



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES

**"Afrontando el Duelo: Explorando las Diferencias  
Individuales en la Experiencia del Duelo "**

Autora: Blanca María Bolaños Alarcón

Director: Luis De Sebastián Quetglas

Madrid  
2022/2023

## Resumen

El duelo es una experiencia a la cual todos nos enfrentamos en algún momento de nuestra vida, la cual marca una etapa esencial en el ciclo vital humano. Adaptarse a la ausencia del ser querido implica trabajar y enfrentarnos ante el dolor asociado a la pérdida. Podemos encontrar diversas formas de afrontamiento, desde la negación inicial del dolor hasta el bloqueo o evitación de los sentimientos asociados a la pérdida. Cada persona afronta el duelo de diferente manera, bien así la diferencia entre ambos es una mejor adaptación o por el contrario dificultar el proceso de duelo y prolongar su duración.

Una vez se inicia el proceso de adaptación a la pérdida, surgen nuevas tareas que desempeñar, como por ejemplo pueden ser asumir la responsabilidad que el fallecido desempeñaba, enfrentar la vida sin él o ajustarse a una nueva realidad. Es importante saber manejar las estrategias de afrontamiento ya que desempeñan un papel crucial en este proceso, ya sean emocionales o que se dirijan al problema en sí. Es importante destacar las diferencias individuales, como personalidad, edad, tipo de muerte, circunstancias del fallecimiento y relación con el difunto ya que influyen significativamente en la forma en que las personas enfrentan el duelo.

Es importante la aceptación de la realidad de la pérdida y la recolocación emocional del fallecido ya que son aspectos clave para continuar viviendo de manera efectiva y tranquila. Este proceso es complicado ya que implica encontrar un espacio psicológico para la pérdida que permita seguir con la vida, sin olvidar al ser querido, pero permitiendo espacio para nuevas experiencias y crecimiento personal.

**Palabras clave:** duelo, estrategias afrontamiento, afrontamiento duelo, etapas del duelo, tareas del duelo.

## **Abstract**

Grief is an experience we all face at some point in our lives, marking an essential stage in the human life cycle. Adjusting to the absence of a loved one involves working through and coping with the pain associated with the loss. We can find various forms of coping, from the initial denial of the pain to the blocking or avoidance of the feelings associated with the loss. Each person copes with grief in a different way, so the difference between the two is either a better adaptation or, on the contrary, making the grieving process more difficult and prolonging its duration.

Once the process of adaptation to the loss begins, new tasks arise, such as assuming the responsibility that the deceased had, facing life without him or her, or adjusting to a new reality. It is important to know how to manage coping strategies as they play a crucial role in this process, whether they are emotional or directed at the problem itself. It is important to highlight individual differences, such as personality, age, type of death, circumstances of death and relationship with the deceased, as they significantly influence the way people cope with grief.

Acceptance of the reality of the loss and the emotional repositioning of the deceased are key aspects to continue living in an effective and peaceful manner. This process is complicated since it implies finding a psychological space for the loss that allows one to continue with life, without forgetting the loved one, but allowing space for new experiences and personal growth.

**Keywords:** bereavement, coping strategies, bereavement coping, stages of grief, bereavement tasks.

## INDICE

Introducción .....	5
Metodología .....	6
Objetivos .....	6
Marco teórico .....	7
Que es el duelo .....	7
Duelo normal, duelo complicado y duelo por homicidio .....	7
<i>Duelo normal</i> .....	7
<i>Duelo patológico</i> .....	8
<i>Duelo por homicidio, duelo traumático</i> .....	10
Otros tipos de duelo .....	10
Etapas del duelo .....	11
Negación .....	11
Ira .....	11
Negociación .....	12
Depresión .....	12
Aceptación .....	13
Tareas del duelo .....	13
Estrategias de afrontamiento .....	16
Modos de afrontamiento .....	17
Recursos para el afrontamiento .....	18
Dimensiones de las estrategias de afrontamiento .....	18
Características y manifestaciones de la experiencia de duelo normal y del duelo traumático por homicidio .....	19
Manifestaciones del duelo normal .....	19
<i>Síntomas físicos</i> .....	19
<i>Síntomas emocionales</i> .....	20
<i>Síntomas conductuales</i> .....	20
<i>Cogniciones</i> .....	20
Manifestaciones del duelo traumático .....	20
Diferencias individuales y variables que influyen en el duelo .....	20
Personalidad, edad y género .....	20
<i>Personalidad resistente</i> .....	21
Variables psicosociales .....	21
Circunstancias del fallecimiento .....	22
Características personales del afectado .....	23
Relación con la persona fallecida, naturaleza del apego .....	23
Tipo de muerte .....	23
<i>Discusión</i> .....	24
<i>Conclusión</i> .....	25

*Referencias bibliográficas* .....27

## Introducción

El ciclo vital de la humanidad se inicia con el nacimiento y culmina con el fallecimiento, representando así un componente integral de la existencia humana. Este proceso, inherente a la condición humana, se revela como una etapa esencial que todos debemos experimentar. Es un aspecto de la vida al que todos los seres humanos están destinados, marcando el fin de la existencia de una persona y el comienzo de un nuevo estado que implica la pérdida de esa persona (Barreto y Soler, 2007). Grecco (2000), recalca que la muerte es “*una separación, una experiencia de desprendimiento, tanto para el que muere como para los que quedan vivos*”.

En determinadas circunstancias durante diálogos entre amigos, familiares o personas cercanas, surge la temática de la muerte. Se percibe un cambio en las expresiones faciales o en el tono empleado al hablar, en comparación con otros temas de conversación, debido a que socialmente se considera que la muerte es un tema tabú. (Valdez et al. 2016).

La teoría del apego de Bowlby nos ayuda a conceptualizar a los seres humanos como seres sociales que establecen lazos emocionales con otras personas (Bowlby, J. 1998). Cuando se rompen estos vínculos emocionales, perdemos a un ser querido por lo que se convierte en un suceso profundamente angustiante y doloroso en la vida de la persona afectada. Esto implica un impacto a nivel físico, psicológico, emocional y social en la vida de la persona (Camacho, 2013, p. 129).

La mayoría de las personas pueden, con el tiempo, integrar el impacto de la pérdida y encontrar significado en ella, aprendiendo nuevas formas de relacionarse con los demás, mostrando mayor interés o siendo más cercanas (Fernández Pérez et al., 2022). Sin embargo, algunas personas enfrentan dificultades para integrar la pérdida de un ser querido, lo que puede dar lugar a complicaciones y prolongar el dolor agudo en forma de duelo patológico o complicado (Shear y Shair, 2005).

A través de la investigación y el análisis, la meta es mejorar la comprensión de cómo factores como la personalidad, la cultura, las creencias espirituales y otros elementos influyen en la manera en que las personas enfrentan la pérdida de seres queridos. Al ahondar en estas diferencias individuales, buscamos proporcionar una visión más completa de este proceso universal y contribuir al desarrollo de estrategias de apoyo más efectivas para aquellos que atraviesan el duelo. Este estudio se centra en un tema de gran importancia en el ámbito de la psicología y la salud mental, y aspira a generar nuevos conocimientos que puedan tener un impacto positivo en la vida de numerosas personas.

