










Estrategias de Afrontamiento del Duelo en los Familiares de Personas que Mueren por Suicidio en la Sociedad Hondureña

“Mourning Coping Strategies in Families of Members Who Have Died by Suicide in the Honduran Society”

Mirian Argentina Paz Pérez ²  Belinda Yaneth Gomez ²  Diana Eliza Montejo Diaz ² 
Cledia Yaquelin Reyes Ramires ²  Javier Antonio Alvarenga Deras ²  Axel Henoc Pineda Hernández ² 
Yajaira Nazareth Medina Euceda ²  María Fernanda Castillo Hernández ²  Alba Luz Zelaya Guardado ¹ 

Resumen

Objetivo. Analizar las experiencias y estrategias de afrontamiento de los familiares ante el duelo por suicidio en la sociedad hondureña, considerando los factores culturales, religiosos, económicos, y sociales. **Método.** Estudio cualitativo con un diseño fenomenológico. La recolección de datos se obtuvo a través de entrevistas semiestructuradas a 10 familiares y tres expertos. **Resultados.** Hay dominancia de estrategias de afrontamiento evitativas en donde omiten el evento estresante en sus vidas y la minoría afronta el duelo de forma saludable enfocado al problema. Las familias atraviesan un periodo de dolor, aturdimiento e incluso, culpa e ira. La fe religiosa ha influenciado de forma ambivalente en la salud mental de la mayoría de los familiares, tanto positivos como negativos. Fisiológicamente, durante el duelo, el cuerpo se siente en ocasiones vacío, pesado, tembloroso, inseguro y muy cansado. Socialmente hay tendencia a aislarse producto de la presión social demandante de preguntas de los allegados. **Conclusiones.** La estrategia de afrontamiento evitativa es perjudicial para afrontar el duelo, ya que evidencia el declive significativo de la calidad del bienestar emocional, físico, social y espiritual, destacándose la culpa, el aislamiento y el estigma cultural. El apoyo familiar y profesional son clave para prevenir y mejorar esta problemática.

Palabras claves: suicidio, duelo, familia, estrategias de afrontamiento

Abstract

Objective. This study aimed to analyze the experiences and coping strategies of family members facing grief due to suicide in Honduran society, considering cultural, religious, economic, and social factors. **Method.** A qualitative study with a phenomenological design. The data collection was obtained through semi-structured interviews with 10 families members and three experts. **Results.** The coping strategies point to be avoidant, where they omit the stressful event in their lives, while a minority faces mourn in a healthy, problem-focused manner. Families go through a period of pain, confusion, and even guilt and anger. Religious faith has ambivalently influenced the mental health of most families members, producing both positive and negative effects. Physiologically, during grief, the body sometimes feels empty, heavy, shaky, insecure, and very tired. Socially, there is a tendency to isolate oneself due to the social pressure and questions from loved ones. **Conclusions.** Avoidance coping strategies are detrimental to coping with grief. The studied group displays a significant decline in quality of emotional, physical, and social well-being of family members, compounded by guilt, isolation, and cultural stigma. Family, spiritual, and professional support are key to improving coping strategies and to prevent the negative effects of grief in this problem.

Keywords: suicide, mourning, family, coping strategies

Introducción: La salud mental es esencial en el bienestar integral de las personas, la cual debe ser reconocida y protegida como derecho humano (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2025).⁽¹⁾ Según la Organización Mundial de la Salud (2020),⁽²⁾ a nivel mundial los servicios de salud mental se vieron perturbados por la pandemia COVID-19 en la mayoría de los países. El problema que más preocupa a los profesionales de la salud mental en Honduras es la escasez de estos servicios para atender las crecientes necesidades de sus ciudadanos, la cual envuelve especialmente la problemática del suicidio que ha cobrado mayor relevancia en la sociedad hondureña en los últimos años. El Heraldo (2022)⁽³⁾ menciona que en los años posteriores la pandemia de COVID-19, ha habido cifras alarmantes de suicidio y la carencia de acceso a salud mental. Esto supone que hay un nivel pobre de cuidados psicológicos, lo cual también podría afectar a los dolientes de forma directa.

El duelo según Kübler-Ross (1969),⁽⁴⁾ es un proceso emocional que puede incluir etapas como negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Una diferencia clave que se debe señalar es que el duelo por suicidio difiere del proceso de duelo por otras causas de muerte (Jordan y McIntosh, 2011).⁽⁵⁾ Según Baños-Chaparro (2022),⁽⁶⁾ los familiares de personas que han fallecido por suicidio tienden a experimentar un duelo más complicado y prolongado debido a la naturaleza repentina y, a menudo, incomprensible de este tipo de muerte. Por otro lado, el Institut Psicològic Granollers (2023) señala que estas familias pueden enfrentarse a un mayor aislamiento social, tanto autoimpuesto como derivado del rechazo percibido o real por parte de la comunidad.

