persona más amable. Lo he dicho varias veces, estoy más dispuesta a

interactuar a nivel emocional con la gente. No tengo tiempo ni paciencia para tonterías ni juegos. Y a la primera señal de cualquiera de esas cosas, me voy. Soy más de ser transparente en todos los ámbitos de mi vida, desde mis relaciones significativas hasta mis relaciones laborales.

Tal y como sugieren las palabras de Lily, una mayor compasión por los demás suele ir acompañada de un cambio hacia una mayor apertura y transparencia respecto a uno mismo. Esta misma comprensión empática de la perspectiva de los demás tenía implicaciones morales para las decisiones vitales que ahora se consideraban legítimas o no. Por ejemplo, Liz hizo hincapié en que el suicidio por ahorcamiento de su hermana le impedía considerar tal acción como una opción para sí misma, algo que había pasado por su mente antes de la muerte:

Nunca insistiré lo suficiente en que, si no hubiera muerto, es muy posible que hubiera caído en otra depresión en la que hubiera vuelto a considerar el suicidio. .... Karla descartó esa opción. Quiero decir, no puedo hacer eso. Y aunque no estoy en un lugar en el que quisiera hacerlo, es un cambio tremendo.

En resumen, casi todos los supervivientes entrevistados informaron no sólo de un gran dolor, sino también de una gran ganancia, en el esfuerzo por reconstruir sus vidas con sentido tras una pérdida traumática, lo que se hizo evidente en sus puntos de vista fundamentales sobre la vida, las relaciones humanas y su propio sentido de la identidad. Como lo expresó Shannon:

He pasado por cosas malas antes, pero nada como perder a mi padre por suicidio.... Y no sé si es porque soy la mayor de los hermanos o qué, pero siento que, a pesar de que se me permitió hacer lo mío y estar disgustada... puedo decir, ya sabes, que salí airosa de todo esto. Me da una sensación de fortaleza. Me hizo darme cuenta de que puedo superar muchas más cosas de las que pensaba. Porque esto es, con diferencia, lo más difícil por lo que pensé que tendría que pasar.

### **Principios para la Práctica**

Como atestiguan los supervivientes citados, la resiliencia e incluso la transformación personal son posibles incluso tras una pérdida traumática. Además, muchas personas que han luchado a través de un duelo complicado para encontrar las semillas de un nuevo crecimiento lo hacen sin el beneficio de una terapia formal, recurriendo a sus propios apoyos internos, sociales y espirituales para adaptarse a una realidad que una vez fue inimaginable. Pero a menudo la crisis de una pérdida trágica lleva a las personas a buscar una orientación profesional que no parece estar suficientemente disponible en sus familias y comunidades, y a veces ni siquiera en grupos de apoyo por internet o presenciales. Por lo tanto, concluiremos con algunos principios prácticos que nos han resultado útiles para trabajar junto a las personas dolientes que luchan contra pérdidas asombrosas mientras intentan retomar su vida y seguir adelante con un propósito y una claridad renovados.

**Dirigir desde un paso atrás.** Hay que facilitar el crecimiento a través del duelo, nunca forzarlo. Deje que su cliente tome la iniciativa y observe los primeros y delicados brotes de un nuevo crecimiento, que normalmente no son visibles hasta varios meses o más tiempo después de la conflagración que redujo a cenizas su vida anterior. Únase a él para preguntarle con delicadeza qué le está enseñando la experiencia y qué le gustaría que arraigara en el nuevo paisaje de su vida (Calhoun y Tedeschi, 2013).

**Reducir la carga sintomática.** El dolor puede impulsar el crecimiento, pero cuando se vuelve abrumador también puede sofocarlo. Lidere con la intención de ser testigo del sufrimiento de sus clientes y ayúdeles a encontrar una forma de soportarlo. Esto implica ofrecerte como base terapéutica segura a los supervivientes que a menudo han perdido la suya (Kosminsky y Jordan, 2016). También implica ayudarles a desarrollar capacidades para autocalmarse en un mundo duro (Perlman, Wortman, Feuer, Farber y Rando, 2014), así como llegar a otras personas en sus vidas que puedan ofrecerles respiro, comprensión y apoyo práctico en un momento difícil (Bottomley, Burke y Neimeyer, 2015; Doka y Neimeyer, 2012). A medida que las complicaciones del duelo se reducen a niveles manejables, se puede encontrar más fácilmente un espacio para el procesamiento reflexivo de la experiencia.

