



Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.

**CIRCUNSTANCIAS QUE
FAVORECEN EL DUELO
SILENTE**

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN

TANATOLOGÍA

PRESENTA

ELOISA BERTHEL Y PEREZ

ASESOR DE TESINA

MTRO. OSCAR TOVAR ZAMBRANO



México D.F. a 3 de Agosto del 2014

**DR. FELIPE MARTÍNEZ ARRONTE
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.
PRESENTE.**

Por medio de la presente le informo que revisé y aprobé la tesina que presentó:

ELOISA BERTHEL Y PEREZ

Integrante de la Generación 2013- 2014

El nombre de la Tesina es:

CIRCUNSTANCIAS QUE FAVORECEN EL DUELO SILENTE.

ATENTAMENTE

MTRO. OSCAR TOVAR ZAMBRANO

Director de Tesina

DEDICATORIAS

A todos los seres humanos que en el transcurso de mi vida por esas “causalidades”, han tocado mi corazón con su dolor “silente”.

A esa mujer violada, a los hombres y mujeres privados de la libertad, a los familiares de los mismos, a esas mujeres que han tenido la difícil decisión de interrumpir un embarazo o dar a un hijo en adopción, ocultar un suicidio, o un amante, a ellos que me hicieron conocer su humanidad, tan grande, como el dolor que callan ante la familia y la sociedad.

“el dolor del duelo es tan parte de la vida como la alegría del amor, es quizá el precio que pagamos por el amor, el coste del compromiso.”

Colín Murray (1986)

“No hay mayor mentira que la muerte”

Osho

ÍNDICE

Justificación.....	6
Introducción.....	7
El duelo.....	8
Tipos de duelo.....	9
Las emociones en el duelo.....	12
Manifestaciones del duelo.....	13
Fases del duelo según diferentes autores.....	14
Duelo desautorizado o silente.....	17
Homofobia internalizada.....	19
Duelo por infidelidad.....	20
Duelo perinatal:.....	21
Duelo por pérdida de libertad.....	22
Duelo por suicidio.....	23
Circunstancias que favorecen el duelo silente.....	24
Las cuatro tareas del duelo.....	28
Asesoramiento en el proceso de duelo.....	32
Conclusión.....	37
Bibliografía.....	38

JUSTIFICACIÓN

La muerte es un tema del que habitualmente no se habla, por recelos, tabúes, miedos... lo que conlleva que cuando toca de cerca, suponga un duro golpe de superar. Dicen que compartir los sentimientos nos aleja del dolor, pero es muy difícil hacerlo cuando estos son castigados por nuestra sociedad. Cuando las pérdidas nos abrumen, podemos rebelarnos enojarnos, negarlas y esconderlas; ocasionando un daño intrínseco, y difícil de reparar.

Objetivos

General

Conocer las circunstancias que originan la aparición de un duelo silente.

Específico

Analizar el comportamiento de los supervivientes en un duelo silente, para elaborar una forma acorde de acompañamiento en el mismo.

INTRODUCCIÓN

Uno de los grandes temores del ser humano se dirige a la incertidumbre de la muerte, para unos es el descanso final, para otros el inicio de una nueva vida, de cualquier forma encontramos que la muerte es ineludible y la enfrentamos desde diferentes perspectivas.

La Tanatología concebida como disciplina profesional, integra a la persona como un ser biológico, psicológico, social y espiritual para vivir en plenitud, proporcionando ayuda profesional en el proceso de duelo a los involucrados en la muerte, nos muestra una alternativa para revalorar la vida, a pesar de que ayudar a las personas constituye una tarea ardua, y más aún donde la sociedad interfiere.

En este trabajo pretendo conocer la aplicación de la tanatología a todas aquellas personas que sufren un duelo silente, analizando el proceso en algunas de las circunstancias que lo originan, mismas que pensaría que ya conocemos, pero a lo largo de este he encontrado más elementos que lo favorecen, mostrándome el camino de la ambivalencia, desde lo normal a lo abstruso, común en el ser humano que ha sufrido una pérdida, pero que tiene una delgada línea que cruza de lo normal a lo patológico, para lo cual se necesita tener una aguda visión para descubrir que se ha transgredido, y una gran sensibilidad para convencer al doliente que acepte ayuda.

EL DUELO

A través de su vida el ser humano tiene ineludiblemente, una constante cadena de pérdidas sujeta a distintas circunstancias tanto en las relaciones, como en diferentes etapas, objetos y personas que forman parte de su historia.

Estas implican la elaboración de un duelo, enfrentarse al dolor de la pérdida y construir una vida con ésta.

Para Freud: Duelo es la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces. (Freud, 1915).

Para la Dra. Elisabeth Kübler- Ross; es el proceso de dolerse, una respuesta física mental y emocional ante una pérdida significativa de vida ya sea pasada o en futuro cercano.

El término “duelo” viene del latín dolus (dolor) y es la respuesta emotiva natural a la pérdida de alguien o de algo. Se manifiesta en el proceso de reacciones personales que siguen a una separación o a cualquier tipo de pérdida.

El término “luto” del latín lugere (llorar) es la aflicción por la muerte de alguna persona querida; se manifiesta con signos visibles externos, comportamientos sociales y ritos religiosos.

El duelo es la matriz que reúne la respuesta a las separaciones de ambientes, bienes materiales, roles sociales, valores afectivos, lazos afectivos, la salud y la separación de las personas queridas.

La elaboración del duelo es un proceso largo, lento y doloroso cuya magnitud dependerá en gran parte de la dimensión de lo perdido y de las características peculiares de cada persona.

Al elaborar el duelo la persona se pone en contacto con el vacío que ha dejado la pérdida, experimenta el sufrimiento y la frustración que comporta su ausencia, y se termina cuando ya somos capaces de

recordar lo perdido sintiendo poco o ningún dolor, cuando hemos aprendido a vivir con la ausencia de lo que ya no está, cuando hemos dejado de vivir en el pasado y podemos invertir de nuevo toda nuestra energía en nuestro presente y en lo que tenemos a nuestro alrededor. Estamos listos para empezar una nueva vida.

TIPOS DE DUELO

Duelo normal:

Dura más o menos dos años con sus altas y sus bajas, depende del vínculo afectivo con lo perdido. Permite la reincorporación paulatina del doliente a su rutina cotidiana.

Duelo anticipatorio:

Desde el diagnóstico de una enfermedad hasta la muerte de quien vive el padecimiento. Con reconocimiento intelectual y emocional de esa realidad, y mecanismos psicológicos para ir adaptándose a la pérdida.