Además, Mayo Clinic (2022)⁽⁷⁾ sostiene que, en el duelo por suicidio, las personas viven reacciones intensas por hasta meses después del evento, como pesadillas, recuerdos recurrentes y una serie de dificultades, en especial si presenció el hallazgo del suicidio. Por otra parte, también las estrategias de afrontamiento juegan un papel importante en la manera como perciben las personas el duelo por suicidio. Las estrategias de afrontamiento como la describe Castagnetta (2016)⁽⁸⁾ es un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona usa para gestionar demandas internas y externas que sean percibidas como excesivas para el individuo, siendo consideradas como una respuesta adaptativa de cada individuo para reducir el estrés que se deriva de una situación vista como difícil de afrontar.

En Honduras, la disponibilidad de servicios de salud mental es limitada, lo que restringe el acceso a apoyo psicológico formal como lo evidencia el Ministerio de Salud de Honduras y la Organización Panamericana de Salud (2008).⁽⁹⁾ Este análisis de los elementos de interés del fenómeno proporciona una base para entender cómo los familiares en Honduras afrontan el duelo tras el suicidio de un ser querido. Se comprende, por tanto, que el suicidio es un problema de salud pública que afecta a Honduras y deja un profundo dolor en las familias.

Por otro lado, Garciandía Imaz (2013)⁽¹⁰⁾ resalta que la muerte por suicidio genera alteraciones en la estructura familiar y su organización. La falta de investigaciones específicas sobre las estrategias de afrontamiento del duelo por suicidio en el país limita la comprensión de este fenómeno y dificulta el desarrollo de intervenciones adecuadas. Esta investigación se propone llenar este vacío de conocimientos y contribuir a la mejora de la calidad de vida mediante intervención psicológica y apoyo a las familias de las víctimas, para que puedan superar el duelo de una manera efectiva.

Dentro de los estudios previos internacionales se encuentran como referentes: la investigación elaborada por Pedroza (2020),⁽¹¹⁾ la cual fue realizada a 10 familias. Entre los resultados se observa que los profesionales desempeñan un papel importante en la percepción de los supervivientes, quienes enfrentan un riesgo de suicidio cuatro veces mayor que el resto de la población. Los grupos de apoyo comunitarios son fundamentales para ayudar a las familias a sobrellevar la pérdida. Además, la teoría elaborada por Friedmann (1992)⁽¹²⁾ destaca cómo la estructura familiar y el afrontamiento pueden favorecer el proceso de recuperación.

Por otro lado, un estudio llevado a cabo por Espinosa Zapata (2022)⁽¹³⁾ a una muestra compuesta por músicos entre los 20 y 27 años de edad encontró como resultados principales que los participantes evidenciaron síntomas en relación con el aislamiento social y la regulación afectiva. Asimismo, las estrategias mayormente utilizadas fueron la resolución de problemas, la búsqueda de apoyo social, la autorregulación y la reevaluación cognitiva.

De igual forma, una revisión sistematizada desarrollada por Jurado y Caro-Delgado (2021),⁽¹⁴⁾ con una muestra constituida por 25 artículos científicos, se obtuvo como resultados que los familiares de las personas que han muerto por suicidio, experimentan a nivel somático: pérdida de apetito, pérdida repentina de peso, náuseas, incapacidad para permanecer de pie por tiempo prolongado. Respecto de la salud emocional y cognitiva, se encontró que los efectos en la salud emocional de las personas que experimentan duelo por suicidio se ven afectados por el dolor emocional debido a la pérdida, lo que se manifiesta en desesperación, desesperanza, ansiedad, angustia, profunda tristeza, depresión, aislamiento social, suspensión de actividades de disfrute.

En vista de lo anterior, la presente investigación formula como objetivo general analizar las experiencias y estrategias de afrontamiento de los familiares ante el duelo por suicidio en la sociedad hondureña, considerando los factores culturales, religiosos, económicos, sociales y que influyen en su proceso y como objetivos específicos: (a) comprender las etapas del duelo que atraviesan las personas que han perdido a un ser querido por suicidio, (b) identificar particularidades culturales en el contexto hondureño, (c) examinar cómo el contexto social, económico, religioso y cultural de Honduras impactan en la forma en que se experimenta y maneja el duelo y (d) explorar cómo el estigma asociado al suicidio afecta el duelo, incluyendo la percepción de la pérdida y la disposición a buscar ayuda.

Asimismo, se plantean cuatro supuestos descritos a continuación:

1. Las familias hondureñas no cuentan con estrategias saludables para afrontar el duelo por suicidio debido a la estigmatización, poca información y el limitado apoyo que existe en el país.
2. Debido a que el suicidio es considerado un tabú, las familias dolientes sufren un mayor impacto negativo fisiológico, psíquico y social por los prejuicios que existen alrededor del suicidio.
3. El factor económico y psicológico juega un papel crucial para el afrontamiento sano del duelo por suicidio.
4. Los contextos sociales y religiosos de cada familia afectan de forma diferente en cómo se afronta el duelo.

Método

Tipo de Estudio: En cuanto al tipo de estudio, se usó un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico, centrándose en comprender el fenómeno del suicidio desde el punto de vista de familias doliente y de expertos, en el cual narran experiencias, perspectivas y significados desde la perspectiva de los participantes. Este estudio buscó profundizar sobre el cómo y el porqué de una situación o comportamiento. A la vez, explorar la sensibilidad y complejidad del suicidio tocando aspectos como emociones, procesos de cambio personal, y temas con significados culturales profundos.

