



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

**El proceso de duelo en el medio penitenciario:
Particularidades psicológicas, sociales y
contextuales frente al duelo en libertad.**

Autor/a: Celia Contreras Manjón

Director/a: Giulia de Benito Angelo

Madrid,

2025/2026

Resumen

El duelo es un proceso psicológico que aparece tras la pérdida de una figura significativa e implica respuestas emocionales, cognitivas, fisiológicas y sociales. Su desarrollo no sigue un patrón único, ya que se encuentra condicionado por múltiples factores personales, relacionales, situacionales y contextuales que influyen en su intensidad, duración y forma de expresión. Desde una perspectiva teórica, se diferencian el duelo normativo y el duelo complicado, así como las distintas manifestaciones asociadas a este último. La personalidad, los estilos de apego, la regulación emocional y los antecedentes psicopatológicos, junto con la calidad del vínculo, las características de la pérdida y el contexto social configuran la experiencia individual del duelo. El medio penitenciario introduce condiciones específicas que alteran esta vivencia, como la restricción de la autonomía, la limitación del contacto con redes de apoyo, la dificultad para expresar emociones y la imposibilidad de participar en rituales de despedida. Estas circunstancias pueden dificultar la integración de la pérdida y favorecer la aparición de respuestas prolongadas o desadaptativas. En este contexto, las intervenciones psicológicas, basadas en la regulación emocional, la reestructuración cognitiva y el apoyo social adquieren un papel relevante, especialmente cuando se adaptan a las características del entorno penitenciario y se orientan a la facilitación de la regulación emocional y el afrontamiento.

Palabras clave: proceso de duelo, contexto penitenciario, duelo complicado, factores psicosociales, intervención en duelo

Abstract

Grief is a psychological process that emerges following the loss of a significant figure and involves emotional, cognitive, psychological, and social responses. Its development does not follow a single pattern, as it is influenced by multiple personal, relational, situational, and contextual factors that affect its intensity, duration, and expression. From a theoretical perspective, a distinction is made between normative grief and complicated grief, as well as the different manifestations associated with the latter. Personality, attachment styles, emotional regulation, and prior psychopathological history, together with the quality of the bond, the characteristics of the loss, and the social context, shape the individual experience of grief. The prison environment introduces specific conditions that alter this experience, such as restricted autonomy, limited contact with support networks, difficulties in emotional expression, and the inability to participate in mourning rituals. These circumstances may hinder the integration of the loss and increase the likelihood of prolonged or maladaptive responses. In this context, psychological interventions based on emotional regulation, cognitive restructuring, and social support play a relevant role, especially when adapted to the characteristics of the prison setting and aimed at facilitating coping and emotional adjustment.

Keywords: grief process, prison context, complicated grief, psychosocial factors, grief intervention

ÍNDICE

1.	Introducción	6
1.1	Antecedentes del Estudio	6
1.2	Justificación del Estudio y su Relevancia Psicológica.....	7
1.3	Objetivos del Estudio: Perspectiva General y Específica	8
1.4	Metodología Empleada	9
2.	Marco Teórico y Conceptual.....	9
2.1	Duelo Normativo	9
2.2	Duelo Patológico o Complicado	12
2.2.1	<i>Duelo Prolongado</i>	13
2.2.2	<i>Duelo Retardado y Duelo Ausente</i>	13
2.2.3	<i>Duelo Crónico</i>	14
2.2.4	<i>Duelo Exagerado</i>	14
3.	Variables y Factores Implicados en el Proceso de Duelo	15
3.1	Factores Individuales	15
3.2	Factores Relacionales.....	19
3.3	Factores Situacionales.....	20
3.4	Factores Sociales y Contextuales	21
4.	La Realidad Penitenciaria como Medio Institucional	23
5.	Implicaciones del Medio Penitenciario en la Vivencia del Duelo por Defunción ...	24
5.1	Limitaciones Emocionales y Sociales.....	25
5.2	Obstáculos Institucionales y Estructurales.....	26
6.	Programas de Afrontamiento e Intervención ante el Duelo	28
6.1	Programas de Duelo en Libertad.....	28
6.2	Programas de Duelo en Prisión.....	29
7.	Discusión	30
8.	Conclusiones	31
9.	Bibliografía	33
	Apéndice	52

Agradecimientos

A las personas privadas de libertad del Centro Penitenciario de Valdemoro (Madrid III) con quienes coincidí durante mi estancia de prácticas de Psicología en el verano de 2025. Especialmente a aquellos que formaban parte del programa de deshabituación de adicciones en centros penitenciarios *Ariadna*, de Fundación Atenea.

Gracias por vuestra confianza, por compartir vuestras historias y por permitirme acercarme a una realidad que a menudo permanece invisible. Este trabajo nace, en gran parte, de lo que aprendí con vosotros. Incluso en contextos difíciles, existen la capacidad de cambio, la esperanza y la posibilidad de construir algo diferente.

También quiero expresar mi agradecimiento a Sara y Patri, por guiarme en este proceso y enseñarme la forma en la que debe abordarse la intervención, con sensibilidad, respeto y compromiso.