## **Metodología**

La elección del tema de este trabajo se sustentó en una exhaustiva revisión bibliográfica, combinada con un interés personal en el ámbito del duelo y la pérdida. Dado que el duelo constituye un elemento fundamental de la experiencia humana con importantes implicaciones en la psicología, la salud mental y la sociedad en su conjunto, se consideró crucial investigar cómo las diferencias individuales influyen en esta vivencia.

El enfoque metodológico adoptado en este estudio es cualitativo, utilizando como principal método las revisiones bibliográficas. Se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de fuentes bibliográficas actualizadas hasta el año 2024, combinada con un método de estudio inductivo basado en investigaciones previas. Se accedió a diversas fuentes académicas, incluyendo Dialnet, Google Scholar, Pubmed y PsycINFO. Se examinaron títulos, resúmenes y palabras clave relevantes como "duelo", "diferencias individuales", "etapas del duelo" y "estrategias de afrontamiento". Se establecieron criterios de selección que excluyeron los artículos que no estuvieran en español o inglés. Estos motores de búsqueda proporcionaron un acceso amplio y diversificado a la literatura pertinente en el campo. El presente trabajo de investigación incluye un total de 45 citas bibliográficas.

## **Objetivos**

Objetivo principal:

- Examinar y comprender variaciones individuales en la vivencia de duelo, poniendo especial atención en los métodos de afrontamiento que las personas emplean durante este proceso y en cómo estas diferencias pueden incidir en su capacidad de adaptación.

Objetivos específicos:

- Investigación detallada sobre los diversos procesos que atraviesa un individuo durante la experiencia de duelo, incluyendo las etapas y tareas asociadas.
- Se buscará distinguir entre los diferentes tipos de duelo que se pueden manifestar.
- Explorar las diferentes manifestaciones de un individuo que se encuentra en el proceso de duelo.

## Marco Teórico

### Qué es el Duelo

El duelo, cuya etimología proviene del latín "dolium" que significa dolor y aflicción, es una respuesta natural a la pérdida de una persona, objeto o acontecimiento de gran importancia. También se refiere a la manifestación emocional y conductual de sufrimiento que surge cuando se rompe un vínculo afectivo. Es un proceso natural en la vida, el cual no debería necesitar una situación especial para su resolución. El duelo abarca aspectos psicológicos, físicos y sociales. (Gómez-Sancho, 2004). Con síntomas depresivos y emocionales, tales como el llanto, la desesperanza, la rabia, la impotencia y la culpa, además de dificultades en el funcionamiento social y laboral (Tizón-García, 1998).

Este proceso experimenta una evolución a lo largo del tiempo. Aunque todos experimentemos el dolor de la pérdida, es igualmente único y personal, lo que implica que el duelo difiere de una persona a otra. Existen diferencias individuales entre las personas las cuales influyen en la forma en que este proceso se manifiesta, además también tienen impacto en la duración de la recuperación de la persona (Barreto et al., 2008).

### Duelo Normal, Duelo Complicado y Duelo por Homicidio

#### *Duelo normal*

Sánchez Arribas (2019) considera que el duelo normal, también conocido como duelo no complicado, engloba una serie de sentimientos y comportamientos que son comunes y característicos de la mayoría de las personas tras experimentar una pérdida significativa. Entre estos comportamientos comunes, o características normales se encuentran las siguientes:

- Experimentan malestar tanto a nivel somático/corporal como psicológico.
- Sienten preocupación por la imagen del fallecido.
- Experimentan sentimientos de culpa relacionados con la persona fallecida o las circunstancias de su muerte.
- Pueden manifestar reacciones hostiles hacia otros miembros de la familia o personas cercanas.
- Encuentran dificultades para llevar a cabo sus actividades cotidianas de la misma manera que lo hacían antes de la pérdida.
- Parecen adoptar rasgos de la personalidad del fallecido en su propio comportamiento.

### *Duelo patológico*

El duelo patológico o complicado se manifiesta cuando estas anomalías persisten durante un período prolongado, lo que afecta y limita la capacidad de la persona para llevar una vida cotidiana normal. En algunos casos, estas anomalías pueden incluso desencadenar otros trastornos psiquiátricos (Meza Dávalos et al., 2008).

Worden (1997), divide el duelo complicado en cuatro: duelo crónico, duelo retrasado, duelo exagerado y duelo enmascarado. El duelo crónico se caracteriza por prolongarse de manera excesiva y no alcanza una conclusión satisfactoria. El duelo retrasado, también llamado inhibido, suprimido o propuesto, la persona ha podido tener una reacción emocional inicial en el momento de la pérdida, pero no fue suficiente. Posteriormente la persona puede experimentar síntomas del duelo en relación con otra pérdida reciente, pero la intensidad del duelo parece desproporcionada. Esta misma percibe claramente que su respuesta es exagerada en comparación con la situación.

En el duelo exagerado la persona manifiesta la intensificación de un duelo normal en donde se siente desbordado y recurre a conductas desadaptativas. Reconoce estos síntomas y conductas relacionados con la pérdida como excesivos. Los duelos exagerados engloban trastornos psiquiátricos mayores que surgen tras la pérdida, y por último el duelo enmascarado (Worden, 1997).

Tizón (2013) indica que los principales factores de riesgo del duelo patológico suelen estar vinculados a las siguientes circunstancias:

- Fallecimiento de la madre antes de los 18 años, especialmente antes de los 11 años.
- Pérdida de un hermano/a en la infancia.
- Fallecimiento de un familiar cercano que compartía convivencia con la familia.
- Abandono por parte de la madre, el padre o ambos.
- Ambiente inestable debido a la falta de un familiar encargado de los cuidados y las responsabilidades del fallecido.
- Dependencia del progenitor sobreviviente.

### ***¿Duelo patológico asociada a algún tipo de personalidad?***

No hay evidencias que respalden si los diferentes tipos de duelos están asociados con los diferentes tipos de personalidad. El duelo patológico o complicado se relaciona con diversos factores como la falta de apoyo emocional, o la incapacidad para expresar/procesar adecuadamente las emociones.

Esto se puede relacionar con la manera de sobrellevar el duelo en personas introvertidas, extrovertidas, neuróticas... Aun que no exista una regla estricta de la manera de manejar el duelo, existen características que las personas extrovertidas cuentan que pueden contribuir a una aparente mejor adaptación en el duelo en diferentes casos, estas son: la amplia red con la que suelen contar estas, además tienden a ser más abiertas a la hora de expresar sus emociones compartiendo sus sentimientos con otros, esto puede facilitar el proceso ya que al expresar sus emociones puede ayudar a su curación. Otra de las características con las que suelen contar las personas extrovertidas es la búsqueda de distracciones sociales, esto es una tendencia para lidiar el dolor emocional, alivio y descanso mental durante el proceso de duelo. Y para finalizar a menudo son percibidas como más adaptables a nuevas situaciones y cambios que se dan en sus vidas, la capacidad de adaptabilidad puede ser beneficiosa al enfrentarse a la pérdida de un ser querido y los cambios que esto conlleva.