Participantes: El estudio incluyó una muestra de 10 familiares y tres expertos en salud mental con los cuales se logró la saturación de categorías. El tipo de muestra usado fue un muestreo no probabilístico por conveniencia. La selección de los 13 participantes se hizo con base en criterios específicos que aseguran la relevancia y diversidad de las experiencias para el análisis.

Para los criterios de selección de la muestra de familiares se necesitó que: (a) fueran familiares directos o lejanos (padres, hermanos, tíos, abuelos) que tuvieran contacto cercano con las personas que fallecieron por suicidio y (b) que tuvieran disposición para participar en entrevistas semiestructuradas.

Para los criterios de selección de los expertos se requirió que tuvieran: (a) experiencia mínima de 5 años en el área de salud mental y atención a familias afectadas por suicidio y (b) con disponibilidad para participar en entrevistas semiestructuradas.

En lo que concierne a las características demográficas de los participantes familiares, el 80% fueron mujeres, 10% niños y 10% hombres. En cuanto al estado civil, el 40% estaban casadas, el 50% solteras y un 10% era menor de edad. Respecto a la ocupación, el 30% eran trabajadores, el 40% estudiantes, el 10% ama de casa y el 20% no especificó ocupación. En relación con la edad, el grupo se distribuye entre los 12 y 46 años predominando las personas jóvenes de 19 años, que representan el 30% del total.

Por otro lado, del total de participantes expertos, el 100% fueron mujeres. En cuanto a la edad, el grupo osciló entre 30 y 49 años, siendo el 33.3% de 30 años, 33.3% de 42 años y el 33.3 de 49 años, reflejando una distribución equilibrada entre etapas adultas jóvenes y medias. Respecto a la experiencia profesional, el 100% eran psicólogas con experiencia en diversas áreas del campo de la psicología.

Técnica de Recolección de Datos: En la técnica de recolección de datos se hizo uso de las entrevistas semiestructuradas que se efectuaron para dos grupos durando alrededor de 30 a 45 minutos por entrevista, uno de los grupos fue de las familias afectadas de las víctimas de suicidio y el otro estuvo formado por expertos en salud mental. Las entrevistas semiestructuradas fueron redactadas con preguntas abiertas que permitieran no solo identificar patrones sino comparar todas las dimensiones que se contemplaron en la investigación. Para garantizar la confiabilidad de la técnica del instrumento de recolección de datos, se utilizó la triangulación por actores, combinando las perspectivas de los expertos con las de las familias afectadas. Esto permitió enriquecer la interpretación de los datos y verificar la consistencia de los hallazgos.

Procedimiento y Análisis de Datos: Antes de la participación en el estudio, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes adultos, asimismo el asentimiento informado de la menor de edad y el respectivo consentimiento informado de

sus padres. Este proceso se realizó de manera transparente y respetuosa, garantizando que los participantes comprendieran completamente el objetivo del estudio, los posibles riesgos, la naturaleza de la participación y la confidencialidad de la información proporcionada. El consentimiento informado se presentó por escrito, y se resolvieron todas las dudas de los participantes antes de proceder. Para las entrevistas con familias se brindó una explicación detallada sobre los procedimientos, asegurando que las respuestas serían tratadas de forma anónima y confidencial. Se solicitó el permiso para grabar las entrevistas con el fin de transcribirlas y analizarlas en profundidad.

El análisis final se enfocó en la identificación de patrones comunes y diferencias en la manera en que los expertos y las familias abordaron las estrategias de afrontamiento del duelo tras la pérdida de un ser querido por suicidio. Los resultados se analizaron desde una perspectiva psicológica, social, espiritual, económica y cultural teniendo en cuenta las distintas experiencias de las familias afectadas. A través de este proceso, se logró obtener una visión comprensiva de las necesidades emocionales y de apoyo de las familias en duelo, así como las estrategias recomendadas por los expertos para facilitar la recuperación y el afrontamiento del duelo post-suicidio.

Se utilizó el software analítico cualitativo para codificación Atlas.ti 7, en donde se organizaron y clasificaron las respuestas obtenidas durante las entrevistas. Se inició con la codificación abierta de las transcripciones de las entrevistas aplicadas, identificando los temas y categorías que surgieron de las entrevistas semiestructuradas. Posteriormente, se realizó un análisis temático, agrupando los códigos similares y extrayendo las principales categorías como ser el duelo por suicidio y las estrategias de afrontamiento. Estos temas incluyeron la culpabilidad, el aislamiento social, las estrategias de afrontamiento, entre otros. Este enfoque permitió identificar y analizar patrones derivados de los datos recolectados.

Este proceso de análisis facilitó la estructuración y síntesis de las respuestas de los participantes, generando un marco interpretativo que reflejó sus experiencias y perspectivas únicas en el proceso de duelo.

Resultados: En esta sección se analizaron e interpretaron los resultados obtenidos, según las categorías de estudio estrategias de afrontamiento y duelo en familias, y sus respectivas dimensiones emergentes.