Este trabajo está inspirado en vuestra experiencia y en todo lo que me enseñasteis.

1. Introducción

1.1 Antecedentes del Estudio

Los vínculos afectivos constituyen un elemento fundamental para el bienestar psicológico y social del ser humano. A través de ellos, se construyen las relaciones significativas de apoyo emocional que aportan, además, sentido de pertenencia y estabilidad emocional (Cabodevilla, 2007). Sin embargo, cuando estos lazos se rompen, especialmente a través de la muerte, la experiencia de pérdida suele dar lugar a un proceso de duelo que se caracteriza por una intensa carga emocional y psicológica (American Psychological Association, 2018).

El duelo es una experiencia universal que puede afectar a cualquier persona, independientemente de su edad, sexo u origen social (Shear et al., 2013). Su vivencia no sigue un patrón único, ni se desarrolla de forma homogénea, ya que existen múltiples factores personales, sociales y contextuales, como la relación con la persona o el animal fallecido, las circunstancias de la muerte, la disponibilidad de apoyo social o el contexto vital en el que se produce la pérdida, que pueden influir en dicha experiencia (Worden, 2018). De este modo, el afrontamiento del duelo no depende únicamente de las características individuales, sino también de las condiciones externas que rodean a la persona en duelo (Kawasaki y Hernández Montaña, 2023).

En este sentido, existen contextos sociales que pueden intensificar el impacto emocional de las pérdidas y dificultar su elaboración, como puede suceder en situaciones de conflicto, crisis sanitarias o la institucionalización (Fourie, 2020). Dentro de estos últimos, el medio penitenciario se contempla como un contexto especialmente restrictivo, en el que la experiencia del duelo adquiere particularidades específicas que dificultan el proceso (Chachar et al., 2021). La privación de libertad no solo limita la autonomía personal, sino que también afecta al acceso a recursos psicológicos, a las redes de apoyo social y a la posibilidad de participar en rituales de despedida, elementos que desempeñan un papel relevante en el afrontamiento de la pérdida (Prison Service Journal, 2021).

Además, se debe prestar atención a los perfiles psicológicos de una parte significativa de la población penitenciaria, caracterizada por la presencia de factores de vulnerabilidad previos, como estrategias de afrontamiento desadaptativas, experiencias vitales adversas, dificultades en la regulación emocional y social, y una mayor prevalencia de trastornos mentales respecto a la población general (Reavis et al., 2013).

La concurrencia de estos factores con las condiciones propias del entorno penitenciario hace que el duelo en prisión sea una experiencia potencialmente más compleja e invisibilizada (Leach et al., 2008), pudiendo favorecer la aparición de un duelo no resuelto o la posterior manifestación de psicopatologías y trastornos mentales asociados al proceso de duelo (Albuquerque et al., 2025).

1.2 Justificación del Estudio y su Relevancia Psicológica

El estudio del duelo en el medio penitenciario ha recibido una atención limitada en la literatura psicológica en el ámbito nacional, a pesar de la incidencia de esta problemática y su relación con la consecución de los objetivos reintegradores de las medidas carcelarias (Martínez-López & Carbonell, 2024). La mayoría de las investigaciones se centran en el análisis general de la salud mental en prisión, sin abordar de manera específica las particularidades del afrontamiento de la pérdida en este contexto, así como tampoco se establecen comparaciones con el duelo vivido en libertad (Johnson et al., 2021) que permitan desarrollar programas específicos para la resolución del proceso de duelo. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de profundizar en el conocimiento del duelo en el medio penitenciario, atendiendo a sus características psicológicas, sociales y contextuales.

Además, se debe atender a la relación probabilística y contextual existente entre el duelo no resuelto y la reincidencia delictiva (Clow et al., 2023). Si bien es cierto que esta relación no es directa ni determinista, el duelo no resuelto constituye un factor de riesgo que puede aumentar la probabilidad de conductas delictivas repetidas, sostenerla e intensificarla, especialmente cuando se combina con otros factores psicosociales (Leach et al., 2008). Dado que gran parte de la población penitenciaria presenta deficiencias en la regulación emocional, el duelo no integrado emocionalmente suele expresarse en forma de ira, impulsividad, anestesia emocional o conductas autodestructivas, las cuales se asocian a un mayor riesgo delictivo (Konecky & Lynch, 2019). Igualmente, la experiencia de duelo no integrado puede suponer una reducción en la percepción de las consecuencias penales y vitales, y dificultar los procesos de desistimiento delictivo, al fijar a la persona en una identidad marcada por la pérdida y asumir que no tiene nada que perder (Rutter, 2022).

Si bien es cierto que existen leyes que protegen a los internos en centros penitenciarios españoles para despedirse de familiares graves, como la Ley Orgánica

General Penitenciaria de 1979 (España, 1979) o el Reglamento Penitenciario de 1996 (España, 1996), en los que se prevén permisos especiales y flexibilidad para las visitas en enfermería u hospitales externos cuando se presenta una enfermedad grave o se da el fallecimiento de familiares (De Trinidad & Asociados, 2025), no se presenta como un derecho absoluto que se conceda automáticamente ni generalmente a toda la población de los centros. En su lugar, la decisión de conceder estos permisos compete al Director del centro, siempre a raíz de la propuesta médica para permitir salidas terapéuticas o visitas especiales (Larrauri, 2020).