Las personas más neuróticas tienden a experimentar emociones negativas de forma más intensa, estas son propensas a la ansiedad y la inseguridad, esto podrían enfrentar los desafíos que conlleva el proceso de duelo. Las características que están asociada al neuroticismo que pueden influir en el desarrollo del mal procesamiento de duelo pueden ser: la sensibilidad emocional en cuestión de las emociones negativas, el duelo puede ser una experiencia más abrumadora aún de lo que es, la dificultad en la regulación de las emociones puede alargar el proceso de adaptación. Esta dificultad en la regulación emocional está asociada a la tendencia que las personas neuróticas a propiciar ansiedad, lo que influye en el proceso de duelo al existir una incertidumbre asociada a la pérdida lo que hace que aumente la ansiedad y el proceso de duelo cada vez se va haciendo más difícil. Otra característica de este tipo de personas es la rumiación constante de pensamientos negativos, la rumiación dificulta el avance y la búsqueda de maneras de hacer frente a la pérdida. La naturaleza ansiosa de las personas neuróticas puede llegar al exceso de preocupación respecto a su futuro, y los cambios que existirán después de la pérdida, lo que afectara en la adaptación al cambio. Y por último la necesidad de seguridad y control en sus vidas puede ser desafiante ya que la pérdida de control puede generar inseguridad.

Otra de las características de personalidad que destaca en las personas es la introversión, este rasgo puede propiciar mayores dificultades en el manejo de pérdida o por el contrario una buena adaptación, como pueden ser el procesamiento interno de las emociones, por el cual necesitan más tiempo a solas para reflexionar y poder asimilar sus sentimientos, puede llevar a un aislamiento si no saben buscar las conexiones sociales esto puede llevar a evitar compartir la experiencia de duelo con los demás y limita el apoyo necesario , pero su vez puede ser beneficioso porque esto le ayuda a entender y aceptar la pérdida gracias a sus conversaciones internas. Aunque el círculo social es más pequeño que es de las personas extrovertidas pueden mantener relaciones más profundas y significativas con las personas y pueden expresar sus emociones y formar un sólido apoyo durante el duelo.

### ***Duelo por homicidio, duelo traumático.***

El proceso de duelo que experimentan los allegados de las víctimas de homicidio se considera como un duelo complicado, o como una combinación entre las características de duelo normal y el trauma (Nader, 1997; Rando, 1993; Redmond, 1996; Spungen, 1998).

Tradicionalmente la fenomenología de este duelo se ha explorado mediante la identificación de tres fases (Rando, 1993): la evitación, la confrontación y la acomodación.

Los duelos que se consideran complicados como mencionamos anteriormente, son aquellos en los que no es posible alcanzar la acomodación y tiene una intensidad o duración exagerada (Worden, 1991).

En el duelo por homicidio, los tiempos e intensidades de las emociones aumentan, pero no por ello decimos que se trate de un duelo complicado. El duelo complicado no se adecua a la descripción del duelo por homicidio (Spungen, 1998), existen un mayor número de semejanzas con el duelo y el trauma (Nader, 1997). A partir de la respuesta que se dio a esta observación apareció el nuevo concepto de duelo traumático (Jacobs et al., 2000).

### ***Otros tipos de duelo***

En el estudio de Martínez et al. (2008), se exploran diversos tipos de duelos, a parte de los ya explicados. Estos son el duelo anticipado, el cual difiere de otros al manifestarse antes de que la muerte haya ocurrido. Este fenómeno puede surgir cuando el fallecido ha recibido un diagnóstico con anticipación, por ejemplo, que este tenga un cáncer terminal, brindando a los dolientes la oportunidad de prepararse psicológica y emocionalmente para la pérdida. Por otro lado, existe otro tipo de duelo llamado preduelo, el cual se manifiesta cuando una enfermedad

ha transformado radicalmente al ser querido, llegando a un punto el cual no es reconocido, y se considera, de alguna manera, como si ya hubiera fallecido.

Otro tipo de duelo identificado en el estudio de Martínez et al. es el duelo inhibido o negado, este está caracterizado por la negación de la realidad de la pérdida. En este caso, la persona afectada no es capaz de aceptar la realidad, ni la verdad, esto le impide la expresión natural del duelo.

Por último, se destaca el duelo crónico, que se prolonga de una manera excesiva en el tiempo y además no alcanza una conclusión adecuada. Se genera un proceso prolongado de duelo y no existe una resolución definida.

### **Etapas del Duelo**

Las fases que existen en este proceso según el modelo evolutivo de duelo más conocido es el de Elisabeth Kübler-Ross: negación, ira, negociación/pacto, depresión y aceptación (Kübler-Ross y Kessler, 2006).

#### **Negación**

Es la primera etapa por la que pasan las personas en el proceso de duelo. En una persona ya moribunda la negación parecería incredulidad, la persona puede seguir viviendo y se niega el hecho de que por ejemplo exista una enfermedad terminal. Para alguien que ya ha perdido a un ser querido, la negación es de una manera más simbólica que literal. La persona afectada se enfrenta a la dificultad que presenta aceptar la realidad de la pérdida. Significa que no es que desconozcamos el hecho de que haya muerto, si no que cuando regresamos a casa no asimilamos que nuestro ser querido no esté con nosotros. Una negación inicial de la pérdida se manifiesta a través de parálisis o inestabilidad, ya que es un proceso abrumador para la psique. Esta etapa actúa en nosotros como un mecanismo de supervivencia para ser capaces de dosificar el dolor de la pérdida y proteger a nuestra mente. Ya que esta busca enfrentar gradualmente la realidad de la pérdida, haciendo preguntas para buscar el cómo y el por qué (Kübler-Ross y Kessler, 2006).

#### **Ira**

La ira se manifiesta en esta fase de diversas maneras, ya sea dirigida hacia un ser querido por no haber cuidado a la persona, o no haberse cuidado mejor a sí mismo. Surge de

una frustración por no haber anticipado la pérdida o por la sensación de rabia/impotencia al no poder evitarla. Se puede manifestar hacia los profesionales médicos por no haber salvado al ser querido, o hacia la propia persona por haber abandonado a su familia, y a quienes le querían. Puede ir acompañada del sentimiento de que la pérdida no debería haber ocurrido, en ese momento o en ninguno. Existe una sensación de abandono y la idea de que esa persona podría haber pasado más tiempo con nosotros, puede generar resentimiento hacia ella. La ira suele emerger cuando nos sentimos lo suficientemente seguros como para procesar la pérdida. En esta etapa la ira puede ser dirigida además hacia uno mismo por lo haber podido evitar la pérdida, aunque no tengamos el poder de hacerlo. Puede surgir al encontrarse ante una situación inesperada y no deseada. Sentir la ira forma parte de un proceso natural de curación, que permite expresar y canalizar todas las emociones intensas (Kübler-Ross y Kessler, 2006).