Estrategias de afrontamiento: A continuación, se analizan las tres dimensiones de estrategias de afrontamiento que surgieron en la narrativa de los participantes: estrategia de afrontamiento orientada a la emoción, evitativa y enfocada al problema. Estrategia de afrontamiento orientada a la emoción

En la estrategia de afrontamiento orientada a la emoción se obtuvo que, al inicio del duelo, la mayoría de los entrevistados usan este tipo de estrategia, siendo el apoyo familiar el aspecto más predominante. Sin embargo, no todos tienen un círculo de familia consistente que les permita hablar del duelo, lo que lleva luego a enfrentar el duelo de forma evitativa. A su vez, la gran mayoría a experimentar culpa, vergüenza y aislamiento social.

Los entrevistados expresan que el apoyo familiar es beneficioso, pero en los fragmentos de las conductas evitativas muestran que este solo fue una etapa inicial para la mayoría y no algo consistente.

“La familia se unió muchísimo más entonces cuando por ejemplo alguien se ponía mal o así siempre tenía ahí alguien que le diera un abrazo o que lo escuchara porque pues todos estábamos pasando por lo mismo.” Familiar entrevistado 7

“Al inicio es como un poco raro pues tenemos que reunir por el funeral y todas esas cosas es como un poco tenso pero el ambiente porque pues, mmm...mi primo murió por suicidio, de tiene que reunir toda la familia y es un poco incómodo. Pero siento que eso al final nos ayuda como a unirnos un poco más y tenemos más confianza que tengamos por ejemplo algún problema tener la confianza de contarnos entre nosotros y poder ayudarnos.” Familiar entrevistado 4

Los expertos exhortan la importancia del apoyo familiar.

“Pues el apoyo indispensable que le podríamos dar a esa persona sería un acceso a terapia psicológica individual o grupal, como la persona se sienta más cómoda verdad, como programas de psicoeducación sobre el duelo o redes de apoyo comunitarias que fomenten la conexión y la expresión emocional.” Experto entrevistado 2

Estrategias de Afrontamiento Evitativas: En las estrategias de afrontamiento evitativas, la mayoría de los entrevistados comentaron que su estrategia de afrontamiento más común es la evitativa, en donde las personas llegan a omitir ese evento estresante en sus vidas y deciden no actuar, ni pensar en ello, mostrando de igual manera rasgos como culpabilidad y una presión social y aislamiento emocional.

“Pues volví a la normalidad prácticamente con los mismos sentimientos de dolor es que eso no se pasa por que el duelo no dura días, eso dura un tiempo largo se sigue sintiendo lo mismo, pero como estas trabajando pues ya se olvida poco mientras no pienses en eso se olvida se distrae, claro de tristeza.” Familiar entrevistado 1

“...pero sentí que le había fallado, entonces pues me sentí mal porque pues en el fondo me vino ese pensamiento que puede haber hecho mucho más por él y quizás si yo hubiera estado allí en ese momento pues eso no hubiera sucedido y quizás él estaría aquí.” Familiar entrevistado 4

“Muchísimas veces nos ha tocado que cambiar el tema de conversación que mentir para que dejen de preguntar por qué a veces la gente lo primero que asimila es de que se fue para el infierno o un montón de cosas así, entonces a veces si tratamos de hacer lo mayor posible por no meter el tema de conversación.” Familiar entrevistado 7

Se encontró que las estrategias de afrontamiento evitativas están asociadas con la inestabilidad emocional, la culpabilidad, los riesgos suicidas, la negación y que la presión social está muy entrelazada según lo expresaron la mayoría de los familiares entrevistados.

“Pues antes que todo siento yo, que debería de haber mucha más información puesto que hay gente que opina y habla sin saber he hay gente que no considera a al suicidio como un trastorno, como una enfermedad, sino que hay gente que lo ve desde el lado religioso solo como un pecado.” Familiar entrevistado 7

“No, yo simplemente es que no necesito explicarle a la demás gente lo que sucedió a la familia.” Familiar entrevistado 1

Los expertos expresan que han notado en sus pacientes mecanismos de defensas evitativos.

“Utilizan el mecanismo de defensa como la evitación eh...la evasión...eh...o simplemente, verdad, pensar y creer de que esa persona está de viaje, entonces...emmm...realmente pues desde la aceptación, el enojo.” Experto entrevistado 3

Estrategia Enfocado al Problema: En las entrevistas realizadas la minoría de personas ha afrontado el duelo de forma saludable. Es decir, usando estrategias de afrontamiento enfocado al problema, donde las personas tienden a buscar la manera activa de solucionar los problemas, ya sea por medio de un familiar, profesional y demás resaltando el aspecto de resiliencia como predominante principal.