Todo ello deriva en una falta de recursos y programas que permitan a los internos sobrellevar la situación que se les presenta al perder un familiar, mascota o allegado durante su estancia en prisión, dificultando la integración de la pérdida, la consecución de los objetivos del internamiento y generando un intenso malestar en ellos que puede expresarse de formas desadaptativas. Por ello, el estudio comparativo de los procesos de duelo en personas privadas de libertad respecto de las personas ajenas al sistema penitenciario constituye un eje fundamental para el bienestar y el respeto a los derechos fundamentales que les atañen como ciudadanos. A raíz de dichos estudios, podrían desarrollarse programas que faciliten el proceso de duelo en personas del ámbito penitenciario, con sus respectivas consecuencias para la reinserción, la recuperación y el proceso penal.

1.3 Objetivos del Estudio: Perspectiva General y Específica

Debido a todo lo expuesto anteriormente este trabajo se centrará en analizar las características y particularidades del proceso de duelo en personas privadas de libertad en comparación con personas en libertad, identificando factores que influyen en su vivencia, afrontamiento y recursos de apoyo.

Particularmente, entre los objetivos específicos se encuentra la revisión de las teorías y modelos psicológicos sobre el duelo, así como la manera en la que se manifiesta en distintas circunstancias de vida. Igualmente, se describirán las dificultades y limitaciones a la hora de procesar en duelo en un centro penitenciario, incluyendo las restricciones, el aislamiento y la falta de apoyo emocional entre otros. Del mismo modo, se describirá cómo se experimenta y maneja el duelo en personas que viven en libertad, incluyendo factores de apoyo social, familiar y comunitario.

Finalmente, se contrastarán los procesos de duelo en prisión y en libertad,

destacando similitudes, diferencias y factores que puedan agravar el sufrimiento o dificultar el proceso, así como aquellos que puedan aliviar o facilitar el proceso. Adicionalmente, se evaluarán posibles estrategias de apoyo psicológico y social de acompañamiento a las personas en duelo dentro del contexto penitenciario y facilitar su bienestar emocional.

1.4 Metodología Empleada

El presente trabajo se ha desarrollado desde una perspectiva documental y cualitativa, basándose en la revisión bibliográfica de fuentes académicas, jurídicas y normativas sobre el proceso de duelo y los factores que influyen en este, tanto dentro como fuera de prisión, desde una aproximación psicológica. Se han consultado fuentes acerca de los distintos tipos de duelos existentes, las consecuencias de estos y los diferentes tratamientos y programas aplicables en cada caso.

2. Marco Teórico y Conceptual

2.1 Duelo Normativo

El duelo es un fenómeno psicológico que históricamente se ha abordado desde diferentes disciplinas, como la psicología, la psiquiatría, la sociología o la antropología, entre otras. Debido a su complejidad y a la diversidad de experiencias asociadas a la pérdida, no existe una definición única y universalmente aceptada que explique el proceso de duelo (Bonanno, 2009). Sin embargo, la mayoría de los enfoques coinciden en que el duelo consiste en un proceso dinámico de respuesta emocional, cognitiva y conductual ante la pérdida de una figura significativa, que implica una adaptación progresiva a la ausencia y los cambios que esta conlleva (Worden, 2018).

Según el Diccionario de la Real Academia Española (Real Academia Española, s.f.), el duelo, en su segunda acepción, se define como:

- 1) “Dolor, lástima, aflicción o sentimiento”, presentándose como sinónimos luto, pena, dolor, tristeza, desconsuelo, aflicción.
- 2) “Aquellas demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien”
- 3) “Reunión entre parientes, amigos o invitados que asisten a la casa mortuoria, a la conducción del cadáver al cementerio o a los funerales”, con los sinónimos de entierro, velatorio, exequias.

Desde una perspectiva psicológica más específica, el Diccionario de Psicología de la *American Psychological Association* (2018) define el duelo (*Grief*) como la “angustia experimentada tras una pérdida significativa, generalmente la muerte de una persona querida, diferenciándolo del luto (*Bereavement*) y de su expresión social (*Mourning*)”.

Si bien es cierto que ambas definiciones coinciden en el aspecto emocional y reactivo del duelo, Ratcliffe & Velasco (2024) indican que el duelo no debe entenderse únicamente como tal, al consistir en un proceso experiencial complejo y transformador a niveles profundos en la vida de la persona, viéndose ésta afectada de manera global. De esta manera, el duelo se concibe como el proceso natural de adaptación emocional y psicológica que tiene lugar tras la pérdida de un ser querido y el cual se desarrolla dentro de los límites esperables de la experiencia humana (Stroebe et al., 2017).