### **Negociación**

Antes de enfrentarnos ante una pérdida, recurrimos a la negociación como forma de evitación, para que la persona amada no sea arrebatada. Solemos hacer promesas y pactos con el futuro como si pudiéramos influir en la realidad. Después de que haya ocurrido la pérdida, la negociación se convierte en una búsqueda desesperada de regresar en el tiempo y cambiar el curso de los eventos. En la negociación se muestran sentimientos de culpa, autocrítica y el constante deseo de revertir lo ocurrido. Aferramos la idea de que podríamos haber hecho algo diferente para que no ocurriera y este proceso nos lleva a hacer promesas para escapar del dolor lo que hace a la persona quedarse atrapada en el pasado y que busque manera de liberación del sufrimiento. Esta etapa no sigue una línea temporal fija, fluctuamos entre diferentes etapas. En algunos casos la negociación. Sirve como un puente que ayuda a la psique a adaptarse a la pérdida, y esto hace que haya un comienzo con la esperanza de salvar a la persona amada y evolucionar a pactos con la forma que recordamos a los que no están. Con la aceptación marcamos el final de la negociación, esto es esencial para avanzar el proceso de duelo (Kübler-Ross y Kessler, 2006).

### **Depresión**

Tras la etapa de negociación, la atención se enfoca en el presente, con una sensación de vacío que sumerge el proceso de duelo con un nivel más profundo de lo imaginado. Esta etapa parece interminable, pero es muy importante comprender que esta depresión no indica enfermedad mental, si no una respuesta adecuada a una pérdida la cual es significativa. La

depresión, considerada como etapa del proceso de duelo, es encargada de bloquear al sistema nervioso para una mejor adaptación a la pérdida. la sociedad tiende a evitar la depresión normal asociada al duelo, pero lo correcto es asumir que es un recurso natural que ayuda a la curación. Es fundamental experimentarla para superar y avanzar en este proceso, podemos aprovechar esta tristeza para el crecimiento personal (Kübler-Ross y Kessler, 2006).

### **Aceptación**

Aceptar no significa que la situación te guste, no implica sentirse bien o estar de acuerdo con la pérdida, si no reconocer la realidad de que el ser querido ha partido físicamente y que esta es una realidad permanente, ser consciente de la pérdida y aprender a vivir con ella. la curación se manifiesta en acciones de recordar, recomponerse y reorganizarse. A medida que avanzamos en el proceso de duelo, la aceptación nos acerca a la persona que amamos, iniciando una nueva relación con la pérdida. esta aceptación puede implicar el tener días mejores que peores, permitiéndonos volver a vivir y disfrutar sin traicionar la memoria del ser querido (Kübler-Ross y Kessler, 2006).

### **Tareas del Duelo**

Tras experimentar una pérdida, existen ciertas responsabilidades que deben abordarse para restaurar el equilibrio y culminar el proceso de duelo. Aunque estas tareas no necesariamente siguen un orden específico, es importante reconocer que el duelo es un proceso continuo y no un estado estático. Estas tareas demandan esfuerzo y, tomando como referencia la conceptualización de Freud, se hace referencia a ellas como el "trabajo de duelo" que la persona lleva a cabo.

Según Worden (2013), en su obra "El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia", se dan cuatro tareas del duelo:

#### Tarea 1: aceptar la realidad de la pérdida

Cuando se experimenta la pérdida de alguien, incluso si esta era anticipada, surge una sensación de irrealidad. La primera tarea del duelo implica confrontar plenamente la realidad de la muerte, aceptar que la persona se ha ido y no regresará.

- Negar la realidad de la pérdida: puede manifestarse de diversas maneras, desde una leve distorsión hasta un completo engaño. Una tendencia común es la

"momificación", donde la persona guarda las pertenencias del fallecido en un estado momificado, listas para su uso futuro en la creencia de su retorno. Los padres que pierden a un hijo pueden mantener la habitación como estaba, lo cual puede parecer normal a corto plazo, pero se convierte en negación si persiste durante años. Una forma de distorsión es ver al fallecido personificado en uno de los hijos, una idea que puede mitigar la intensidad de la pérdida, pero rara vez resulta satisfactoria y complica la aceptación de la realidad de la pérdida.

- Negar el significado de la pérdida: Al percibir la pérdida como menos significativa, algunas personas recurren a afirmaciones como "no era un buen padre", "no estábamos tan unidos" o "no le echo de menos". Eliminar la ropa y otros objetos personales relacionados con el fallecido, o deshacerse de todos los recuerdos, actúa en sentido contrario a la "momificación", buscando reducir la magnitud de la pérdida. Esta conducta sugiere que los sobrevivientes se resguardan al evitar objetos que los confronten con la cruda realidad de la pérdida.
  
- Negar que la muerte sea irreversible: Otra manera de negar la realidad finita de la muerte es a través del espiritismo. Aunque es normal sentir la esperanza de reunirse con la persona fallecida en los primeros días o semanas después de la pérdida, mantener una esperanza crónica de tal reunión se considera atípico. Aceptar plenamente la realidad de la pérdida lleva tiempo, ya que implica no solo una comprensión intelectual sino también emocional. Aunque la persona en duelo puede ser consciente intelectualmente de la finalidad de la pérdida antes de que las emociones lo permitan, la creencia y la incredulidad son intermitentes durante este proceso. Completar esta tarea lleva tiempo, y los rituales tradicionales como los funerales pueden ayudar en el camino hacia la aceptación. Aquellos que no participan en el entierro pueden necesitar otras formas externas para validar la realidad de la muerte. La irrealidad es particularmente desafiante en casos de muerte súbita, especialmente si el superviviente no presencia el cuerpo del fallecido. Soñar que el fallecido está vivo puede interpretarse como un deseo de que esto sea realidad y como un mecanismo mental para validar la realidad de la muerte al despertar del sueño.

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

La palabra alemana "Schmerz" es apropiada al hablar del dolor, ya que abarca tanto el dolor físico literal como el dolor emocional y conductual asociado con la pérdida. Ignorar o suprimir continuamente este dolor puede llevar a síntomas y conductas disfuncionales, prolongando el duelo. Aunque las personas experimentan el dolor de manera única, perder a alguien cercano inevitablemente conlleva cierto nivel de dolor.

La interacción entre la sociedad y la persona en duelo puede dificultar la tarea de trabajar el dolor (Tarea II). La sociedad a menudo parece incómoda con las emociones de quienes están en el proceso de duelo, transmitiendo el mensaje sutil de que no es necesario elaborar el duelo, solo sentir lástima por uno mismo. Esta interferencia puede llevar a la negación de la necesidad de procesar emociones, expresándolo como "no necesito elaborar el duelo". En este contexto, entregarse al dolor se estigmatiza y se considera mórbido.

La negación de la tarea de trabajar el dolor implica no sentir. Puede manifestarse bloqueando sentimientos, evitando pensamientos dolorosos o utilizando mecanismos de detención de pensamientos para evitar la disforia asociada con la pérdida. Algunas personas recurren a la idealización del fallecido, evitan recordatorios y recurren al uso de sustancias para evitar cumplir con esta tarea. Aquellos que no comprenden la necesidad de experimentar el dolor pueden buscar alivio geográfico, viajando en un intento de escapar de las emociones, en lugar de permitirse sentir y saber que con el tiempo el dolor disminuirá.

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

La adaptación a una nueva vida después de la pérdida varía según la relación con el fallecido y los roles desempeñados. Este proceso, que generalmente comienza alrededor de tres meses después de la pérdida, implica enfrentar la vida en solitario, asumir responsabilidades como la crianza de hijos y manejar la vida doméstica y económica, especialmente para quienes quedan viudos.