**Fomentar diálogos sanadores.** Aunque aprender las lecciones afirmativas de la pérdida puede surgir en el toma y daca natural de la conversación compasiva con un consejero, los clientes también pueden recurrir a diálogos curativos de otros tipos para profundizar considerablemente su compromiso con su propio “borde de crecimiento”, es decir, aquellas áreas en las que convergen su necesidad de cambiar y su disposición al cambio (Neimeyer, 2022). Por ejemplo, llevar un diario orientado al significado sobre el sentido y la importancia de la pérdida (Lichtenthal y Neimeyer, 2012) a largo plazo después de una muerte puede ayudar a los clientes a articular con mayor claridad las lecciones sobre la vida y el amor que su pérdida o la de su ser querido les ha enseñado, al igual que la correspondencia simbólica con el fallecido (Neimeyer, 2012b) puede darles permiso para abrazar de nuevo la vida en toda su dulzura y ruptura. Del mismo modo, orquestar diálogos imaginarios en sesión entre los clientes y sus seres queridos fallecidos utilizando el trabajo de la silla vacía o de las dos sillas puede conducir a una comprensión más profunda y al perdón de uno mismo y del otro (Neimeyer, 2012a; 2022). Alternativamente, el diálogo simbólico con varias posiciones de sabiduría dentro de sí mismos, como su “mejor yo” o una figura religiosa (Neimeyer y Konopka, 2018) puede ayudar a los clientes a elevarse por encima de su sufrimiento y reconocer tanto su fuerza como su propósito común con otros que conocen transiciones vitales igualmente desgarradoras.

En resumen, tanto la investigación cuantitativa como los estudios cualitativos documentan ampliamente lo que muchas de las personas dolientes aprenden intuitivamente: que el duelo y sus complicaciones a menudo pueden sentar las bases para el crecimiento y la compasión cuando se aborda con apertura, validación del

dolor, y disposición a descubrir la “belleza colateral” que puede acontecer incluso en uno de los momentos más oscuros de la vida. Los consejeros pueden servir como audiencias agradecidas para este desarrollo, a veces sugiriendo prácticas oportunas que fomenten aún más dicha transformación.

### Traducción de Paloma Aranguren Rico

### Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* [Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales] (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andriessen, K., Rahman, B., Draper, B., Dudley, M. y Mitchell, P. B. (2017). Prevalence of exposure to suicide: A meta-analysis of population-based studies [Prevalencia de la exposición al suicidio: un metanálisis de estudios basados en la población]. *Journal of Psychiatric Research*, 88, 113–120. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.01.017>
- Bellet, B. W., Jones, P. J., Neimeyer, R. A. y McNally, R. J. (2018). Bereavement outcomes as causal systems: A network analysis of the co-occurrence of complicated grief and posttraumatic growth [Resultados del duelo como sistemas causales: un análisis de red de la co-ocurrencia de duelo complicado y crecimiento postraumático]. *Clinical Psychological Science*, 6(6), 797-809. <https://doi.org/10.1177/2167702618777454>
- Berman, A. L. (2011). Estimating the population of survivors of suicide: Seeking an evidence base [Estimación de la población de sobrevivientes de suicidio: buscando una base de evidencia]. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(1), 110–116. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2010.00009.x>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? [Pérdida, trauma y resiliencia humana: ¿Hemos subestimado la capacidad humana para prosperar después de eventos extremadamente aversivos?] *American Psychologist*, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bottomley, J. S., Burke, L. A. y Neimeyer, R. A. (2015). Domains of social support that predict bereavement distress following homicide loss: Assessing need and satisfaction [Dominios del apoyo social que predicen la angustia del duelo después de la pérdida por homicidio: evaluación de la necesidad y la satisfacción]. *Omega: Journal of Death and Dying*, 75(1), 3-25. <https://doi.org/10.1177/0030222815612282>
- Bottomley, J. S., Smigelsky, M. A., Bellet, B. W., Flynn, L., Price, J. y Neimeyer, R. A. (2019). Distinguishing the meaning making processes of survivors of suicide loss: An expansion of the meaning of loss codebook [Distinguir los procesos de creación de significado de los sobrevivientes de pérdida por suicidio: una expansión del libro de códigos de significado de pérdida]. *Death Studies*, 43(2), 92–102. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456011>
- Buchi, S., Morgeli, H., Schnyder, U., Jenewein, J., Hepp, U., Jina, E., Neuhaus, R., Faucère, J-C., Bucher, H. U. y Sensi, T. (2007). Grief and post-traumatic growth in parents 2–6 years after the death of their extremely premature baby [Duelo y crecimiento postraumático en padres de 2 a 6 años después de la muerte de su bebé extremadamente prematuro]. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 106-114. <https://doi.org/10.1159/000097969>
- Calhoun, L. G. y Tedeschi, R. G. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice* [Crecimiento postraumático en la práctica clínica]. Routledge.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Cann, A. y Hanks, E. A. (2010). Positive outcomes following bereavement: Paths to posttraumatic growth. *Psychologica Belgica*, 50, 125-143. <https://doi.org/10.1177/1534765612438948>
- Currier, J. M., Holland, J. M. y Neimeyer, R. A. (2012). Prolonged grief symptoms and growth in the first 2 years of bereavement: Evidence for a nonlinear association [Síntomas de duelo prolongado y crecimiento en los primeros 2 años de duelo: evidencia de una asociación no lineal]. *Traumatology*, 18(4), 65-71. doi: 10.1177/1534765612438948