Pre duelo: el familiar no puede reencontrar al ser querido de antes, en su lugar hay alguien que ha modificado su carácter y su cuerpo de forma desfavorable. Ya no lo reconocen y “muere antes de morir”.

Duelo retardado, inhibido o negado:

Es patogénico porque no afronta la realidad de la pérdida, reacción excesiva a la preocupación de otra persona, es una manifestación de desplazamiento.

Duelo crónico:

Se arrastra durante años sobreviviendo con constantes recuerdos y se vive en aislamiento.

Duelo traumático:

En este caso se incluyen un conjunto de síntomas como búsqueda y añoranza por el difunto, soledad excesiva, pensamientos intrusivos respecto al difunto, sentimientos de confusión e incredulidad, pérdida de la seguridad y la confianza. Trastornos de sueño y baja autoestima, síntomas de depresión y ansiedad.

Se pueden presentar afecciones como, abuso de alcohol y tabaco, pensamientos suicidas, y trastornos cardiacos.

Existen dos caminos del duelo traumático:

- a) Muerte repentina y/o violenta, siendo un suceso que puede destruir el mundo de presuposiciones de la persona que se queda.
- b) Cualquier pérdida es significativa para personas que tienen relaciones vulnerables en sus vínculos con que se van o las cosas que se pierden, su mundo.

Duelo complicado:

Acentúan los procesos de culpabilidad, favorecen la somatización, bloquean el trabajo de duelo un tiempo prolongado.

Las causas más comunes son:

- a) Muerte súbita, especialmente si es traumática, violenta o desfigurativa.
- b) Muerte por enfermedad extremadamente larga.
- c) Muerte de un niño.
- d) Muertes por causas que el doliente percibe como evitables.

- e) Relación pre dañada con el fallecido marcada por el enfado, ambivalencia o marcada dependencia.
- f) Percepción de falta de apoyo por el doliente.

Duelo patológico:

Perturba la actividad mental, hay trastorno de la personalidad, depresión, ideación suicida, baja autoestima, aislamiento total, consumo excesivo de alcohol, y de psicofármacos, sueños repetidos de volver a estar con la persona amada, esperanza crónica del retorno de esta.

Duelo colectivo y en desastres:

En estos tipos de duelo sufre un gran número de personas, la huella y ansiedad de la muerte emergen sentimientos de culpabilidad a los sobrevivientes, que luchan por encontrar significado a esta tragedia.

Duelo enmascarado:

El superviviente puede llegar a desarrollar síntomas similares a los que experimentase la persona querida antes de morir, en estos casos es importante que el médico tratante pregunte sobre los síntomas del fallecido, para evaluar y así descartar que el paciente pueda o no entrar en esta categoría.

El duelo es una experiencia única que cada persona afrontará con su propio estilo y recurso, se orienta sobre una personalidad previa, se produce en circunstancias determinadas y en un encuadre social concreto que condicionamos al trabajo de duelo posterior.

LAS EMOCIONES EN EL DUELO

Tiene su propio conjunto de elementos destacando los síntomas psicológicos y afectivos que pueden confundirse con una depresión mayor.

Las emociones en el duelo dependen en gran parte de los apegos, para John Bowlby los apegos provienen de la necesidad que tenemos de protección y seguridad, se desarrollan desde una edad temprana y se dirigen a personas específicas durante el ciclo de vida.

La meta es mantener un lazo afectivo, las situaciones que ponen en peligro este lazo suscitan reacciones específicas, cuanto más intenso es el potencial de pérdida más intensas son estas reacciones y más variables.

Algunas de estas emociones son:

Tristeza.- Es la emoción más común en el duelo se manifiesta a través del llanto y es una señal que evoca una reacción de comprensión por parte de los demás.

Enfado.- Proviene de dos fuentes

1.- Sensación de frustración ante él había nada que se pudiera hacer para evitar el suceso.

2.- Es una experiencia regresiva que se produce después de la pérdida.

Culpa y auto reproche.- Culpa por no haber sido suficientemente amable, por no haber actuado antes. Esto es irracional y se mitiga con la confrontación con la realidad.

Ansiedad.- Oscila entre una sensación de inseguridad y pánico, proviene de dos fuentes:

1.- Los dolientes temen no poder cuidar de sí mismos.

2.- La conciencia interna de la sensación de la muerte personal.

Soledad.- Es un sentimiento frecuente entre los sobrevivientes sobre todo los que han perdido a su cónyuge.

Fatiga.- Se experimenta como apatía o indiferencia, este nivel de fatiga puede ser sorprendente y molesto para las personas normalmente activas.

Impotencia.- Hace que el acontecimiento de la muerte sea estresante, se presenta en las primeras fases de la pérdida.

MANIFESTACIONES DEL DUELO

Físicas: Sensación de vacío en el estómago, opresión en el pecho y garganta, ahogo, palpitaciones, suspiros, pesadillas, poco apetito, pérdida de peso, boca seca, indigestión, cefalea, sensibilidad al ruido, quejas somáticas.

Conductuales: Mente ausente, en funcionamiento automático, aislamiento social, crisis de llanto, conducta de búsqueda o evitación, a los objetos de apego, consumos tóxicos, hiperactividad o momificación.

Psicológicos: Incredulidad negación, rumiación sobre el fallecido, confusión, incredulidad, ideas suicidas, sustitución, ideación de presencia, idealización, envilecimiento, alucinaciones e ilusiones, falta de concentración y de memoria.

MANIFESTACIONES DE LAS COMPLICACIONES DEL DUELO

Físicas: Modificación de la respuesta inmune. Activación adrenocortical, ulcera, hipertensión arterial. Incremento de la prolactina

sérica con desarreglos menstruales. Elevación de la hormona de crecimiento, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiacas.

Psicológicas / Psiquiátricas: Depresión, manía, reacción esquizofreniforme, cuadros de ansiedad, y fobia, síndromes de estrés postraumático, trastornos de conducta, abuso de tóxicos.

FASES DEL DUELO SEGÚN DIFERENTES AUTORES

Diversos autores han formulado teorías sobre las fases del duelo aquí algunos de ellos:

Szalita

Identificación total de la persona:

- 1) Es la proyección del amor tenido hacia quien desapareció o bien el fruto de culpas por una relación no buena. La ambivalencia se hace presente, y se convierte en el enemigo a vencer.
- 2) Escisión de la identificación.- es la consecuencia de que el que murió es él o ella y no yo, surgen frustraciones, la dependencia indeseada por la conciencia de que él o ella murió y no yo. (Yo sigo vivo para enfrentar mi vida).
- 3) Reconsideración minuciosa del vínculo. La autoevaluación es una penosa elaboración de innumerables circunstancias lo mismo que un completo examen de su propia vida.