La conciencia completa de los roles del fallecido se desarrolla con el tiempo. Muchos sobrevivientes se sienten resentidos al tener que adquirir nuevas habilidades y asumir roles antes desempeñados por sus parejas. La estrategia de afrontamiento para redimensionar la pérdida y convertirla en algo beneficioso a menudo está relacionada con el éxito en la tarea III.

La muerte también plantea cuestionamientos sobre la adaptación al propio sentido de sí mismos. El duelo puede llevar a una intensa regresión, donde las personas se perciben como inútiles o incapaces. Intentar cumplir con los roles del fallecido puede resultar en fracaso, generando una mayor sensación de baja autoestima. Sin embargo, con el tiempo, estas

percepciones negativas pueden transformarse en otras más positivas, permitiendo a los sobrevivientes aprender nuevas formas de enfrentarse al mundo.

La adaptación al propio sentido del mundo es esencial, ya que la pérdida puede desafiar los valores fundamentales y creencias filosóficas. Buscar significado y dar sentido a la pérdida se vuelve crucial. Detener la tarea III implica no adaptarse a la pérdida, luchando contra la propia capacidad de afrontamiento o aislándose. Aunque algunos pueden adoptar un enfoque negativo, la mayoría decide asumir nuevos roles, desarrollar habilidades y avanzar con un renovado sentido del mundo.

#### Tarea IV: Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo:

La tarea no radica en olvidar, sino en encontrar un espacio psicológico para la pérdida que permita seguir viviendo de manera efectiva. Los recuerdos nos acompañarán a lo largo de la vida, y es esencial proporcionarles un lugar que permita espacio tanto para lo nuevo como para las futuras experiencias.

Según Ortega (2011), el proceso de duelo se considera completado cuando la persona recupera el interés por la vida, se mantiene receptiva a nuevas experiencias, y la fe y la ilusión en el futuro vuelven a manifestarse. En este estado, la persona puede reflexionar sobre la pérdida sin experimentar un dolor significativa.

### **Estrategias de Afrontamiento**

El duelo se reconoce como una vivencia estresante, por lo tanto, es fundamental llevar a cabo una serie de estrategias de afrontamiento orientadas al problema como centradas en la emoción, para una adecuada resolución de duelo (Barreto y Soler, 2004).

La pérdida de un ser querido, en ocasiones llega a ser un proceso traumático, lo que llamamos duelo traumático y esto sobrepasa la capacidad que tienen las personas para afrontar el proceso de duelo. Las estrategias utilizadas no funcionan o incluso son perjudiciales lo que hace causar al doliente la no adaptación a la nueva situación y esto hace que se sienta desesperanzado, desamparado, y pierde la iniciativa y control de su vida. Puede que esto no ocurra y que sus estrategias de afrontamiento sean diferentes y continúen su vida con normalidad y se sobrepongan a la pérdida. Los recursos psicológicos de afrontamiento disponibles constituyen un elemento esencial en la respuesta frente a la pérdida (Echeburúa, De Corral, y Amor, 2005).

Según Lazarus y Folkman (1986), el afrontamiento se define como las estrategias cognitivas y conductuales empleadas por una persona para gestionar demandas externas o internas que esta percibe como superiores a sus recursos. Este enfoque implica esfuerzos para hacer frente a la demanda, independientemente del resultado, lo que significa que no hay estrategias mejores o peores. La eficacia de una estrategia de afrontamiento depende de sus efectos en una situación específica a corto y largo plazo. Sin embargo, los autores sostienen que la mejor estrategia de afrontamiento es aquella que mejora la relación del individuo con el entorno, facilita el manejo de las emociones y contribuye al mantenimiento de la autoestima.

Es esencial los conceptos de estilos y rasgos de afrontamiento según Lazarus y Folkman (1986). Los estilos son formas muy amplias para referirse a un individuo o situaciones particulares, mientras que los rasgos se centran en las propiedades individuales que son aplicables a ciertas situaciones. Además, se distinguen estrategias de afrontamiento que requieren esfuerzo y se utilizan en diferentes situaciones, y la conducta adaptativa automática que ocurre en situaciones cotidianas sin consciencia. No todas las conductas son adaptativas, pero si estrategias de afrontamiento, su eficacia puede variar según la persona, la ocasión y el contexto (Lazarus y Folkman, 1986).

### **Modos de afrontamiento**

Lazarus y Folkman (1986) identifican dos modos de afrontamiento: uno dirigido a la emoción y otro dirigido al problema.

Dirigido a la emoción: busca regular las respuestas emocionales mediante diversas estrategias tales como evitación, distanciamiento y atención selectiva. Además, incluye estrategias que intensifican las emociones para reducir el malestar, esto pretende modificar la experiencia emocional aun que la situación no cambie. Este es más útil en situaciones irreversibles (Barreto, 2015).

Dirigido al problema: el afrontamiento dirigido al problema busca soluciones que puedan reducir o eliminar el problema, considerando aspectos tanto del entorno como del individuo. A diferencia del afrontamiento emocional, no existen estrategias establecidas, ya que dependen del problema específico a abordar. Este modo de afrontamiento resultaría más adecuado en situaciones que pueden ser modificadas (Barreto, 2015).

## Recursos para el afrontamiento

La forma en la que cada individuo enfrenta un conflicto depende de su batería de recursos individuales y de su capacidad para aplicarlos. En estos se incluyen: aspectos físicos, psicológicos, sociales, materiales y habilidades personales. Los físicos se relacionan con la salud y la energía, los recursos psicológicos con las creencias positivas, las habilidades sociales, con la comunicación asertiva y las aptitudes personales con las técnicas de resolución de problemas. Aunque estos recursos tienen limitaciones ya que las situaciones problemáticas, a veces superan los recursos disponibles o no se utilizan de manera óptima (Lazarus y Folkman, 1986).

Además, según Barreto y Soler (2007), señalan la espiritualidad como un recurso de afrontamiento documentado, ya que las creencias religiosas nos facilitan el ajuste emocional tras la pérdida de un ser querido.

## Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

Según Lazarus y Folkman (1986), cuando una persona se enfrenta a una situación estresante, atraviesa tres procesos los cuales son: evaluación primaria, evaluación secundaria y afrontamiento. En relación con esto, Londoño et al (2006) describen 12 estrategias de afrontamiento, que incluyen:

1. **Solución de problemas:** planificación de acciones para resolver el problema, utilizando estrategias cognitivas y racionales (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).
2. **Apoyo social:** recibir apoyo emocional de amigos o familiares para enfrentar la situación y reducir el estrés (Lazarus y Folkman, 1987).
3. **Espera:** solemos recurrir al tiempo para creer que la situación la resolveremos con su paso. Es una creencia que tiene la sociedad y pensamos que contribuirá en la mejora de la situación
4. **Religión:** recurrir a rezos y oraciones como ayuda para tolerar el problema o buscar soluciones (Lazarus y Folkman, 1987). Se emplea como un medio para afrontar el problema (Londoño et al., 2006).
5. **Evitación emocional:** nos ayuda a ocultar o inhibir emociones y sentimientos considerados inapropiados tanto considerado por el individuo como por la sociedad (Fernández- Abascal y Palmero, 1999).