- de Groot, M., de Keijser, J., Neeleman, J., Kerkhof, A., Nolen, W. y Burger, H. (2007). Cognitive behaviour therapy to prevent complicated grief among relatives and spouses bereaved by suicide: cluster randomised controlled trial [Terapia cognitiva conductual para prevenir el duelo complicado entre familiares y cónyuges en duelo por suicidio: ensayo controlado aleatorio por grupos]. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, *334*(7601), 994. <https://doi.org/10.1136/bmj.39161.457431.55>
- Doka, K., y Neimeyer, R. A. (2012). Orchestrating social support [Orquestando el apoyo social]. En R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved* (pp. 315-317). Routledge.
- Feigelman, W., Jordan, J. R., y Gorman, B. S. (2009). Personal growth after a suicide loss: cross-sectional findings suggest growth after loss may be associated with better mental health among survivors [Crecimiento personal después de una pérdida por suicidio: los hallazgos transversales sugieren que el crecimiento después de la pérdida puede estar asociado con una mejor salud mental entre los sobrevivientes]. *Omega: Journal of Death and Dying*, *59*(3), 181-202. <https://doi.org/10.2190/OM.59.3.a>
- Gillies, J., Neimeyer, R. A. y Milman, E. (2014). The meaning of loss codebook: construction of a system for analyzing meanings made in bereavement [El significado del libro de códigos de la pérdida: construcción de un sistema de análisis de significados realizados en el duelo]. *Death Studies*, *38*(4), 207-216. <https://doi.org/10.1080/07481187.2013.829367>
- Hogan, N. S., Morse, J. y Tason, M. (1996). Toward an experiential theory of bereavement [Hacia una teoría experiencial del duelo]. *Omega: Journal of Death and Dying*, *33*(1), 43-65. <https://doi.org/10.2190/GU3X-JWV0-AG6G-21FX>
- Hogan, N. S. y Schmidt, L. A. (2002). Testing the grief to personal growth model using structural equation modeling [Probando el modelo del duelo al crecimiento personal usando modelos de ecuaciones estructurales]. *Death Studies*, *26*(8), 615-634. <https://doi.org/10.1080/07481180290088338>
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma [Supuestos destrozados: Hacia una nueva psicología del trauma]*. Free Press.
- Kosminsky, P. y Jordan, J. R. (2016). *Attachment informed grief therapy [Terapia de duelo basada en el apego]*. Routledge.
- Levi-Belz, Y. (2014). Stress-related growth among suicide survivors: the role of interpersonal and cognitive factors [Crecimiento relacionado con el estrés entre sobrevivientes de suicidio: el papel de los factores interpersonales y cognitivos]. *Archives of Suicide Research*, *19*(3), 305-320. <https://doi.org/10.1080/13811118.2014.957452>
- Levi-Belz, Y. (2017). Relationship with the deceased as facilitator of post-traumatic growth among suicide-loss survivors [La relación con el difunto como facilitadora del crecimiento postraumático en sobrevivientes de pérdida por suicidio]. *Death Studies*, *41*(6), 376-384. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1285372>
- Lichtenthal, W. G. y Neimeyer, R. A. (2012). Directed journaling to facilitate meaning making [Diario dirigido para facilitar la creación de significado]. En R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy* (pp. 161-164). Routledge.
- Maciejewski, P. K., Maercker, A., Boelen, P. A. y Prigerson, H. G. (2016). "Prolonged grief disorder" and "persistent complex bereavement disorder", but not "complicated grief", are one and the same diagnostic entity: an analysis of data from the Yale Bereavement Study [El trastorno de duelo prolongado" y el "trastorno de duelo complejo persistente", pero no el "duelo complicado", son la misma entidad diagnóstica: un análisis de datos del Estudio de duelo de Yale]. *World Psychiatry*, *15*(3), 266-275. <https://doi.org/10.1002/wps.20348>
- Milman, E., Neimeyer, R. A., Fitzpatrick, M., MacKinnon, C. J., Muis, K. R. y Cohen, S. R. (2017). Prolonged grief symptomatology following violent loss: The mediating role of meaning [Sintomatología de duelo prolongado después de una pérdida violenta: el papel mediador del significado]. *European Journal of Psychotraumatology*, *8*(sup6), 1503522. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1503522>
- Milman, E., Neimeyer, R. A., Fitzpatrick, M., MacKinnon, C. J., Muis, K. R. y Cohen, S. R. (2019a). Rumination moderates the role of meaning in the development of prolonged grief symptomatology [La rumiación modera el papel del significado en el desarrollo de la sintomatología del duelo prolongado]. *Journal of Clinical Psychology*, *75*(6), 1047-1065. <https://doi.org/10.1002/jclp.22751>
- Milman, E., Neimeyer, R. A., Fitzpatrick, M., MacKinnon, C. J., Muis, K. R. y Cohen, S. R. (2019b). Prolonged grief and the disruption of meaning: Establishing a mediation model [Duelo prolongado y interrupción del sentido: establecimiento de un modelo de mediación]. *Journal of Counseling Psychology*, *66*(6), 714-725. <https://doi.org/10.1037/cu0000370>
- Moore, M., Cerel, J. y Jobes, D. (2015). Fruits of trauma? Posttraumatic growth among suicide-bereaved parents [¿Frutos del trauma? Crecimiento postraumático entre padres en duelo por suicidio]. *Crisis*, *36*, 241-248. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000318>