Elisabeth kübler-Ross

- 1) Negación «me siento bien», «esto no me puede estar pasando, no a mí» la negación es solamente una defensa temporal para el individuo. Este sentimiento es generalmente reemplazado con

una sensibilidad aumentada de las situaciones e individuos que son dejados atrás después de la muerte.

- 2) Ira « ¿por qué a mí? ¡no es justo!», «¿cómo me puede estar pasando esto a mí?»». Una vez en la segunda etapa, el individuo reconoce que la negación no puede continuar debido a la ira, esta persona es difícil de ser cuidada debido a sus sentimientos de ira y envidia. Cualquier individuo que simboliza vida o energía es sujeto para ser proyectado resentimiento y envidia.
- 3) Negociación la tercera etapa involucra la esperanza de que el individuo puede de alguna manera posponer o retrasar la muerte. Usualmente, la negociación por una vida extendida es realizada con un poder superior a cambio de una forma de vida reformada.
- 4) Depresión «estoy tan triste, ¿por qué hacer algo?»; ¿qué sentido tiene?»; «extraño a mis seres queridos, ¿por qué seguir?»
Durante la cuarta etapa, la persona empieza a entender la seguridad de la muerte, debido a esto, el individuo puede volverse silencioso, rechazar visitas y pasar mucho tiempo llorando y lamentándose. Este proceso permite a la persona desconectarse de todo sentimiento de amor y cariño, no es recomendable intentar alegrar a una persona que está en esta etapa ya que es un momento importante que debe ser procesado.
- 5) Aceptación «esto tiene que pasar, no hay solución, no puedo luchar contra la realidad, debería prepararme para esto». Generalmente, la persona en esta etapa quiere ser dejada sola ya que los sentimientos y el dolor físico pueden desaparecer. Esta etapa también ha sido descrita como el fin de la lucha contra la muerte.

Igor Carusso

- 1) Catástrofe del yo. Nace de la desesperación por la separación no querida, es la pérdida del objeto de amor en cuanto al objeto de identificación lo que lleva a una autentica aniquilación del yo.
- 2) Rabia.- Como mecanismo de defensa el doliente sale de su dolor para fijarse en alguien externo a su yo.
- 3) Búsqueda de indiferencia. El doliente quiere convencerse de que la vida sigue adelante, a pesar de la ausencia que dejó quien murió.
- 4) Huida hacia adelante.- Es un mecanismo de desplazamiento para evitar hacer contacto con sus sentimientos, a través de llenarse de ocupaciones.
- 5) Etapa de ideologización.- Después de toda la energía gastada se llega a la racionalización que hace de la necesidad una virtud múltiple.
- 6) Aceptación.- La aceptación es un auténtico bien mientras que la racionalización es no salir del dolor.

Therese Benedeck.

- 1) Negación.- Es un periodo de tiempo caracterizado por efectos y percepciones inadecuadas porque todo funciona, en relación a la persona que murió.
- 2) Depresión.- Sentimiento de tristeza insoportable, vulnerabilidad, continua soledad absoluta, rechazo a la compañía, abandono del yo y sensación de aniquilación.

- 3) Separación e individuación.- La orientación narcisista comienza a elaborar mecanismos de defensa, el yo empieza a salir de su dolor.
- 4) Ira.- La rabia surge por dos razones por la interrupción no deseada de una relación importante y por la necesidad de afrontar la muerte como parte de su vida.
- 5) Restablecimiento.- Es la recopilación de las identificaciones, resolución de las dependencias, y sintetización caracterológica e independiente

Issa Fonegra

- 1) Evitación.- Es evitar reconocer que la pérdida es un hecho, sobreviene un shock mecanismo de defensa que se manifiesta en atontamiento y en una vivencia de irrealidad.
- 2) Confrontación.- Fuerte sentimientos de añoranza junto con tremenda necesidad de volver a ver vivo al que murió, ante esto viene la rabia.
- 3) Restablecimiento.- después de varios meses empieza a ceder la crisis aguda. el duelo terminara cuando el sobreviviente pueda recordar sin dolor.

DUELO DESAUTORIZADO O SILENTE

Ciertas normas sociales tácticas orientan sobre quién puede y debe hacer el duelo, cómo, por quién y por cuanto tiempo, salirse de esos condicionamientos, hace que algunos dolientes sufran en soledad y sin apoyos al no verse autorizados para expresar lo que sienten sin encontrar una escucha a su malestar ya que los familiares y amigos evitan hablar del tema.

En este proceso se experimenta una pérdida que no puede ser reconocida o expresada abiertamente ante la sociedad. Se ocultan por miedo a sufrir discriminación, desprecio humillación o vergüenza.

Algunas causas de duelo silente:

- Relaciones no reconocidas de exparejas, amantes, relaciones homosexuales.
- Pérdidas no reconocidas de, aborto, esterilidad, enfermedad mental, abusos.
- Menopausia, vasectomía, histerectomía.
- Extravió de personas que no son reconocidas en la pérdida, como por ejemplo niños, personas mayores, y enfermos mentales.
- Muertes censuradas, por ejemplo, sida, suicidio, homicidio, sobredosis.
- Pérdida de la libertad (secuestro o encarcelamiento).

Cuando la pérdida es reconocida socialmente se permite que la persona exprese sus sentimientos abiertamente, y comparta su dolor, eso facilita el proceso sano y constructivo de la ésta, con ello se sitúa en su realidad y su presente ya que a través de la narrativa se promueve el aprendizaje personal y social de la experiencia.

Los duelos silentes o prohibidos desencadenan procesos complejos y dolorosos. Se forma una sensación de soledad agónica en la cual la persona transita por un recorrido lleno de emociones, representaciones mentales, frustración, dolor intenso y conductas que están vinculadas con la pérdida de un ser querido o algo importante para el doliente. Son aquellos duelos, que por no estar socialmente aceptados, son ocultos, silenciosos, solitarios.

La angustia del que vive una de estas experiencias, le impide compartir sus emociones, teniendo en consecuencia: un duelo complicado.

Analicemos algunas de ellas: teniendo en cuenta que el proceso de duelo es universal y existen por lo tanto puntos en común.