6. **Apoyo profesional:** búsqueda de conocimiento en profesionales para encontrar alternativas y mejorar la percepción de la situación. (Lazarus y Folkman, 1987).
7. **Reacción agresiva:** descarga emocional, especialmente de la ira, dirigida hacia otras personas u objetos (Lazarus y Folkman, 1987).
8. **Evitación cognitiva:** el afectado intenta distraerse con otras actividades o pensamientos los cuales no están relacionados con la situación estresante, el objetivo es evitar sentirse perturbada, evitar pensar el problema (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).
9. **Reevaluación positiva:** esta estrategia está caracterizada por un enfoque optimista que le permite tolerar la situación estresante y poder afrontarla, la persona busca los aspectos positivos que pueda haber en la situación y así aprender de ella. Esto posibilita cambiar la perspectiva sobre la situación sin distorsionar la realidad (Lazarus y Folkman, 1987).
10. **Expresión de la dificultad de afrontamiento:** hace referencia a la disposición de la persona para expresar dificultades que enfrenta al abordar a situación problemática (Lodoño et al., 2006).
11. **Negación:** implica una valoración del problema la cual está distorsionada o no hay una aceptación de este. La persona se comporta como si el problema no existiese, distanciándose de él tanto cognitiva como conductualmente con el fin de tolerarlo (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).
12. **Autonomía:** esta última estrategia refleja la inclinación de la persona a enfrentar el problema por sí misma y evitando el apoyo de otras personas (Lodoño et al., 2006).

## **Características y Manifestaciones de la Experiencia de Duelo Normal y del Duelo Traumático por Homicidio**

### **Manifestaciones del duelo normal**

#### ***Síntomas físicos***

Molestias que pueden aparecer en la persona en el proceso de duelo tales como: vacío en el estómago, opresión en el pecho, opresión en la garganta, hipersensibilidad al ruido, sensación de despersonalización, falta de energía, (Cabodevilla, 2007).

### ***Síntomas emocionales***

Sentimientos que el deudo siente o percibe en sí mismo, el estado de ánimo de una persona puede variar y manifestarse en distintas intensidades, esto se expresa a través de la tristeza, el enfado, la culpa y autorreproche, ansiedad, la soledad, impotencia, shock, anhelo, alivio (Cabodevilla, 2007).

### ***Síntomas conductuales***

Cambios que se perciben en el deudo en su forma de comportamiento con respecto a el previo. Estos pueden ser el aislamiento social, llanto, aumento de sustancias como el alcohol, el tabaco u otras drogas (Cabodevilla, 2007), además de trastornos alimentarios o soñar con el fallecido (Worden, 2010).

### ***Cogniciones***

Existen pensamientos que los clasificamos como normales en las primeras fases del duelo que suelen desaparecer en un espacio breve de tiempo. Pero en algunas ocasiones los pensamientos persisten y hace que se generen sentimientos que pueden llegar a general algún tipo de trastorno depresivo, o trastorno de ansiedad. Estos pensamientos son la incredulidad, la confusión, la preocupación o incluso alucinaciones (Worden, 2010).

### **Manifestaciones del duelo traumático**

Las manifestaciones en el duelo traumático por homicidio son similares a las reacciones postraumáticas. Estas ocurren como una respuesta hacia la muerte, si el estrés postraumático posterior a la muerte no se supera nunca no hay un desarrollo en el proceso de duelo (Nader, 1997). También podemos observar una victimización por el homicidio el cual genera secuelas cognitivas traumáticas que las vemos presentes durante el resto de la vida del que está desarrolla (Spungen, 1998).

### **Diferencias Individuales y Variables que Influyen en el Duelo**

#### **Personalidad, edad y género.**

Bowlby (1980, citado en Worden, 2002) considera variables como la edad, el sexo, la historia de afrontamiento de crisis previas y la capacidad de resiliencia de la persona. Además,

se toma en cuenta el estilo de apego desarrollado en la infancia como una guía para comprender los posibles comportamientos que pueden surgir tras una pérdida. Las creencias y valores individuales también ejercen influencia en la manera en que el doliente abordará el proceso de duelo.

### ***Personalidad resistente***

Kobasa y Maddi comienzan en 1972 a mencionar como *hardiness* a la existencia de la capacidad de determinadas personas de resistir con mayor éxito el estrés que otras, en el caso del duelo, el cual es una etapa de mucho estrés puede ser favorable para su afrontamiento. Según Kobasa (1979), existen diferencias entre la personalidad de las personas que hacen que en determinadas situaciones a algunos individuos enfermen al contrario que otros, y estas diferencias son las que constituyen una personalidad resistente. La manera de afrontar el destino de estas personas requiere de tres características las cuales son el compromiso el desafío y el control. La dimensión del compromiso se refiere a la habilidad que algunas personas poseen en la gran implicación en sus actividades diarias; el factor desafío nos muestra la capacidad de experimentar cambios con una visión de oportunidad para crecer personalmente; y, por último, el control la convicción de que las circunstancias de la vida están determinadas por nuestras propias acciones. Esto significa que la persona resistente, en el momento que se enfrenta a un estresor, será capaz de realizar diferentes ajustes vitales que favorecerán a su adaptación. Estos deberán tener en cuenta sus capacidades personales, el sistema de valores que poseen y su sistema de metas, tomar con determinación las decisiones adecuadas, analizar las repercusiones en función de sus propias conductas (siendo capaces de establecer un locus de control interno) y darle un nuevo sentido a la situación de un sentido en su vida actual (Kobasa, 1979).

### **Variables psicosociales.**

Es una de las variables más determinantes en el proceso de superar el duelo. Según Neimeyer (2001), las subculturas étnicas y sociales son solo dos de varias consideraciones. En la fe judía, se observa el *shiva*, un periodo de siete días durante el cual la familia recibe apoyo en casa para facilitar el proceso de duelo. Posteriormente, se llevan a cabo rituales adicionales, como asistir al templo y descubrir la lápida en el primer aniversario de la pérdida. Católicos y protestantes tienen sus propios rituales, resaltando la importancia de comprender los antecedentes sociales, étnicos y religiosos del individuo en duelo. Neimeyer destaca que el

nivel percibido de apoyo emocional y social, tanto dentro como fuera de la familia, es un factor significativo, existen numerosos factores protectores que pueden asistir al doliente en la superación de este proceso, entre los cuales destaca la red social que incluye amigos, vecinos, familiares y compañeros de trabajo. Es crucial que la persona en duelo experimente apoyo y respaldo por parte de su círculo más cercano, permitiéndole expresar sus sentimientos en compañía (Acinas, 2012). La investigación sugiere que aquellos que experimentan menos avances en el proceso de duelo a menudo carecen de un apoyo social adecuado o enfrentan conflictos en este aspecto.

No obstante, son muchas las alternativas con las que hoy en día se pueden contar, como son los grupos de apoyo ante pérdidas o acudiendo terapia. Además, varias entidades públicas, como son algunas instituciones religiosas, ofrecen este tipo de acompañamiento de forma gratuita.