Dicho proceso supone una alteración de distintos ámbitos de la vida de la persona, transformándose la forma en las que esta experimenta, interpreta y se relaciona con el mundo tras la pérdida de la figura significativa (Ratcliffe & Velasco, 2024). Es por ello que las funciones sociales, emocionales, cognitivas y fisiológicas de la persona se pueden ver generalmente afectadas durante el proceso de duelo (Seiler et al., 2020).

A nivel emocional, el individuo suele experimentar reacciones emocionales, como la tristeza, la ansiedad, la nostalgia, la culpa o la rabia, las cuales reflejan el proceso de integración de la pérdida y la reorganización de los vínculos afectivos en la vida de la persona (Antolín Velázquez et al., 2023). Además, durante este periodo, el sujeto puede fluctuar entre estadios de dolor y pena con estadios de tranquilidad y lucidez (Lenferink et al., 2024), siendo ello totalmente usual, lejos de constituir un indicativo de patología. Además, estas emociones no se experimentan como episodios breves, sino como una parte de una progresión afectiva flexible y prolongada que viene influenciada por el contexto interpersonal y la relación de apego existente con el sujeto de la pérdida (Shear et al., 2023). Es por ello por lo que la intensidad emocional con la que la persona vive esa pérdida tiende a disminuir progresivamente conforme avanza en su proceso de adaptación (Nielsen et al., 2019).

Por otro lado, a nivel cognitivo, el proceso de duelo tiene un impacto en las funciones cognitivas como la atención, la memoria, la concentración y el procesamiento de la información, generalmente de manera transitoria (Békés, 2023). Es por ello que, durante el duelo, es común que aparezca la sensación de confusión, que se deben

generalmente a interacciones competitivas entre sistemas cerebrales implicados en el aprendizaje, la memoria o el control ejecutivo (O'Connor et al., 2023). Determinadas estructuras clave para la formación y recuperación de recuerdos, como el hipocampo, pueden mostrar un funcionamiento reducido tras la pérdida, contribuyendo a dificultades en la memoria o la orientación temporal durante el proceso de integración (Hoffmann et al., 2024). Del mismo modo, la experiencia de duelo refleja un conflicto entre el conocimiento semántico de la pérdida y las memorias episódicas del vínculo, lo cual prolonga el proceso de adaptación cognitiva ante el cambio de realidad (O'Connor, 2021). Sin que indiquen un daño permanente, estos efectos se deben a interferencias temporales en el procesamiento cognitivo, pudiendo disminuir a medida que el afectado integra gradualmente la nueva situación vital (Lund et al., 2025).

El duelo normativo también conlleva respuestas corporales a nivel fisiológico que afectan a los sistemas biológicos. Por ejemplo, Hopf et al. (2020) reportaron en su estudio *“Neuroendocrine mechanisms of grief and bereavement: A systematic review and implications for future interventions”* niveles elevados de cortisol y alteraciones en los ritmos diurnos de esta hormona durante el duelo, indicando una activación sostenida del estrés durante dicho proceso. Igualmente, el duelo se asocia con un aumento en la presión arterial, una inflamación sistemática y sensaciones físicas dolorosas reales que incrementan los riesgos físicos, especialmente en las primeras semanas y meses tras la pérdida (Huberman, 2025). Todos estos cambios fisiológicos reflejan la interdependencia entre el cerebro, el sistema endocrino y la regulación emocional (Donaldson & Shear, 2024).

Por último, a nivel social e interpersonal, el duelo normativo altera la forma en la que el individuo se relaciona con su entorno social y cultural (Burke, 2025), conllevando inevitablemente una reorganización de determinadas esferas sociales de la vida de la persona. Debido a que el duelo implica inevitablemente un vínculo previo con la persona o animal con la que se da la pérdida, el proceso conlleva una reconfiguración de las redes sociales cercanas (Bonanno & Kaltman, 2022). Tras una pérdida significativa, las redes personales tienden a reestructurarse para adaptarse a la nueva realidad de la persona (Tongela et al., 2025). Por ejemplo, estudios cualitativos muestran que la muerte de un ser querido puede provocar cambios considerables en las redes sociales, forzando a la persona a conectar con nuevas personas o grupos que compartan experiencias de pérdida (Luna, 2023). De este modo, se priorizan aquellos vínculos que aportan empatía y apoyo

congruente con el duelo, facilitando la integración de dicha experiencia (Morrigan et al., 2022).

Además, la pérdida de un allegado implica, en ocasiones, una redefinición de roles sociales y de pertenencia, sobre todo en el ámbito familiar y en áreas en las que el sujeto de la pérdida ostentase una función social determinada (Cacciatore, 2022). De esta manera, dichas funciones que ejerciese anteriormente el sujeto deberán ser reapropiada por algún otro miembro de la estructura social que se viese afectada (Hansen, 2024). Desde una perspectiva sistémica, cada pérdida altera necesariamente las reglas comunicacionales, jerárquicas y dinámicas de interacción dentro del grupo social inmediato, forzando nuevas pautas de convivencia (Walsh, 2016).