- Neimeyer, R. A. (2012a). Chair work [Trabajo en silla]. En R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy* (pp. 266-273). New York: Routledge.
- Neimeyer, R. A. (2012b). Correspondence with the deceased [Correspondencia con el difunto]. En R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy* (pp. 259-261). Routledge.
- Neimeyer, R. A. (2016a). Complicated grief: Assessment and intervention [Duelo complicado: evaluación e intervención]. En J. Cook, S. Gold y C. Dalenberg (Eds.), *APA handbook of trauma psychology*: American Psychological Association (pp. 343-362). <https://doi.org/10.1037/0000020-016>
- Neimeyer, R. A. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program [Reconstrucción de significado en el duelo: desarrollo de un programa de investigación]. *Death Studies*, 43, 79-91. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456620>.
- Neimeyer, R. A. (2022). Grief therapy as a quest for meaning [La terapia del duelo como búsqueda de sentido]. En E. Steffen, E. Milman y R. A. Neimeyer (Eds.), *Handbook of grief therapies* (pp. 53-67). Sage.
- Neimeyer, R. A. y Konopka, A. (2018). The dialogical self in grief therapy: Reconstructing identity in the wake of loss [El yo dialógico en la terapia del duelo: la reconstrucción de la identidad tras la pérdida]. En A. Konopka, H. J. M. Hermans y M. M. Goncalves (Eds.), *Handbook of dialogical self theory and psychotherapy* (pp. 105-119). Routledge.
- Neimeyer, R. A. y Sands, D. C. (2011). Meaning reconstruction in bereavement: From principles to practice. En R. A. Neimeyer, H. Winokuer, D. Harris y G. Thornton (Eds.), *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice* (pp. 9-22). New York: Routledge.
- Perlman, L. A., Wortman, C. B., Feuer, C. A., Farber, C. H. y Rando, T. (2014). *Treating traumatic bereavement: A practitioner's guide [Tratamiento del duelo traumático: una guía para profesionales]*. New York: Guilford.
- Pitman, A., Osborn, D., King, M. y Erlangsen, A. (2014). Effects of suicide bereavement on mental health and suicide risk [Efectos del duelo por suicidio en la salud mental y el riesgo de suicidio]. *The Lancet*, May 2. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70224-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70224-X)
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S. J., Wortman, C., Neimeyer, R. A., Bonano, G., Block, S. D., Kissane, D., Boelen, P., Maercker, A., Litz, B. T., Johnson, J. G., First, M. B., Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11 [Trastorno por duelo prolongado: validación psicométrica de los criterios propuestos para el DSM-V y la CIE-11]. *PLoS Medicine*, 6(8), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- Sands, D. C., Jordan, J. R. y Neimeyer, R. A. (2010). The meanings of suicide [Los significados del suicidio]. En J. R. Jordan y J. L. McIntosh (Eds.), *Grief after suicide: understanding the consequences and caring for the survivors* (pp. 249 - 282). Routledge.