Homofobia internalizada

Para los heterosexuales y homosexuales, la viudez es:

Un fenómeno social e intrapsíquico, un desmembramiento, un trauma,

- 1) Una transición de un estado a otro dolorosa y difícil que tiene diferentes síntomas:
- 2) La persistencia de un vínculo psicológico con el fallecido.
- 3) La soledad emocional.
- 4) La aceptación del rol de viudo/a.

El trabajo “de luto”, según Freud, es mucho más complicado que separar el yo de los deseos, recuerdos o expectativas de interacción con la persona pérdida, también implica una demostración pública de duelo, misma que en el duelo silente está vetada.

Causas de duelo silente para los viudos homosexuales.

- 1) No reciben muestras de condolencia.
- 2) Miedo de perder su trabajo o la vivienda
- 3) El hombre o mujer superviviente de la relación oculta, no es el heredero legal por lo que existe el aislamiento familiar.
- 4) Incomprensión; la muerte de un “amigo” no es igual a la de un cónyuge (Walter 2003)

- 5) Sufren de manera aislada, la peor manera de afrontar el proceso de recuperación del pesar.
- 6) Busca el apoyo extra familiar, si la familia desconocía la relación. (Ritter y Terndrup, 2002).

Al ocultar estos síntomas se llega a una lexitimia (dificultad para verbalizar afectos), impuesta por sí mismo obligado por la sociedad.

La discriminación se incrementa cuando la persona está más vulnerable teniendo como consecuencia que aflore el odio y la homofobia sin percibir el dolor que invade al homosexual.

Duelo por infidelidad.

Son amores que por determinadas circunstancias no se pueden materializar. La relación de amantes se encuentra fuera de los límites socialmente permitidos, por ello el secreto y la vida oculta. Cuando alguno muere, no hay apoyo social y no se consideran dolientes.

El duelo por la pérdida del amante se caracteriza por:

- 1) Falta de apoyo emocional, el doliente pasa a vivir en soledad el dolor de la muerte.
- 2) Descalificación social. Las personas creen que no existe motivo para el duelo cuando por decisión propia se ha aceptado este tipo de relación.

Hay que hacer hincapié en la diferencia que existe entre el estilo de vida y el dolor de una persona. Los duelos más el estigma conducen a un silencio predictor de duelo crónico.

Duelo perinatal:

Para la OMS el periodo perinatal se extiende desde las 22 semanas de gestación hasta una semana antes de la vida independiente. En la vida real una pérdida perinatal es desde:

- 1) Un embarazo ectópico.
- 2) Un aborto espontaneo o inducido
- 3) La muerte de un gemelo en gestación
- 4) De un prematuro
- 5) De un óbito
- 6) De un neonato
- 7) Anomalías congénitas
- 8) Hijos cedidos en adopción.

En el duelo perinatal, hay un paralelismo entre la vida y la muerte, ya que el hijo muere antes o al nacer, y la interrogante es ¿es posible? cómo elaboramos un proceso de duelo a alguien que no nació, no vivió.

El silencio y el secretismo que rodean a la pérdida perinatal, tiene que ver entre otros con la intimidad. La mujer ha aprendido durante siglos a no hablar de aspectos como la menstruación, la sexualidad, la fertilidad, el embarazo o la menopausia a menos que esté en círculos privados y con otras mujeres, así es como la pérdida del embarazo conjuga los tabúes de la sociedad actual sobre la muerte, el sexo y la reproducción. Los efectos del mortinato entre la familia y los médicos hacen el efecto de un punto ciego, por él pasan el trance simulando que no pasa nada. Según (Bourne 1968) se trataba como un no suceso, algo olvidable incluso se recomendaba tener otro hijo.

La sombra de duelo descrita como una forma de duelo sombrío, subyacente, que a veces se arrastra la mayor parte de la vida, se observa más en la madre que no puede dejar de recordar la pérdida sin sentir algún tipo de emoción aunque sea muy débil por lo que existen factores de riesgo para un duelo complicado.

Duelo por pérdida de la libertad.

Un proceso de duelo no solamente se reduce a la pérdida de un ser querido; va mucho más allá de esta realidad, sino también al perder algo tan valioso y tan importante como la libertad.

El diccionario de la real academia española define libertad como:

1. Facultad y derecho de las personas para elegir de manera responsable su propia forma de actuar dentro de una sociedad.
2. Estado o condición de la persona que es libre, que no está en la cárcel ni sometida a la voluntad de otro, ni está constreñida por una obligación, deber, disciplina, etc.

Sabemos bien que la sociedad nos dicta normas y leyes, pero a su vez nos permite desenvolvemos libremente en nuestro entorno, aunque en ocasiones obremos mal. A pesar de todo esto no valoramos lo que significa libertad aunque estemos pasando circunstancias adversas.

En el caso de las personas privadas de libertad viven esta realidad de una forma más cruda. Ya que estando encerrados empiezan a concientizar lo valioso que es vivir cada momento, cada instante de la vida, lo cual produce un intenso dolor y sufrimiento, que es inevitable negarlo aunque se pongan todos los esfuerzos en evitarlo, llega un momento en el que sale de las manos y se vuelve incontrolable, es aquí donde reaccionamos y concientizamos, es donde nuestro instinto de supervivencia nos lleva a comprender que la pérdida es irreversible y que depende solo de nosotros el salir adelante.

Todos estos factores estresantes pueden originar igualmente reacciones desadaptativas con manifestaciones de índole depresiva y emocional como tristeza, llanto, desesperanza, impotencia, rabia y culpa. Obviamente silentes, ya que las circunstancias no les permite compartir su dolor.

Duelo por suicidio

El duelo que sufren las personas que pasan por el suicidio de un ser querido es diferente a otros duelos por muertes naturales o a causa de un accidente. En ocasiones puede ser más prolongado, y el shock, el aislamiento y la culpa pueden ser mayores que tras otro tipo de muertes. El proceso se suele caracterizar por cuestionarse aspectos relacionados con la persona fallecida y por la búsqueda de una explicación. Todas estas reacciones emocionales no son más que reacciones normales de expresión del sufrimiento.

Otras veces, las personas del entorno presentan actitudes negativas o culpabilizadas sobre el suicidio, que contribuyen a que los familiares o seres queridos de la persona que se ha suicidado se aíslen y se sientan estigmatizados, encontrándose con situaciones como:

Preguntarse por qué: Una de las primeras ideas que tendrá en la cabeza es el motivo del suicidio. Normalmente la familia intenta buscar una explicación o significado al fallecimiento de la persona, por lo que es posible que surjan muchas dudas y que puedan darse situaciones tensas en la familia. Para muchas personas es muy difícil aceptar la idea de que nunca sabrán el verdadero motivo de la muerte de su familiar.