2.2 Duelo Patológico o Complicado

El duelo patológico se concibe como aquel que no sigue una trayectoria emocional adaptativa tras una pérdida significativa (Redican, 2026). Este proceso se caracteriza por una intensidad excesiva, persistencia en el tiempo mayor a la esperable y una interferencia significativa en el funcionamiento cotidiano del individuo afectado (Reitsma et al., 2026). A diferencia del duelo normativo, este tipo de duelo conlleva la incapacidad de la persona para integrar la pérdida y evolucionar hacia una adaptación emocional (Association for Behavioural and Cognitive Therapies, 2019). En vez de reducirse progresivamente el dolor emocional, la persona afectada permanece en un estado de sufrimiento que puede llegar a intensificarse con el paso del tiempo, generando en ella conductas y respuestas desadaptativas que desestabiliza la salud física, emocional y las relaciones sociales (Parro-Jiménez et al., 2021).

De forma abreviada, la *American Psychological Association* (2018) define el duelo no resuelto, duelo patológico o “*complicated grief*” como una respuesta ante la muerte, el trauma o la pérdida de un allegado que no se ajusta a las expectativas normales del mismo proceso. Dentro de este término genérico de duelo patológico o complicado se engloban distintas formas descriptivas de la respuesta emocional en las que el proceso puede expresarse¹ (Clínica Universitaria de Navarra, s.f.). Encontramos así el duelo prolongado, el duelo retardado, el duelo ausente, el duelo crónico y el duelo exagerado,

¹ Consúltese Tabla 1 en Apéndice

términos desarrollados por autores como Bowlby, Murray Parkes o Horowitz que se desarrollarán a continuación en los siguientes subapartados.

2.2.1 Duelo Prolongado

El duelo prolongado se define como una respuesta de duelo persistente, intensa y limitante que no disminuye en el tiempo como se esperaría, y que adquiere una disminución gradual anómala con el paso del tiempo (American Psychiatric Association, 2022). Esta forma de respuesta aparece cuando la persona experimenta añoranza intensa y persistente, o preocupación constante por el fallecido, además de un dolor emocional severo que abarca distintos estados anímicos, desde la tristeza, la culpa, el enfado o la negación, durante más tiempo del esperado (Young & Nestadt, 2025). Igualmente, puede desencadenarse una preocupación excesiva por la muerte, generando disfunciones en la vida diaria de la persona, tanto en el ámbito personal, como social o laboral (Center for Prolonged Grief, Columbia University, s.f.).

2.2.2 Duelo Retardado y Duelo Ausente

El duelo retardado, también conocido como pospuesto, se entiende como una forma de duelo en la que la respuesta emocional ante la pérdida no se manifiesta en el momento esperado, sino que se retrasa en el tiempo, pudiendo surgir semanas, meses e incluso años más tarde (Sánchez Cruz, 2021). Generalmente, dicha respuesta emocional viene desencadenada por otro evento o estímulo que reactiva emociones no procesadas previamente (Bonanno & Field, 2001). El duelo ausente es aquel en el que la persona no manifiesta las respuestas emocionales de distrés ante una pérdida significativa, o de hacerlo, se dan de una manera ínfima (American Psychological Association, 2023). Generalmente, se considera que este tipo de duelo viene dado por la respuesta de negación o evitación de la realidad emocional que supone para la persona la pérdida (Albuquerque et al., 2025).

A diferencia del duelo prolongado, el duelo retardado y el duelo ausente no constituyen un diagnóstico clínico oficial, debido principalmente a la baja frecuencia en la población general, por lo que se emplean de forma descriptiva dentro de las investigaciones y la práctica clínica para referirse a patrones de respuesta (Zamorano Bayari, 2004).

2.2.3 Duelo Crónico

El duelo crónico se define como la trayectoria específica de respuesta ante la pérdida de un ser allegado que se caracteriza por la persistencia e intensidad elevadas de los síntomas de duelo y depresión a lo largo del tiempo, sin que se perciba una disminución progresiva, propia del curso normativo del proceso de duelo (Godman, 2022). Conceptualmente, hace referencia a la cronificación del dolor emocional junto a la ausencia de un proceso adaptativo observable, entendiendo este como la integración gradual de la pérdida en la vida del individuo y la recuperación del funcionamiento emocional y social relativamente estables (Sveen et al., 2018).

Desde un punto de vista terminológico, el duelo crónico se diferencia de otras formas de duelo por su estabilidad sintomática prolongada (Stroebe et al., 2017). Si bien es cierto que, cualitativamente hablando, el duelo crónico y el duelo prolongado pueden resultar sustancialmente similares, en el duelo crónico el énfasis se sitúa en el malestar persistente como un rasgo central, a diferencia del Trastorno de Duelo Prolongado, que exige la presencia de síntomas nucleares concretos, una duración mínima establecida y un deterioro funcional clínicamente significativo (Maciejewski et al., 2016).