En el ámbito de las variables psicosociales, el nivel económico también desempeña un papel, dificultando el proceso para aquellos dolientes que se encuentran en una situación precaria con escasos recursos económicos (Cabodevilla, 2007).

### **Circunstancias del fallecimiento**

Existen diversas causas que pueden llevar al fallecimiento de una persona, como enfermedades, accidentes o sobredosis. Aquellas muertes repentinas e inesperadas, o relacionadas con circunstancias traumáticas como suicidios o asesinatos, se consideran factores de riesgo para la resolución del duelo, aumentando la probabilidad de desarrollar síntomas patológicos (Acinas, 2012). La percepción de la muerte como evitable también puede convertirse en un factor de riesgo, generando un profundo sentimiento de culpa que complica el proceso de duelo (Worden, 2010).

En contraste, los fallecimientos que ocurren después de una enfermedad prolongada, como el cáncer, permiten a los dolientes despedirse y posiblemente facilitan el trabajo de duelo al haber iniciado parte del proceso durante el avance de la enfermedad (Lindemann, 1944). Siempre que sea posible y el cuerpo no esté demasiado dañado, tener un último contacto con la persona fallecida se recomienda, ya que la incapacidad de ver al difunto puede complicar significativamente el proceso de duelo.

### **Características personales del afectado.**

Se ha postulado que la presencia de conflictos interpersonales o relaciones significativas problemáticas y ambivalentes puede generar una respuesta al duelo particularmente complicada. Estas relaciones con aquellos que están afligidos se distinguen por una carencia inicial de expresión de duelo, seguida de síntomas severos que incluyen duelo, culpa, autorreproche y sentimientos negativos persistentes relacionados con experiencias pasadas. (Gamino et al., 1998; Hobfoll y London, 1986; Parkes, 1983; Rando, 1993).

### **Relación con la persona fallecida, naturaleza del apego**

El grado de cercanía o profundidad de una relación, que identifica la medida en que un individuo valora positivamente y está comprometido con una relación, se considera que aumenta la seguridad, y después de la pérdida puede contribuir al desarrollo de un duelo complicado o depresión (Van Doorn et al., 1998). Las relaciones positivas caracterizadas por altos niveles de satisfacción se han relacionado con el síntoma central del duelo de "anhelo" (Bowlby, 1980; Parkes, 1996; Prigerson et al., 2009; Stroebe et al., 2010).

### **Tipo de muerte**

La forma en que una persona fallece puede proporcionar mucha información sobre el proceso de duelo experimentado por aquellos que sobreviven. Históricamente las defunciones se han clasificado según si han sido: natural, accidental, suicidio y homicidio.

Además, hay dimensiones vinculadas al tipo de fallecimiento, por ejemplo, el lugar geográfico donde ocurrió, si fue en proximidad o a distancia, si hubo algún indicio previo o si se trató de una muerte inesperada... en ocasiones, las circunstancias que rodean a la muerte del ser querido facilitan a los sobrevivientes la expresión de emociones como el enfado o la culpa (Worden, 2010).

## Discusión

En el trabajo realizado se resalta la complejidad del afrontamiento de una pérdida en la vida del ser humano. Es importante hacer distinción entre el duelo normal y el patológico ya que es un aspecto crucial para identificar cuando el duelo se convierte en un problema para la persona y requiere intervención profesional.

El duelo va más allá de sentir tristeza por la pérdida, abarca diferentes aspectos psicológicos, físicos y sociales ya que sugiere que su intervención se realice desde un enfoque integral que considere todas las dimensiones posibles. Es importante la comprensión multidimensional para proporcionar un apoyo efectivo. Existen diferentes diferencias individuales y variables que influyen en el proceso de duelo, la influencia de la personalidad resalta la importancia de considerar estas para brindar apoyo. Se reconoce que cada persona con sus rasgos de personalidad enfrentará el duelo de manera diferente, por lo que es necesario además de un enfoque integral, una intervención individual que se adapte a las necesidades específicas de cada individuo, esto mejorará la efectividad del apoyo ofrecido. Además, la importancia del apoyo social y emocional durante el proceso de duelo enfatiza la necesidad de redes de apoyo sólidas como pueden ser amigos, familiares, grupos de apoyo y profesionales.

El reconocimiento del duelo por homicidio como un tipo especial de duelo complicado destaca la necesidad de abordar complejidades adicionales asociadas con esta experiencia única. La combinación de duelo y trauma requiere enfoques de intervención específicos que reconozcan y aborden las necesidades emocionales y psicológicas particulares de quienes enfrentan esta situación traumática.

Es importante mencionar que no todas las personas experimentan el duelo de igual forma, por lo que las etapas del duelo descritas en el modelo de Kübler-Ross, (Kübler-Ross y Kessler, 2006). Aunque estas proporcionen un marco útil para comprender el proceso de duelo. Existe una flexibilidad en el proceso de duelo la cual subraya la importancia de adaptar las intervenciones de apoyo a las necesidades individuales de cada persona.

## Conclusión

El presente trabajo ha abordado de manera exhaustiva y multidimensional el proceso de duelo, destacando aspectos relevantes para una mejor comprensión de este fenómeno.

En primer lugar, se ha evidenciado y todos los autores coinciden, en que el proceso de duelo es una experiencia universal en la vida humana, natural y adaptativa, que se desencadena por la pérdida de un ser querido, objeto o situación importante. Este proceso abarca aspectos psicológicos, sociales y físicos y requiere una adaptación, emocional y psicológica (Worden, 1982). Además, se caracteriza por una serie de síntomas emocionales como pueden ser el llanto, la desesperanza y la culpa.

Se ha identificado la existencia de diferentes tipos de duelo, donde destacan el duelo normal y el duelo patológico. Donde este último puede presentarse en diferentes categorías, subrayando la necesidad de una comprensión diferenciada y una intervención específica según las características individuales de cada individuo.

Cada experiencia de duelo es única debido a las diferencias individuales en las estrategias de afrontamiento, las características del proceso de duelo y las tareas y etapas que lo componen. No hay dos vivencias idénticas, ya que cada persona enfrenta su duelo de manera distinta, a veces incluso omitiendo algunas etapas. Además, se ha investigado cómo factores personales como la personalidad, la edad, el género y las circunstancias del fallecimiento influyen en la experiencia y el manejo del duelo. Estas variables pueden tener un impacto significativo en cómo las personas lidian con la pérdida, subrayando la importancia de una atención personalizada y sensible hacia aquellos que están atravesando el duelo.

Gracias al modelo escrito por Kübler-Ross el cual incluye las etapas del duelo, ofrece una estructura útil para la mejor comprensión de este proceso, enfatizando la necesidad de reconocer la flexibilidad individual en la experiencia del duelo, así como la importancia de adaptar las intervenciones de apoyo a las necesidades específicas de cada persona (Kübler-Ross y Kessler, 2006).

Para finalizar, se subraya la importancia del apoyo social y emocional en el proceso de duelo, donde las redes sólidas y accesibles son imprescindibles para promover la curación y la adaptación. El apoyo de amigos, familiares, profesionales de la salud mental juegan un papel fundamental en la facilitación del proceso y una mejora en la calidad de vida de quienes lo experimentan.