Imágenes que se repiten de la persona fallecida: Una de las cosas más frecuentes entre las personas allegadas es tener todo el tiempo, imágenes de la persona que se ha suicidado y suele ser peor para las personas que encuentran el cuerpo. Normalmente estas imágenes dejan de ser tan recurrentes con el tiempo y a medida que la persona va aceptando la situación. Se empieza a preguntar **¿Podríamos haber hecho algo?:** Es normal que los familiares piensen que podían haber hecho algo para prevenir el suicidio de su ser querido o que hubo algo que hicieron o dijeron pudo tener algo que ver con ello y su reacción, es: **¿Qué le digo a la gente de la causa de la muerte?**

Para muchas personas es difícil hablar abiertamente sobre el suicidio, pero tratar de esconderlo puede ser peor a largo plazo. Al no querer hablar de ello sobrevienen sentimientos de rechazo y abandono hacia él, de la persona fallecida, lo que le parece una conducta egoísta.

CIRCUNSTANCIAS QUE FAVORECEN EL DUELO SILENTE.

Sobre las implicaciones que tiene la elaboración del duelo, cuando la pérdida que lo generó, está situada del lado de lo intangible específicamente, la pérdida de dignidad.

La Dignidad Humana es uno de los conceptos fundamentales que rara vez se pone en cuestión en la vida cotidiana ésta hace parte de un conjunto de supuestos, que si bien no son definidos claramente, no se pone en duda su existencia.

Esta es la cualidad del que se hace valer como persona, se comporta con responsabilidad, seriedad y con respeto hacia sí mismo y hacia los demás y no deja que lo humillen ni degraden.

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (ONU, 1948)

Kant (1785) sostiene que es en virtud a la naturaleza racional que cada ser humano está dotado de dignidad, lo que aleja esta noción de presupuestos teológicos. La dignidad para Kant ocupa el lugar de valor primordial, valor que no es otorgado por nadie, que trasciende los méritos individuales y las distinciones sociales. En su argumentación, Kant, sitúa a la dignidad en la autonomía del hombre y aclara al respecto que independientemente de los factores externos, el hombre debe y puede llevar un dominio de sí y una vida digna. Posterior a Kant y situado en el marco de la estética y la creatividad, Friedrich Schiller (1793) reflexiona sobre la noción de Dignidad, entendiéndola

como la capacidad de autodominio del hombre frente a sus instintos, lo que lo eleva a un plano superior con relación a las demás criaturas.

Schiller describe al hombre como el único de los seres conocidos, que posee el privilegio de *intervenir en la cadena de la necesidad desde de su propia voluntad* (Schiller, 1793)

La dignidad es una noción moral que da cuenta del valor que de sí misma tiene una persona y del valor que ésta supone, ve en ella la sociedad en la que está inmersa. Es decir, el aspecto subjetivo de la valoración de sí y su consecuente conducta manifiesta, son reconocidos por otro, (familia, comunidad, cultura) que de cierta manera avala o censura, bajo la forma de reputación o prestigio

La persona se identifica con aquello que ha proyectado, es decir con el reconocimiento que los otros le otorgan a su noción actuada de dignidad, de esta manera, de la suma de sus proyecciones más lo que el otro le devuelve de ellas, se configura su dignidad, instaurándose como un sentimiento de sí y a su vez como un hecho objetivo que el entorno hace real. Los diferentes contextos políticos, sociales, históricos, religiosos y culturales propios a cada sociedad generan configuraciones distintas de la dignidad y de los modos en los cuales se concreta la exigencia de ésta. (Menguan, 2009)

Definir y desarrollar las implicaciones del proceso de duelo, es con el fin de comprender cómo la dignidad se vuelve susceptible de perderse y llevarla a un proceso silencioso. Dicho proceso implica reacciones de tipo físico, emocional, conductual, familiar y social enmarcadas dentro del dolor psicológico que surge de manera espontánea ante la ausencia de aquello que se pierde.

Al ser las pérdidas experiencias de carácter universal, el duelo es un proceso “normal” ante el evento, sin embargo, en las diversas causas anteriores es la sociedad con sus usos y costumbres la que dicta el concepto dentro del marco del patrimonio cultural y religioso.

Antes de poder entender plenamente el impacto de una pérdida y el comportamiento humano al que va asociada, se debe entender un poco el significado del apego. La teoría del apego de Bowlby nos ofrece una manera de conceptualizar la tendencia de los seres humanos a establecer fuertes lazos emocionales con otras personas y una manera de entender las fuertes reacciones que se producen cuando dichos lazos se ven amenazados o se rompen.

La tesis de Bowlby es que estos apegos provienen de la necesidad que tenemos de protección y seguridad; se desarrollan a una edad temprana, se dirigen hacia unas pocas personas específicas y tienden a perdurar a lo largo de gran parte del ciclo vital.

Establecer apegos con otros seres significativos se considera una conducta normal no sólo en los niños sino también en los adultos.

Bowlby argumenta que la conducta de apego tiene un valor de supervivencia.

Entre las enseñanzas de nuestra niñez, se encuentra la manera de expresar y controlar las emociones y las manifestaciones que de ella se derivan, y con ello “en diferentes circunstancias de la vida, es posible que llegemos a sentirnos confundidos por no saber entender nuestros sentimientos, pensamientos y emociones que surgen de pérdidas importantes lo cual dificulta la atención al duelo respectivo.” (Tovar, O.)

Es tan difícil aceptar el hecho de la muerte, que hace que en muchos momentos no se sepa actuar ante la situación, pues se entra en una confusión y desorientación. En el duelo silente la actitud del doliente no le permite comunicarse y al mismo tiempo desea ser acompañado.

Aun cuando algunos familiares quisieran expresarle su apoyo no saben cómo hacerlo, otros ni siquiera están enterados, o “un secreto a voces”. Todos lo saben pero nadie quiere hablar abiertamente de ello.

En estos casos por el tipo de relación y comunicación llega a entrar en juego lo que se conoce como “la conspiración del silencio”. El secreto a voces se va haciendo más profundo y extenso, las emociones y sentimientos no son expresados, sin embargo cada uno de los deudos está sufriendo en el silencio su dolor ante la pérdida.