- Schaefer, J.A. y Moos, R.H. (2001). Bereavement experiences and personal growth [Experiencias de duelo y crecimiento personal]. En M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe, y H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (pp. 145-167). American Psychological Association.
- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R. A., Duan, N., Reynolds, C., Lebowitz, B., Sung, S., Ghesequiere, A., Gorscak, B., Clayton, P., Ito, M., Nakajima, S., Kinishi, T., Melhem, N., Meert, K., Schiff, M., O'Connor, M-F., Firs, M., Sareen, J., ... Keshaviah, A. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5 [Duelo complicado y problemas relacionados con el duelo para el DSM-5]. *Depression and Anxiety*, 28(2), 103-117. <https://doi.org/10.1002/da.20780>
- Smith, A., Joseph, S. y Nair, R. (2011). An interpretative phenomenological analysis of posttraumatic growth in adults bereaved by suicide [Un análisis fenomenológico interpretativo del crecimiento postraumático en adultos en duelo por suicidio]. *Journal of Loss and Trauma*, 16(5), 413-430. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.572047>
- Stroebe, M., Schut, H. y Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement [Resultados de salud del duelo]. *Lancet*, 370, 1960-1973. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61816-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9)
- Sveen, C.A. y Walby, F. A. (2008). Suicide Survivors' Mental Health and Grief Reactions: A Systematic Review of Controlled Studies [Reacciones de duelo y salud mental de los sobrevivientes de suicidio: una revisión sistemática de estudios controlados]. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(1), 13-29. <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.1.13>
- Taku, K., Calhoun, L., Cann, A. y Tedeschi, R. (2008). The role of rumination in the coexistence of distress and posttraumatic growth among bereaved Japanese university students [El papel de la rumiación en la coexistencia de angustia y crecimiento postraumático entre estudiantes universitarios japoneses en duelo]. *Death Studies*, 32, 428-444. <https://doi.org/10.1080/07481180801974745>

- Tedeschi, R. y Calhoun, L. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma [El inventario de crecimiento postraumático: medir el legado positivo del trauma]. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
- Tedeschi, R. y Calhoun, L. (2008). Beyond the concept of recovery: Growth and the experience of loss [Más allá del concepto de recuperación: el crecimiento y la experiencia de la pérdida]. *Death Studies*, 32, 27-39. <https://doi.org/10.1080/07481180701741251>
- Yalom, I. D. y Lieberman, M. A. (1991). Bereavement and heightened existential awareness [Duelo y mayor conciencia existencial]. *Psychiatry*, 54(4), 334-345. <https://doi.org/10.1080/00332747.1991.11024563>