“Pues al inicio como mencioné se me hizo muy difícil el poder pedir ayuda en eso hace un poco de tiempo entonces actualmente como que sentía que todavía tenía pues eso atorado todavía me sentía mal por eso entonces pues decidí pedir ayuda de mis papás que me dieron esa opción entonces decidí tomar terapia psicológica y siempre con ayuda de los amigos, entonces pude cómo superar un poco.” Familiar entrevistado 4

“En una charla ahí ella dio esa charla y dije yo, todo lo que ella está diciendo, yo lo hice. Dijo que buscáramos actividades dentro o fuera de nuestra casa para no dejarnos embargar por la tristeza o por otro tipo de pensamiento. Dije yo, yo hice todo esto lo sigo haciendo entonces al final de cuenta no necesite al 100% una ayuda psicológica ni necesite visitar una clínica. Con el apoyo de mi familia salí, entonces igual tampoco le comenté a la Dra. “Mire que sus palabras me ayudaron”. Lo que yo hice por mi cuenta pues estuvo bien.” Familiar entrevistada 3

“Se observa verdad que el duelo interfiere de manera severa eh durante un tiempo prolongado es algo que necesita de buscar ayuda ya... ya profesional, serían algunas de las señales donde ese familiar indica que está necesitando ayuda profesional para así poder afrontar el duelo de manera saludable.” Experto entrevistado 2

Duelo en Familias: En este apartado se analizan las seis dimensiones generadas del duelo en familias: la dimensión emocional, conductual, espiritual, conductual, social y económica.

Dimensión Emocional: En los resultados sobresale que todos los familiares entrevistados pasaron por el proceso de negación e impacto emocional. Sin embargo, no todos lograron expresar sus emociones o reconocer sus sentimientos.

“Pues era como una bomba de sentimientos, eran muchas emociones a la vez, porque pues la noticia de que había fallecido y que había sido por suicidio, me sentía como impactada, pero también obviamente estaba muy mal muy, muy triste, no quería comer estaba sin apetito no quería hacer nada, me sentía muy muy muy inconsolable en ese momento.” Familiar entrevistada 4

“No tenía ganas de estudiar, no tenía ganas de ir a clases, perdí las ganas de bañarme, de comer, no quería salir con mis amigos, no quería hacer nada, quería estar sola en mi cuarto entonces fue muy, muy complicado, porque me deprimí demasiado por lo que había sucedido.” Familiar entrevistado 4

“Si, si he visto indicador. emm... bueno uno de los indicadores que un familiar eh puede manifestar para que necesita ayuda, para afrontar el duelo son los sentimientos de culpa, uno puede ver a los familiares con aquel umm... aquella culpabilidad.” Experto entrevistado 1

Dimensión Conductual: Como resultado también apareció una tendencia alarmante de riesgo suicida en algunos de los participantes, ya que expresaron que en algún momento tuvieron pensamientos suicidas. Este resultado se deriva fuertemente de la presión social, estigmatización y la falta de apoyo.

“yo, ino! yo no voy a dejar que esto me lleve a un punto donde no haya retorno. Entonces no, llegué al punto de pedir ayuda.” Familiar entrevistado 3

“Otros son que también los familiares también experimentan pensamientos de muerte después de eso verdad... la culpa repentina se hace para ellos, se hace una carga difícil de llevar.” Experto entrevistado 1

“No tener las herramientas necesarias para afrontar el duelo que también puede ser un riesgo verdad, repetitivo, puede quitarse también la vida, entonces hay un riesgo suicida en esa persona, la desesperanza, hay confusión verdad... porque como hay muchos estigmas alrededor de lo que es el suicidio, muchas personas generan muchas preguntas distintas como, “¿Qué paso?”, “¿Qué hice mal?” “¿Qué sucedió?” “¿Qué va a decir la gente?” entonces hay mucha confusión sobre eso, esas serían algunas implicaciones.” Experto entrevistado 1

Dimensión Espiritual: Los resultados muestran cierta ambivalencia, es decir, algunos entrevistados expresaron que es de mucha ayuda asistir a la iglesia o tomarse de la mano de Dios, pero otros mencionaron que este aspecto los llevó a aislarse socialmente y sentir culpa, enojo y poca tolerancia ante el tipo de muerte.

“Muchísimas veces nos ha tocado que cambiar el tema de conversación, que mentir para que dejen de preguntar por qué a veces la gente lo primero que asimila es de que se fue para el infierno o un montón de cosas así, entonces a veces si tratamos de hacer lo mayor posible por no meter el tema de conversación.” Familiar entrevistado 7

“Pues, ayuda no, solo he buscado ayuda a Dios, que es el único que puede fortalecer nuestros corazones y sanar ese dolor y ese vacío que ha quedado en nuestro corazón.” Familiar entrevistado 8

Los expertos identificaron ciertos patrones ambivalentes en: *“Las creencias religiosas pueden ser un apoyo significativo para algunas personas, ofreciendo como el consuelo y la esperanza, pero también puede generar conflictos externos si la religión percibe el suicidio como un acto condenable verdad, culturalmente el estigma asociado al suicidio puede dificultar la expresión abierta del duelo y el acceso al apoyo emocional y social necesario.”* Experto entrevistado 2

Los expertos también sugieren que la parte espiritual es clave y juega un papel importante siempre y cuando el factor cultural y social están abiertos a costumbres donde la muerte es aceptada.