2.2.4 Duelo Exagerado

El duelo exagerado sería otra de las formas de duelo complicado en la que la persona desarrolla un trastorno cuyos síntomas son cualitativamente similares a los del duelo normativo (Boelen & Leferink, 2020). Entre ellos, se encuentran la tristeza, la ansiedad o síntomas depresivos, con la diferencia fundamental de que la intensidad en la que se experimentan es desproporcionada, generando un nivel de disfunción elevado en la vida cotidiana de la persona (Zisook & Shear, 2009).

En este tipo de duelo pueden llegar a presentarse cuadros clínicos estructurados, como episodios depresivos mayores o trastornos de ansiedad, excediendo lo esperable dentro de una respuesta normativa a la pérdida (Bryant, 2014). Es por ello por lo que el duelo exagerado se distingue de otras formas de duelo principalmente por la magnitud, gravedad clínica y repercusión funcional de los síntomas, que hacen necesaria la intervención terapéutica (Melendez Melendez et al., 2024).

3. Variables y Factores Implicados en el Proceso de Duelo

Como ya se ha mencionado anteriormente, el proceso de duelo constituye una respuesta natural ante la pérdida de un ser querido, un rol significativo o un evento vital relevante, y se caracteriza por una complejidad psicológica, emocional y social que difiere individualmente en cada caso, debido a las dimensiones individuales, contextuales y culturales que influyen en este (Guldin, 2024).

La literatura psicológica y psiquiátrica ha identificado que la intensidad, duración y manifestaciones del duelo dependen de la interacción de factores personales, relacionales y ambientales² (O'Connor, 2019), lo cual explica el hecho de que algunas personas desarrollen procesos adaptativos y otras experimenten reacciones más prolongadas o desadaptativas (Killikelly & Maercker, 2023). En este sentido, el duelo deberá entenderse como un fenómeno complejo que forma parte de la biografía del individuo y que se encuentra profundamente influido por su trayectoria vital y por el entorno en el que se desarrolle, lejos de responder únicamente a la naturaleza del vínculo perdido (Bose, 2025).

De este modo, la adaptación a la pérdida no depende exclusivamente del paso del tiempo, sino de la capacidad del individuo para movilizar recursos internos y externos que le permitan reorganizar su vida tras el acontecimiento adverso, que en este caso sería la pérdida (Yıldırım & Kılıçaslan Çelikkol, 2025). La comprensión de esta interacción multifactorial resulta especialmente relevante cuando se analizan contextos específicos, como el penitenciario, en el que determinadas condiciones estructurales pueden modificar significativamente el curso del proceso de duelo (Silverman et al., 2021).

3.1 Factores Individuales

Los factores personales que influyen en el proceso de duelo constituyen el conjunto de características intrínsecas del individuo que modulan la forma en la que este percibe, procesa e integra la experiencia de la pérdida (Mancini & Bonanno, 2011). Todos ellos afectan a la intensidad emocional, la duración y la capacidad de adaptación que presenta la persona (Peak et al., 2024). Así, los rasgos de personalidad, el estilo de apego, los antecedentes psicopatológicos y las estrategias de afrontamiento o regulación emocional configuran un entramado dinámico que puede resultar favorable para la elaboración

² Consúltese Tabla 2 en Apéndice

saludable del duelo o, por el contrario, incrementar la vulnerabilidad ante un duelo complicado (Parro-Jimenez, 2021).

3.1.1 Variables de Personalidad

La personalidad constituye el marco relativamente estable de patrones emocionales, cognitivos y conductuales a través del cual la persona interpreta y responde ante los acontecimientos vitales, incluida la experiencia de la pérdida (Widiger & Crego, 2019). Entre los marcos teóricos que identifican y describen los rasgos fundamentales de la personalidad, encontramos el modelo de los *Big Five* o los “Cinco Grandes”, que identifica cinco dimensiones amplias: Neuroticismo, Extroversión, Apertura a la experiencia, Amabilidad y Responsabilidad (McCrae & Costa, 2010).

Por un lado, el neuroticismo es uno de los predictores más consistentes de malestar psicológico tras una pérdida (Bonanno, Wortman & Lehman, 2014). Está asociado a una mayor intensidad del afecto negativo, como la tristeza, la culpa o la ira; la hipervigilancia ante señales de amenaza o abandono; y una mayor tendencia hacia la rumiación e interpretaciones catastróficas (Bonanno & Burton, 2013). Debido a ello, se presume una correlación entre los niveles elevados de neuroticismo y el incremento de riesgo de duelo complicado y sintomatología depresiva persistente (Maciejewski et al., 2016).

Otro de los rasgos es la extroversión, relacionada con una mayor búsqueda de apoyo social y expresión emocional (Yu et al., 2024). La extroversión puede actuar como un factor protector, al facilitar la activación de redes de apoyo y la reanudación progresiva de actividades cotidianas gratificantes (Barańczuk, 2019).

La apertura a la experiencia, por su parte, favorece la elaboración simbólica y la reconstrucción de significados tras la pérdida (Raya, 2023). Generalmente, las personas con mayores niveles de apertura tienden a mostrar un grado de flexibilidad cognitiva más elevado, así como una disposición a integrar nuevas narrativas vitales (Guadalupe, 2025).