El duelo representa un gran trauma emocional que nos hace especialmente vulnerables a padecer una enfermedad física y trastornos mentales. Con la pérdida, el mundo se vuelve pobre y vacío, así como también trastoca el deseo.

Es por eso que es necesario una buena elaboración del duelo (transcurso del proceso desde que la pérdida se produce hasta que se supera).

El trabajo de duelo se puede dividir en cuatro fases:

- La aceptación de la pérdida del objeto, el corte producido entre el sujeto y el objeto.
- La sobrecarga del objeto y del desprendimiento lento y penoso del mismo, donde se produce una expoliación de los atributos e ilusiones que ese objeto tenía.
- Retorno al narcisismo de la energía libidinal con la que el sujeto investía al objeto, aquí, el objeto perdido adquiere para el sujeto valor significativo.
- Se produce un desplazamiento de la libido en un nuevo objeto, es decir, el deseo del sujeto recupera su capacidad de buscar nuevos objetos.

J. William Borden nos propone llevar a cabo cuatro tareas que el llamo del duelo, cuyo objetivo es adaptarse a la pérdida, mismas que no siguen un orden pero si un ordenamiento, ya que no se puede pasar de una a otra sin cumplir la primera, tomando en cuenta que el duelo es un proceso y no un estado, este trabajo requiere un gran esfuerzo por

parte de las personas que pasas por éste, y al realizar algunas y no otras, el proceso queda incompleto, siendo un gran riesgo para llegar a un duelo complicado.

LAS CUATRO TAREAS DEL DUELO

Tarea I: Aceptar la realidad de la pérdida

Cuando alguien muere, incluso si la muerte es esperada, siempre hay cierta sensación de que no es verdad. La primera tarea del duelo es afrontar plenamente la realidad de que la persona está muerta, que se ha marchado y no volverá. Parte de la aceptación de la realidad es asumir que el reencuentro es imposible, al menos en esta vida. Aceptar la realidad de la pérdida lleva tiempo porque implica no solo una aceptación intelectual sino también emocional.

Tarea II: Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida

Es necesario que la persona elabore el dolor emocional para realizar el trabajo del duelo ya que cualquier cosa que permita suprimir este, prolongará el proceso del duelo.

Puede haber una interacción con la sociedad y la persona en duelo que hace mucho más difícil completar la tarea. La sociedad puede estar incomoda con estos sentimientos y por lo tanto da un mensaje sutil: “no necesitas elaborarlo, solo sientes pena por ti mismo.

Esto interfiere con las defensas de la propia persona llevándole a negar la necesidad de elaborar los aspectos emocionales, expresándolo como “no necesito elaborar el duelo” (Pincus, 1974).

“Abandonarse al dolor esta estigmatizado como algo mórbido, insano y desmoralizador, lo que se considera apropiado de un amigo que quiere

bien a la persona en proceso de duelo es que la distraiga de su dolor.” (Gorer, 1965).

Si la tarea II no se completa adecuadamente puede que sea necesario una terapia más adelante, y trabajar con el dolor que se ha estado evitando.

Tarea III: Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente.

El duelo puede suponer una regresión intensa en que las personas se perciben a sí mismas como inútiles, inadecuadas, incapaces, infantiles, o personalmente en quiebra (Horowitz y otros 1980). Los intentos de cumplir con los roles del fallecido pueden fracasar y esto a su vez lleva a una sensación de baja autoestima. Atribuyendo cualquier cambio al azar o al destino y no a su propia fuerza y habilidad. (Goalder, 1985) Mientras se descarga el dolor del duelo y éste comienza a apaciguarse, estas imágenes negativas dan paso a otras más positivas y los supervivientes son capaces de continuar con sus tareas y aprender nuevas formas de enfrentarse al mundo. (Shuchter y Zisook, 1986).

La estrategia de afrontamiento de redefinir la pérdida de manera, que pueda redundar en beneficio del superviviente tiene que ver muchas veces con se complete esta tarea de manera exitosa.

Tarea IV: Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo

Una persona en duelo nunca olvida del todo al fallecido al que tanto valoraba en la vida y nunca rechazará totalmente su rememoración. Nunca podemos eliminar a aquellos que han estado cerca de nosotros, de nuestra propia historia, excepto mediante actos psíquicos que hieren nuestra propia identidad (Volkan, 1985). La cuarta tarea se

entorpece manteniendo el apego del pasado en vez de continuar formando otros nuevos.

La disponibilidad de un superviviente para empezar nuevas relaciones depende no de “renunciar” a su ser querido que ha fallecido sino de encontrarle un lugar apropiado en su vida psicológica, un lugar que es importante, pero deja un espacio para los demás. (Shuchter y Zisook 1986).

La elaboración del duelo supone el trabajo de aceptar que el objeto de amor perdido no hará parte de la nueva realidad que el doliente debe construir.

Además del tiempo que esto requiere, es necesario, también, que las distintas tareas anteriormente nombradas, favorezcan la resolución.

Sin embargo son variables que no están sujetas al control del doliente, menos aún en el caso de duelo silente y no estarán armónicamente dispuestas para atenuar la compleja madeja de sentimientos que el proceso de duelo exacerba.

El papel que desempeñan en la elaboración del duelo, el grupo familiar, institucional y social es fundamental.

Si bien es cierto, que en su mayor parte, el duelo es una cosa de dos, (el que se va y el que se queda). Es la sociedad quien ha impuesto, en todas las culturas, reglas determinadas, y los duelos no son la excepción, tomando en cuenta que el reconocimiento auténtico y masivo que de la pérdida hace la sociedad, instauro un sentido social en el que lo perdido adquiere un carácter histórico (Caponni, 1999).

Nos vemos obligados a desafiar a la sociedad. Ayudando al doliente a encontrar el valor para expresar fuertemente el dolor generado por la muerte de un amigo, de una mascota, del ex esposo(a), de un colega, de un amante o de un mortinato. Eso sin contar con que este tipo de pérdidas no se pueden verbalizar, no hay quién las comprenda y si el doliente intenta hablar, todos tratan de disimular o minimizar su dolor.

Por eso se ve obligado a experimentar su pena en privado. No recibe apoyo social, no hay visitas de pésame y pocos le tienen consideración. Para los demás, esas son pérdidas 'mínimas': no hay avisos en los periódicos, ni rituales funerarios.

Una mamá que ha perdido a su bebé no usa luto, pero en su alma hay una sensación de vacío enorme, porque el vínculo con ese hijo se formó aun antes de concebirlo.