Este trabajo ha contribuido a ampliar mi comprensión del proceso de duelo, destacando la importancia de una aproximación integral y personalizada en la atención a quienes están en

duelo. Se espera que los hallazgos y las reflexiones presentadas en este estudio puedan servir de base para el desarrollo de estrategias efectivas de intervención y apoyo dirigidas a promover la curación, la resiliencia y el bienestar en el proceso de duelo.

### Referencias Bibliográficas

- Arribas, C. S. (2020). *Del duelo normal al duelo patológico: Abordaje psicológico*. Punto Rojo Libros.
- Barreto Martín, Pilar, y M. C. Soler Saiz. (2007). *Muerte y duelo*. Madrid: Síntesis.
- Barreto, P., Yi, P., y Soler, M. (2008). Predictores de duelo complicado. *Psicooncología*, 5, 383-400.
- Boss, P. (2001). *La pérdida ambigua: cómo aprender a vivir con un duelo no terminado*. Gedisa.
- Arribas, C. S. (2020). *Del duelo normal al duelo patológico: Abordaje psicológico*. Punto Rojo Libros.
- Bowlby, J. (1998). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA8092430X>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss. Vol. 3: Loss, Sadness and Depression*. New York: Basic Books.
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30 (Supl. 3), 163-176. Recuperado en 22 de enero de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113766272007000600012&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272007000600012&lng=es&tlng=es).
- Camacho Regalado, D. (2013). El duelo: la respuesta emocional ante la pérdida = Grief: the emotional response to loss /. *Edupsykhé. Revista De Psicología Y Educación*, 12(2). <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v12i2.3878>
- Coscujuela, S. S. (2021). *El duelo en la enfermedad de Alzheimer y otras demencias*. *Npunto*, 10-11.
- Echeburúa, E; De Corral, P. y Amor, P. (2005). *La resistencia humana ante los traumas y el duelo*.
- Fernández-Abascal, E., y Palmero, F. (1999). *Emociones y salud*. Barcelona: Ariel Psicología.
- Gamino LA, Sewell KW, Easterling LW. Scott and White Grief Study--phase 2: toward an adaptive model of grief. *Death Stud.* 2000 Oct-Nov;24(7):633-60. doi: 10.1080/07481180050132820. PMID: 11503673.
- Grecco, E. H. (2011). *Muertes inesperadas: manual de autoayuda para los que quedamos vivos*.

- Hobfoll SE, London P. (1986). The relationship of self-concept and social support to emotional distress among women during war. *J. Soc. Clin. Psychol.*; 4:189–203.
- Jacobs, S., Mazure, C. y Prigerson, H. (2000). Diagnostic criteria for traumatic grief. *Death studies*, 24, 3, 185- 199.
- Kobasa C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Kübler-Ross, E., y Kessler, D. (2006.). *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona.: Ediciones Luciérnaga.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. España: Martínez Roca.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal Of Personality*, 1(3), 141-169. <https://doi.org/10.1002/per.2410010304>.
- Lindemann, E. (1944). SYMPTOMATOLOGY AND MANAGEMENT OF ACUT GRIEF. *American Journal of Psychiatry*, 101(2), 141-148. <https://doi.org/10.1176/ajp.101.2.141>
- Londoño, N., y Henao López, G., y Puerta, I., y Posada, S., y Arango, D., y Aguirre Acevedo, D. (2006). *Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana*. *Universitas Psychologica*, 5 (2), 327-349.
- Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., y Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.
- Medina, C. C. (s. f.). *Ars Moriendi: Vivir Hasta el Final, de Cómo Se Afronta la Muerte Anticipada*. Ediciones Díaz de Santos.
- Neimeyer, R. A. (2019). *Aprender de la pérdida: Una guía para afrontar el duelo*. Ediciones Paidós.
- Nader, K. O. (1997). Childhood traumatic loss, the interaction of trauma and grief. In C. R. Figley, B. E. Bride, & N. Mazza (Eds.), *Death and trauma: The traumatology of grieving* (pp. 17-41). Washington, DC: Taylor & Francis

- Ortega, J.R. (2011). *El Counselling en las enfermedades oncológicas. Una visión ecológica*. Fundación Pere Tarrès. Escoles Universitàries de Treball Social i Educació Social. Universitat Ramon Llull, 2009-2010.
- Parkes, C. M., y Prigerson, H. G. (2013). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. Routledge.
- Pérez, E. F. (2021). *Apego, duelo y continuidad de lazos en el afrontamiento de la pérdida* (Vol. 10). <https://doi.org/10.21134/pssa.v10i1.817>
- Pilar Barreto, Maria Soler. (2015). *Muerte y duelo*. España: Editorial Síntesis.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S. J., Wortman, C. B., Neimeyer, R. A., Bonanno, G. A., Block, S. D., Kissane, D. W., Boelen, P. A., Maercker, A., Litz, B. T., Johnson, J. G., First, M. B., y Maciejewski, P. K. (2013). Prolonged Grief Disorder: Psychometric Validation of Criteria Proposed for DSM-V and ICD-11. *PLOS Medicine*, 10(12). <https://doi.org/10.1371/annotation/a1d91e0d-981f-4674-926c-0fbd2463b5ea>
- Rando, T. A. (1993). *Treatment of complicated mourning*. Research Press
- Reyes, Z. (1991). *Acercamientos Tanatológicos al Enfermo Terminal y a su Familia. Curso fundamental de Tanatología* tomo III. D.F., México.
- Sancho, M. G. (2007). *La pérdida de un ser querido*. Arán Ediciones.
- Shear K, Shair H. Attachment, loss, and complicated grief. *Dev Psychobiol*. 2005 Nov;47(3):253-67. doi: 10.1002/dev.20091. PMID: 16252293.
- Spungen, D. (1998). *Homicide: the hidden victims*. Sage Publications: CA
- Stroebe, W., Abakoumkin, G., & Stroebe, M. (2010). Beyond Depression: Yearning for the Loss of a Loved One. *OMEGA - Journal of Death And Dying*, 61(2), 85-101. <https://doi.org/10.2190/om.61.2.a>
- Tizón, J. (2013). *Pérdida, pena, duelo*. Barcelona. Herder.
- van Doorn, C., Kasl, S. V., Beery, L. C., Jacobs, S. C., & Prigerson, H. G. (1998). The influence of marital quality and attachment styles on traumatic grief and depressive symptoms. *The Journal*

*of nervous and mental disease*, 186(9), 566–573. <https://doi.org/10.1097/00005053-199809000-00008>

Valdez, Y., González-Rivera, J., y Pinto, E. (2016). La Espiritualidad en los Procesos de Duelo.

Varela López, L. L., Reyes Monroy, C. A., y García, J. (2017). Tipos de duelo y estrategias de afrontamiento.

Worden, W. (1991). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós: España

Worden, J. W. (2010). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*.

Worden, J. W., Aparicio, Á., y Barberán, G. S. (2013). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.

World Health Organization. (2021). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (CIE-11) (6B42 Prolonged grief disorder). <https://CIE.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/CIE/entity/1183832314>