Por otro lado, la amabilidad está asociada a una mayor sensibilidad interpersonal y una disposición a recibir ayuda (Swickert et al., 2010). Si bien es cierto que ello constituye un factor de protección ante la pérdida, en determinados casos puede suponer una sobreimplicación en el cuidado de los otros, pudiendo derivar en la postergación de la propia elaboración del duelo (Zhou, 2025).

Por último, según este modelo, encontramos la responsabilidad, que contribuye a la organización práctica tras la pérdida y al mantenimiento de rutinas, suponiendo una estabilización del funcionamiento cotidiano más sencilla y rápida (Roberts & Mroczek, 2008). Sin embargo, al igual que sucede con la amabilidad, el hecho de que la persona redirija su atención hacia otras áreas de su vida de manera prematura puede constituir una forma de evitación del proceso de duelo, favoreciendo su aplazamiento y aumentando el riesgo de que este evolucione hacia cursos complicados, o que, en su lugar, queden parcialmente no resueltos (Zhang & Xiong, 2025).

3.1.2 Estilos de Apego

Los estilos de apego constituyen un marco teórico fundamental para la comprensión de la forma en la que las personas establecen vínculos afectivos, eje principal del proceso de duelo, así como la manera en la que regulan sus emociones (Russ et al., 2024). Derivan de la Teoría del Apego, propuesta por Bowlby en 1969, y reflejan patrones relativamente estables de las expectativas, creencias y conductas en las relaciones interpersonales. Estos patrones se desarrollan a partir de la interacción temprana con figuras de cuidado (Bowlby, 1980).

En el contexto del duelo, el apego funciona como un sistema regulador que condiciona la respuesta emocional ante la pérdida, modulando la intensidad del dolor, la capacidad de búsqueda de apoyo social y la flexibilidad para adaptarse a la ausencia del ser querido (Carnelly & Rowe, 2007). Por ende, el estilo de apego influye tanto en la intensidad del sufrimiento como en la forma en la que se reorganiza el vínculo interno con la persona fallecida (A Janshen et al., 2024). En función del estilo de apego que presente la persona, la trayectoria de elaboración de la pérdida puede derivar en procesos más o menos adaptativos (Berenguer-Perez et al., 2018). Los individuos con apego seguro presentan una mayor tendencia a experimentar emociones intensas pero transitorias, y disponen de una mayor capacidad para recurrir a redes de apoyo, procesar cognitivamente la pérdida y reorganizar sus vínculos, favoreciendo un duelo adaptativo (Russ et al., 2024).

Por el contrario, aquellos individuos que presentan un estilo de apego ansioso suelen mostrar una preocupación excesiva por la separación, sentimientos de vacío y miedo al abandono (Delespaux et al., 2013), lo cual puede prolongar la intensidad del dolor y favorecer la rumiación, aumentando el riesgo de desarrollar un duelo complicado

(Fraley & Bonanno, 2004). De forma similar, las personas con apego evitativo tienen una mayor tendencia a la inhibición emocional y a minimizar la importancia del vínculo perdido, lo que puede retrasar la integración del duelo y manifestarse en dificultades de afrontamiento que pasan desapercibidas para el entorno social (Mikulincer & Shaver, 2022).

3.1.3 Historia Psicopatológica Previa

La presencia de antecedentes psicopatológicos constituye un elemento especialmente relevante en el proceso de duelo, ya que configura el punto de inicio de la trayectoria de duelo (Buur et al., 2024). A través de estos se pueden reconocer determinados patrones emocionales y cognitivos consolidados que influyen sobre la manera en que se procesa la pérdida (Majd et al., 2024).

Desde modelos explicativos, como el de vulnerabilidad-estrés aplicado al duelo, se entiende que las pérdidas activan sistemas de regulación ya existentes, de modo que la respuesta no depende únicamente del acontecimiento en sí, sino también de la estructura psicológica previa del individuo (Parro-Jiménez et al., 2021). En este sentido, investigaciones clínicas muestran una asociación consistente entre antecedentes de trastornos afectivos y un mayor riesgo de desarrollar sintomatología persistente tras la pérdida (Szuhany & Prigerson, 2021). Del mismo modo, Shear et al. (2011) observaron que personas con historiales previos de ansiedad o trauma muestran una mayor tendencia a niveles de evitación y rumiación elevados, los cuales interfieren en la integración adaptativa de la pérdida. Si bien es cierto que estos hallazgos no implican una causalidad directa, sugieren una mayor vulnerabilidad ante una pérdida cuando existen antecedentes clínicos significativos (Heeke et al., 2024).

3.1.4 Regulación Emocional y Estrategias de Afrontamiento

La regulación emocional y las estrategias de afrontamiento han adquirido un papel central en los modelos contemporáneos del duelo, especialmente a partir de la conceptualización del Trastorno de Duelo Prolongado en el DSM-5-TR (*American Psychiatric Association*, 2022) y la ICD-11 (*World Health Organization*, 2019). En estos marcos diagnósticos prevalece la persistencia de la activación emocional desregulada acompañada de dificultades sostenidas para integrar la pérdida (Keser & Boelen, 2025). Desde esta perspectiva, el foco se desplaza desde la intensidad inicial del dolor hacia los

procesos de regulación emocional, que facilitan o dificultan la adaptación progresiva de la ausencia.