Existen dolientes que son invalidados, como niños muy pequeños, ancianos o personas con discapacidades son sacados de la lista, pensando que ellos no se dan cuenta de la presencia de la muerte prefieren ignorarlos.

Nuestra sociedad ha sobredimensionado la valentía y la entereza. Los fuertes cuentan con más aprobación que aquellos que se permiten llorar. De ahí la necesidad de cambiar los patrones convencionales, dándonos permiso para ser frágil en los momentos difíciles, respetando nuestras necesidades y emociones.

Issa Fonegra recomienda a los supervivientes de los duelos prohibidos o invalidado por la sociedad...

- Vivir su dolor, no importa lo que digan los demás. Aprender a concederse el derecho a hacer un duelo, con todas sus etapas, aunque la gente no lo valore.
- Permitirse tener el ánimo por el suelo durante algunos días, estar irritable.
- Buscar personas especiales, cariñosas, a quienes no les importen las reglas rígidas y a ellas confiar su secreto.
- Tener contacto con su propio dolor.
- Vivir momentos de soledad para poder hacer conexión con lo que lleva dentro.

- Reconocer la verdadera dimensión que esa persona o ese hecho tenían en su vida.
- No intentar cubrir ese dolor con antidepresivos, alcohol, trabajo, sexo o viajes.
- Vivir, asumir y reconocer que está golpeado en el alma porque tiene una pena que otra gente trivializa.
- Exigir que respeten sus necesidades que no le impongan ninguna.
- Que no intenten convencerle de que ir a una fiesta le ayudara a aliviar su dolor. Tal vez una conversación le sentará mejor. Recuerde: consolar no es lo mismo que distraer.

Podemos decir que el duelo termina cuando se piensa en el fallecido sin manifestaciones físicas como el llanto intenso, o sensación de opresión en el pecho, cuando una persona puede volver a invertir sus emociones en la vida y otros seres vivos.

ASESORAMIENTO EN EL PROCESO DE DUELO

Se divide en tres fases:

Técnicas de intervención:

1. Alentar al paciente a que hable de las circunstancias que condujeron a la pérdida, su reacción a esta, y el papel que cree que desempeñó en la misma (atribuciones).
2. Alentar al paciente a que hable de la persona perdida y su historia relacional con ella, con todos sus altibajos. Se puede utilizar apoyos físicos (fotografías y otros recuerdos) para esta labor.

3. Una vez que va cediendo la idealización de la relación, se pueden examinar las situaciones relacionales que produjeron cólera, culpa, anhelo, o tristeza inhibida, e introducir alternativas a su conceptualización (diríamos desde un punto de vista más reciente: retribuciones y construcciones alternativas).

En general el terapeuta puede seguir esta secuencia. Pero Ramsey (1977) ha apuntado una serie de técnicas que pueden contribuir al proceso de "elaboración" del duelo que apuntamos a continuación.

Técnicas conductuales:

Su objetivo básico consiste en reducir la tendencia del sujeto a la evitación de recuerdos dolorosos (eventos, pensamientos, sentimientos, etc.) y situaciones que generan ansiedad externas; para que así el sujeto pueda habituarse a ellos, o "procesarlos" (elaborarlos).

1. Programación de actividades de dominio-agrado

Reemplazar las visitas al cementerio por actividades potencialmente agradables.

2. Exposición simbólica: Ordenar una habitación como si el paciente viviera los momentos previos a su propia muerte; o imaginarse rodeado de los seres queridos, despidiéndose de cada uno de ellos antes de morir.
3. Exposición y prevención de respuestas de evitación: Consiste en verbalizar los recuerdos vivenciales en relación al difunto sin evitar tal tarea. En cierto modo la "asociación libre" aplicada a esta tarea tendría la misma función.
4. La ampliación de sentimientos: Consiste en la expresión de sentimientos positivos o negativos hacia la persona desaparecida, de forma más o menos dramatizada.

5. Juego de roles: Psicodramatizar o representar escenas relevantes, y a menudo conflictivas, respecto a la relación con el difunto, de modo que se puedan experimentar cogniciones y emociones relevantes que han sido evitadas.

Técnicas cognitivas:

Su objetivo es revisar la validez de las cogniciones y significados que el sujeto da a la experiencia de la pérdida; de modo que pueda realizar atribuciones más ajustadas a la realidad y elevar sus expectativas de esperanzas a continuar su vida sin el difunto.

1. Descatastrofizar: Se trabaja las probabilidades reales de que sucedan eventos catastróficos si el sujeto afronta determinados recuerdos o situaciones. La exposición apoya la descatastrofización.
2. Retribución: Se examinan las evidencias que el sujeto tiene para su culpa y se revisan las evidencias para explicaciones alternativas más plausibles (normalmente, atribuciones externas frente a internas).
3. Auto aceptación: Se trabaja con el sujeto sus exigencias y autocríticas por haber experimentado ciertos sentimientos hacia el difunto (por ejemplo: agresivos, odio, etc.) y se diferencia entre estos y la persona global.

La necesidad de lograr estos objetivos va unida a la necesidad de buscar equilibrio. Las personas en duelo han de alcanzar cierto equilibrio que les permita experimentar dolor, sensación de pérdida, soledad, miedo, enfado, culpa y tristeza; dejar entrar la angustia y dejar salir las expresiones de dicha angustia; saber y sentir en el fondo de su alma lo que les ha ocurrido, y sin embargo, hacerlo en dosis, para que dichos sentimientos no se desborden. (Schwartz – Borden, 1986).

Debido a las características especiales de la muerte (estigma, rechazo social, incomprensión, ilegalidad), los deudos son animados a no expresar su dolor. Algunos de los comentarios más comunes que buscan que la persona no llore son: “se va a enfermar”, “la vida debe seguir”, “no lo deja ir”, “no lo deja descansar”, “usted no tiene remordimientos”, “pone mal a los demás”, “¿quiere que le pegue para que llore por algo de verdad? (en caso de los niños)”, “¿por qué se siente así si él o ella ya no está sufriendo?”; finalmente, y ante la ineficacia de estos comentarios (pues las lágrimas siguen corriendo), el acompañante opta por irse y deja al deudo con su dolor.

Esta actitud sólo lleva a complicar más el proceso de recuperación pues genera en el sobreviviente mayor angustia y soledad, obligándolo a dejar de lado el valioso recurso externo que constituye su entorno afectivo.