“Pues creo que juegan un papel muy importante, por ejemplo, religiosas juega un gran papel en el sentido de que en algunos la religión ayuda a tener un afrontamiento emocional ante el duelo mucho más rápido.” Experto entrevistado 1

Por otro lado, los expertos expresaron que las creencias religiosas desempeñan un papel dual en el duelo. Por un lado, brinda consuelo, esperanza y apoyo emocional. Por el otro, puede generar conflictos internos y externos debido al estigma

cultural alrededor del suicidio, lo que dificulta la expresión abierta del dolor y limita el acceso a recursos de apoyo emocional y social.

“Las creencias religiosas pueden ser un apoyo significativo para algunas personas, ofreciendo como el consuelo y la esperanza, pero también puede generar conflictos externos si la religión percibe el suicidio como un acto condenable verdad, culturalmente el estigma asociado al suicidio puede dificultar la expresión abierta del duelo y el acceso al apoyo emocional y social necesario.” Experto entrevistado 2

Dimensión Física: Algunos de los entrevistados expresaron que se les dificulta integrarse a las rutinas diarias en días posteriores de la noticia del fallecimiento de su ser querido. Además, expresan ciertos síntomas relacionados con la depresión y la ansiedad.

“No tenía ganas de estudiar, no tenía ganas de ir a clases, perdí las ganas de bañarme, de comer, no quería salir con mis amigos, no quería hacer nada, quería estar sola en mi cuarto entonces fue muy, muy complicado, porque me deprimí demasiado por lo que habías sucedido.” Familiar entrevistado 4

Los expertos señalaron que estas personas experimentan y sufren dolores físicos.

“Los familiares pueden experimentar diferentes implicaciones una de ellas sería la ansiedad, sería la depresión, estrés y en algunos casos trastornos de duelo prolongado, también enfrentan sentimientos de culpa, eh otras veces también hay vergüenza, enojo y una profunda sensación de pérdida y estas implicaciones pues pueden afectar sus relaciones interpersonales el rendimiento laboral y la calidad de vida en general.” Experto entrevistado 2

Dimensión Social: Los resultados evidenciaron que las personas pueden aislarse socialmente, tener enfrentamientos con familiares o amigos, culpar a otros de olvidar al difunto demasiado pronto. Ellos comentan que viven y/o vivieron situaciones difíciles e incómodas en el contexto social con otras personas.

“Pues antes que todo siento yo que debería de haber mucha más información puesto que hay gente que opina y habla sin saber he hay gente que no considera a al suicidio como un trastorno, como una enfermedad, sino que hay gente que lo ve desde el lado religioso solo como un pecado.” Familiar entrevistado 7

“No, yo simplemente es que no necesito explicarle a la demás gente lo que sucedió a la familia.” Familiar entrevistado 1

También, los expertos mencionan que el proceso de duelo está influenciado por el estigma que surge de las normas rígidas impuestas por la misma sociedad. Sin embargo, hacen hincapié en la falta de recursos en el país por parte del gobierno.

“Aquí en Honduras el proceso de duelo suele estar influenciado por el estigma social y la falta de recursos accesibles de la salud mental, aunque en algunas familias encuentran apoyo en comunidades religiosas o grupos de apoyo, muchas se enfrentan entre proceso en soledad porque por miedo.” Experto entrevistado 3

Dimensión Económico: La mayoría de los entrevistados comentaron que el aspecto económico no es un problema, sin embargo, este podría estar sesgado por las mismas presiones sociales de no acudir a ayuda profesional.

“Yo no, gracias a Dios no tuve ningún, ósea no me afectó en ningún momento. Mi hermano sí, porque él es adventista, y me imagino que a él sí le afectó porque de ser adventista a tomar la bebida le afectó social y también económicamente porque él es el único proveedor de la casa. Ya a mi mamá y a mi hermana creo que no.” Familiar entrevistado 1

“dificultades económicas puede agravar el estrés emocional y limitar de verdad un acceso a servicios de salud mental, aunque por otro lado cuando son las comunicaciones unidas y hay recursos financieros adecuados pues puede facilitar la búsqueda de ayuda profesional y la recuperación emocional de las personas.” Experto entrevistado 2

Análisis Integrado de Resultados: Los entrevistados usan la estrategia de afrontamiento orientado a la emoción siendo el apoyo familiar el aspecto más predominante, sin embargo, no todos tienen un círculo grande de familia para hablar del duelo. Los entrevistados muestran estrategias de afrontamiento evitativas en donde las personas llegan a omitir ese evento estresante en sus vidas y deciden no actuar, ni pensar en ello. Muy pocas personas han afrontado el duelo de forma saludable enfocado al problema, donde las personas tienden a buscar la manera activa de solucionar los problemas ya sea por medio de un familiar o un profesional. Todas las familias entrevistadas pasaron por el proceso de negación e impacto emocional. Sin embargo, no todos lograron expresar sus emociones o reconocer sus sentimientos por la misma inestabilidad emocional. Las familias atraviesan un periodo de dolor, aturdimiento e incluso, culpa e ira. La fe religiosa ha influenciado positivamente en la salud mental de bastantes familias, produciendo efectos positivos, sin embargo, se encontró una ambivalencia. En la parte fisiológica, durante el duelo, el cuerpo se siente en ocasiones vacío, pesado, tembloroso, inseguro y muy cansado. Socialmente la persona tiende a aislarse, simplemente para no dar explicaciones de lo que sucedió con su familiar.

Además, los expertos sugieren apoyo, para afrontar dicha pérdida, con el objetivo de equilibrar las emociones que experimenta la familia, ampliar terapias individuales o en grupo. Se trabajan los sentimientos y recuerdos que intervienen sin cesar en el tiempo.

Discusión: El estudio logra cumplir con los objetivos planteados. En términos generales, todos los familiares que participaron en este estudio utilizan estrategias de afrontamiento, siendo las estrategias orientadas a la emoción y las evitativas las más frecuentes, este hallazgo concuerda con la investigación previa de Mathieu et al. (2022).⁽¹⁵⁾ Sin embargo, las estrategias enfocadas al problema, aunque menos comunes, demuestran ser efectivas para un manejo más saludable de este tipo de duelo como lo señala Bonilla-Cruz et al. (2018).⁽¹⁶⁾ Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas como la de Fernández-Fernández y Gómez-Díaz (2022) que destacan el papel crucial del apoyo emocional y la resiliencia en el proceso de duelo. Así también el estudio, evidencia la presencia de mecanismos de evitación y sentimientos de culpa, especialmente en contextos donde el suicidio es altamente estigmatizado. Esto coincide con lo expresado por Ferré-Graut et al. (2011).⁽¹⁷⁾

Además, al analizar los impactos del duelo en el bienestar de los familiares, se encuentra una afectación significativa en las dimensiones emocional, física y social. Emociones como la tristeza, la culpa y el aislamiento social son predominantes, lo que concuerda con el estudio de Whitebrook et al. (2025),⁽¹⁸⁾ el cual comprende el estigma social como un factor que complica el proceso de duelo. Sin embargo, se descubren resultados inesperados que incluyen el papel ambivalente de las creencias

religiosas, que en algunos casos ofrecen consuelo a los familiares y en otros incrementan la carga emocional debido a juicios morales sobre el suicidio. Además, se halla una baja tendencia de riesgos suicidas en familias dolientes, aunque tiene una conexión fuerte con la culpa, el resentimiento emocional, la discriminación social y las ambivalencias religiosas. Estos resultados difieren de los reportados por Lorente (2025).⁽¹⁹⁾ En cuanto al factor económico, los familiares no parecen darle un rol proponente al este. Por otro lado, se identifican los recursos y apoyos más utilizados por los familiares, destacando el apoyo familiar y espiritual como los más predominantes. Sin embargo, se evidencia una insuficiencia de acceso a recursos profesionales, lo cual señala la necesidad de mejorar la oferta de servicios de salud mental y programas de psicoeducación en el contexto hondureño.

En cuanto a las implicaciones del estudio, se subraya la importancia de abordar el duelo por suicidio con un enfoque integral que incluya apoyo emocional, psicoeducación y reducción del estigma social. Además, se evidencia la necesidad de políticas públicas que fortalezcan el acceso a servicios de salud mental y redes de apoyo comunitario. Sin embargo, existen ciertas limitaciones como ser, un número reducido de participantes, lo que afecta la generalización de los resultados, y el enfoque cualitativo, que limita la cuantificación de tendencias. Además, el estigma cultural podría haber influido en la apertura de los participantes al compartir sus experiencias. Del mismo modo, para futuros estudios se recomienda realizar investigaciones cuantitativas para medir la prevalencia de estrategias de afrontamiento en una muestra más amplia. Asimismo, explorar el impacto de intervenciones psicoeducativas en familias dolientes. Además, analizar el rol de las políticas públicas en la mejora del acceso a servicios de salud mental relacionados con el duelo por suicidio y por último, analizar a profundidad las cuestiones religiosas que si bien se mencionan en los resultados es un factor ambivalente para las familias dolientes.

En conclusión, las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los familiares en este estudio se inclinan hacia la emoción y la evitación, con menor prevalencia de estrategias enfocadas al problema. Además, el duelo afecta significativamente el bienestar emocional, físico y social de los familiares, destacándose la culpa, el aislamiento y las implicaciones del estigma cultural. En ese sentido, el apoyo familiar y espiritual son recursos clave, pero se observa una falta considerable de acceso a apoyo profesional en el contexto hondureño.

Conflictos de Intereses: Los autores declaran que no tienen conflictos de interés financiero ni personales que influyan en la investigación para la obtención, interpretación o publicación de resultados.

Financiamiento: Este estudio no recibió financiamiento de ninguna fuente gubernamental, empresarial ni de organizaciones sin fines de lucro.

Contribuciones de Autoría

MAPP: idea del estudio, recolección de datos, redacción del artículo, revisión del artículo, aprobación y edición de la versión final.

BYG, DEMD, CYRR, JAAD, AHPH, YNME, MIAS y MFCH: recolección de datos, redacción del artículo.

ALZG: revisión del artículo

Afiliación de los autores:

¹Facultad de Psicología, Unicach-SPSP.