Llorar en una situación social se puede suprimir para evitar la crítica de los otros, pero llorar en una situación de terapia es muy reconfortante. Hay personas que temen llorar abiertamente para no parecer poco dignos o que incomoden a los demás, pero el llorar es útil y puede ser necesario hacerlo con alguien y recibir apoyo.

La socialización, el símbolo y el rito, primero en solitario y luego de manera colectiva, se perfilan como los senderos por los que hay que caminar, donde el ritual se cumple al compartir, ya que los rituales comunitarios, surgen de esta necesidad de cooperación frente a la muerte. El fundamental imperativo de todo ritual es lo que uno no puede conseguir solo: el hombre no puede impartirse vida así mismo sino que debe conseguirla de sus congéneres.

Por su parte Jean J. Roseau cree que la infelicidad humana es fácilmente remediable: basta con reformar la sociedad y prestar mayor atención a la naturaleza, en la medida que los seres humanos permitamos que una sociedad sea la que dicte las normas de nuestro ser, entregando nuestra vida digna a los demás, viviremos siempre

duelos silentes pues el verdadero valor ésta, no en lo que expresamos sino en lo que callamos.

Es aquí cuando tenemos que exacerbar la dignidad del superviviente de un duelo silente, para poder enfrentarlo a su dolor con empatía y valor ante la sociedad, siempre tan exigente e injusta en la mayoría de las veces tomando en cuenta que:

“El reinado del temor a la muerte casi ha terminado, y entraremos pronto en un periodo de conocimientos y seguridad que socavara la base de todos nuestros temores. Respecto al temor a la muerte poco puede hacerse, excepto elevar el tema a un nivel más científico y, -en este sentido científico- enseñar a las personas a morir. Existe una técnica de morir así como existe una de vivir, pero se ha perdido en gran parte en Occidente y casi en Oriente, excepto en algunas agrupaciones de Oriente formadas por conocedores. Quizá consideremos esto más adelante, y la idea de encarar este tema puede permanecer en la mente de los estudiantes que lo leen, y probablemente al estudiar, leer y pensar, quizás obtengan material de interés para ser recopilado y publicado”. (Alice A. Bailey).

CONCLUSIONES

Tras la pérdida comenzamos a sentir un dolor que no tiene explicación, el que sin embargo, si se vive plenamente conduce a aceptarla.

Existe el dolor sin sentido, que nos lleva a dudar de todo y a vivir con desesperanza. El dolor con sentido es un camino para encontrarnos en los múltiples gestos, personas y circunstancias que nos acompañan.

Así como olvidamos los éxitos, pero jamás los fracasos, también olvidamos a aquellos con quienes reímos, pero jamás a aquellos con quienes lloramos. Hay que vivir realmente la pena, dejar que la tristeza respire en nosotros, concederse el permiso para estar tristes, llorar y deprimirse. Olvidarse de las prohibiciones de llorar, de sentirse débiles y vulnerables, siempre en el duelo hay un tiempo de tristeza que debe ir acompañado de recuerdos y vivencias. En palabras de Proust: "Sólo sanamos de un dolor cuando lo padecemos plenamente".

Lo que sí está prohibido es avergonzarse de que a uno lo vean triste, vivir la pena es un acto de sanidad espiritual y física. Negar esa pena es ir en búsqueda de la enfermedad física y espiritual.

BIBLIOGRAFÍA

Cuidados paliativos. Modelo y protocolos, Barcelona, Editorial Ariel, 2005.

D'Hyver D G, \ (Raus AW- En D'Hyver G y Gutiérrez-Robledo LM.
Geriatría

DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Texto revisado. Ed. Masson, Barcelona. 2002.

Duelo en: De la Revilla L. Conceptos e instrumentos de la atención familiar. Barcelona: Doyma, 1994.

Eliade, M. "El Mito del eterno retorno". Madrid: Alianza, 2002.

Eliade, M. "Historia de las creencias y las ideas religiosas". Volumen II. Madrid: Paidós Ibérica S.A., 1999.

Eliade, M. "Tratado de historia de las religiones: morfología y dialéctica de lo sagrado". Madrid: Cristiandad, 2001.

García-García, J. A, Landa V, Grandes G, Mauriz A, Andollo I.:
Cuidados Primarios de Duelo (CPD). El nivel primario de atención al doliente. Sestao: Grupo de Estudios de Duelo de Vizcaya; 2001.

García-García, J. A, Landa V, Trigueros MC, Calvo P, Gaminde I. El duelo por la pérdida del cónyuge, un estudio mediante grupos de discusión en atención primaria. Aten Primaria 1996; 18: 475-83.

García-García, J. A, Landa V, Trigueros MC. El proceso de duelo en atención primaria. En: De la Revilla L, ed. Libro del Año de Medicina Familiar y Comunitaria 1995. Madrid: Saned, 1995;

Garibay, A. Mitología griega. Porrúa. Colección sepan cuantos. 1997.

Kaplan, H, Sadock, B. Duelo, luto y sentimiento de pérdida, en: Kaplan clínica. Ed. Médica panamericana s.a. 8a edición. Madrid. 1999

Kübler-Ross, E. Sobre la muerte y los moribundos, Barcelona, Grijalbo. 1969.

Landa V, García-García JA.: El proceso de duelo. En: De la Revilla L, Montoro R, eds. Atención familiar en el enfermo crónico, inmovilizado y terminal. Granada: Fundación para el Estudio de la Atención a la Familia; 2000.

Medinabeitia, A. P. (enero de 2011 vol 31). “*Duelo perinatal: un secreto dentro de un misterio. Revista de la asociación española de neuro psiquiatría*”, 53-70.

Menguan, C. M. (2009). “*Elaboración de duelo, en la pérdida simbólica. Revista de psicología GEPU*” (1,2), 129-123.

México- Editorial El Manual Moderno: 2006 P. 615-626

Revista digital universitaria:

<http://www.revista.unam.mx/vol7/num8/art62/art62.htm>

Rojas, F. J. “*El proceso de duelo por pérdida de la libertad en personas sentenciadas por primera vez en Quito*”. Universidad central del Ecuador. 2011.

Tovar, O. “*El duelo silente*” México D.F.: Tesis de Maestría, Universidad Iberoamérica. 2004.

Una gran aventura: la muerte. Recopilación de los libros del maestro el tibetano y de Alice A. Bailey.

Worden, J. W. “*El tratamiento del duelo asesoramiento psicológico y terapia*” Buenos Aires: Ediciones Paidós. 1997.