²Estudiantes de Psicología, Unicach-SPSP

Referencias

- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2025). A/HRC/58/38: Mental health and human rights: Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights. United Nations. <https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/ahrc5838-mental-health-and-human-rights-report-united-nations-high>
- Organización Mundial de la Salud. (2020, 5 de octubre). Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- El Heraldo. (19 de noviembre de 2022). Tras la pandemia de covid-19 se dispararon los suicidios en Honduras. El Heraldo. <https://www.elheraldo.hn/elheraldoplus/data/tras-la-pandemia-de-covid-19-se-dispararon-los-suicidios-en-honduras-OB10993195>
- Centro Psicología Integral MC. (2024, 7 de marzo). Las 5 fases (o etapas) del duelo: la teoría de Kübler-Ross. <https://centrodepsicologiaintegral.com/las-5-fases-o-etapas-del-duelo-la-teoria-de-kubler-ross>
- Jordan, J. R., y McIntosh, J. L. (2011). ¿El duelo por suicidio es diferente? Un marco para reconsiderar la cuestión. En J. R. Jordan & J. L. McIntosh (Eds.). *Duelo tras suicidio: Comprender las consecuencias y cuidar a los sobrevivientes* (pp. 19-42). Routledge. <https://www.routledge.com/Grief-After-Suicide-Understanding-the-Consequences-and-Caring-for-the-Survivors/Jordan-McIntosh/p/book/9781138871663>
- Baños-Chaparro, J. (2022). Duelo por suicidio: ¿qué sucede después en la familia?. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 159-170. Doi:<https://doi.org/10.15381/rinvp.v25i1.22287>
- Mayo Clinic. (2022, 5 de agosto). Duelo por suicidio. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/complicated-grief/in-depth/suicide/art-20044900>
- Castagnetta, O. (2016, 18junio). Estrategias de afrontamiento: ¿qué son y cómo pueden ayudarnos? *Psicología y Mente*. <https://psicologiymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2008). Informe sobre el sistema de salud mental en Honduras: Evaluación del sistema de salud mental (WHO-AIMS Honduras). <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2008/WHO-AIMS-HONDURAS-espanol.pdf>
- Garciandía Imaz, J.A. (2013). Familia, suicidio y duelo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(Supl.1), 71-79. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2013.11.009>
- Pedroza Zuñiga, M. R. (2020). Abordaje a Familias en Duelo Asociado a Suicidio. <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/13096e2f-5ddf-4fef-bidd-4dfa0407e4bf/content>
- Friedman, M. L. (1992). Teoría familiar. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/5e0e6379-9b4f-474f-4bf-2038b16050c6/content>
- Espinosa, Y. (2024). Estrategias de afrontamiento en el proceso de duelo de tres músicos del corregimiento de Ricaurte, Valle del Cauca. https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2410/ESTRATEGIAS_AFRONTAMIENTO_PROCESO_DUELO_TRES_M%C3%9ASICOS_CORREGIMIENTO_RICAURTE_VALLE_CAUCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perdomo Jurado, Y.E., Caro Delgado, A.G., Ortiz Amerita, N., y Ramirez Jaramillo, C.L. (2021). Duelo por suicidio. Salud y afrontamiento. Una revisión de literatura. *Poliantea*, 16(28), 56-61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8182660>
- Mathieu, S., Todor, R., De Leo, D. y Kólves, K. (2022). Estilos de afrontamiento utilizados durante el duelo por suicidio y muerte súbita en los primeros seis meses. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 19 (22), 14709. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214709>
- Bonilla-Cruz, N.-J., Bahamón, M. J., Forgiony-Santos, J., Mora-Wilches, K., y Montánchez-Torres, M. L. (2018). Propiedades psicométricas de la escala de afrontamiento para la intervención psicológica en adolescentes COPE [Psychometric properties of the coping scale for psychological intervention in adolescents COPE]. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 539-545. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207018>
- Ferré-Grau, C., Montescó-Curto, P., Mulet-Valles, M., LLeixá-Fortuño, M., Albacar-Riobó, N., y Adell-Argentó, B. (2011). El estigma del suicidio vivencias de pacientes y familiares con intentos de autolisis. *Index de Enfermería*, 20(3), 155-159. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200004>
- Whitebrook, J., Lafarge, C., y Churchyard, J. S. (2025). A suicide bereavement model: based on a meta-ethnography of the experiences of adult suicide loss survivors. *Frontiers in public health*, 13, 1596961. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1596961>
- Lorente, S. M. (2025). El trauma originado por el suicidio en el entorno familiar, comunitario y social. *Clínica Contemporánea*, 16(1), Artículo e1. <https://doi.org/10.5093/cc2025a1>
- Álarcón, C. (2024). Autoeficacia y afrontamiento al estrés en estudiantes de Medicina Humana de una universidad de Huacho, 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio de la Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14873/2/IV_FHU_501_TE_Crispin_Alarcon_2024.pdf
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 163-176. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es&tlng=es
- Ramos, M. (2024, 24 de Abril). El Duelo Por Suicidio En Los Familiares. Necesidades e Intervenciones. <https://www.npunto.es/revista/73/el-duelo-por-suicidio-en-los-familiares-necesidades-e-intervenciones>
- Ruiz, M. y. (2023, septiembre). El duelo por suicidio: "Esa larga y peligrosa noche del alma". *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 70, 333-367. <https://www.redalyc.org/journal/1942/194275855012/194275855012.pdf>