Destaca entre los desarrollos teóricos de las últimas décadas el Modelo Cognitivo-Conductual del duelo prolongado propuesto por Boelen, Van den Hout y Lenferink (2006). En este se sostiene que la cronificación del duelo se mantiene por tres mecanismos principales: la integración insuficiente de la realidad de la pérdida en la memoria autobiográfica; las creencias negativas persistentes sobre uno mismo, el mundo y el futuro; y la evitación ansiosa del recuerdo de la pérdida (Boelen et al., 2006). Este modelo sitúa la regulación emocional en el centro del proceso, y determina que la dificultad reside en no poder modular ni procesar de forma flexible la activación emocional que viene implícita en la pérdida (Boelen, 2022)).

3.2 Factores Relacionales

Los factores relacionales en el proceso de duelo hacen referencia a las características específicas del vínculo con la persona o ser ausente (Heeke et al., 2024), así como a la posición que este ocupase en la organización afectiva y funcional del sistema relacional de la persona doliente (Eisma et al., 2023). No todas las pérdidas tienen el mismo significado psicológico, ya que, en función de la intensidad, ambivalencia, centralidad y funcionalidad del vínculo, vendrá determinada la forma en que se experimente la pérdida (Heeke et al., 2024).

3.2.1 Tipo y Calidad del Vínculo

El tipo de relación influye directamente en la intensidad del duelo, al basarse la carga afectiva y cognitiva de la pérdida a la calidad del vínculo (Buur et al., 2024). Los vínculos cercanos y seguros suelen favorecer una adaptación más saludable, al proporcionar modelos internos de regulación emocional y facilitar la búsqueda de apoyo social, debido al afecto mutuo, la confianza y la comunicación abierta que les caracteriza (Smigelsky et al., 2019). Por el contrario, aquellos vínculos altamente dependientes o muy cercanos tienden a intensificar la reacción emocional, al estar estrechamente conectada la identidad del doliente a la relación (Stone et al., 2024). De manera similar, las relaciones ambivalentes tienden a generar conflictos emocionales al mezclarse la culpa, la ira y la añoranza, entre otras, dificultando la integración de la pérdida (Russ et al., 2022). Por su parte, los vínculos conflictivos o traumáticos pueden provocar

emociones como el alivio o el resentimiento, que inhiben la expresión del duelo y prolongan su duración (Maccallum & Bryant, 2018).

3.2.2 Rol del Fallecido

El papel que desempeñase la persona ausente en el sistema de la vida del doliente también condiciona el impacto de la pérdida (Neimeyer, 2019). Cuando se trata de alguien central, como podrían ser la pareja, los padres o los hijos, su ausencia puede desorganizar la vida cotidiana y requerir una reestructuración de roles y responsabilidades (Gerrish & Bailey, 2018). Esta centralidad funcional se combina con la dimensión simbólica del vínculo, teniendo en cuenta que la desaparición de alguien que definía parte de la identidad del doliente exige reconstruir la narrativa personal y adaptar la vida cotidiana a la ausencia (Neimeyer et al., 2014).

3.2.3 Dependencia Emocional o Instrumental

La intensidad del duelo también se ve modulada por la dependencia hacia la persona perdida, tanto en el plano afectivo como en el práctico (Neimeyer et al., 2020). Una relación en la que se combinan el apoyo emocional y la colaboración práctica puede ser una fuente de habilidades adaptativas, al favorecer la internalización de estrategias de afrontamiento y un sostén afectivo (Liddon et al., 2020). Sin embargo, una dependencia emocional excesiva aumenta la sensación de vacío y la necesidad de sostén afectivo (Hamel et al., 2023). Por su parte, la dependencia instrumental, que podrá ser económica o de cuidados, añade un componente de reorganización vital que incrementa la carga adaptativa de la pérdida (Stroebe et al., 2021).

3.3 Factores Situacionales

Hacen referencia a las características específicas del evento de pérdida y a cómo estos condicionan la experiencia del duelo (Tey & Lee, 2025). La forma en la que ocurre, las circunstancias que la rodean y las oportunidades de despedida o ritualización pueden influir en la intensidad emocional, la comprensión cognitiva de la pérdida y la capacidad de adaptación del doliente (Bellet, Neimeyer & Berman, 2018). Desde una perspectiva objetiva, estas variables no determinan absolutamente el curso del duelo, pero modulan la vulnerabilidad y resiliencia frente a la ausencia (Hasdenteufel & Quintard, 2022).

3.3.1 Tipo y Contexto de la Pérdida

El impacto de la pérdida varía según su forma y contexto (Smith et al., 2021). Aquellas pérdidas que se producen súbita, inesperada o traumáticamente, como podría suceder en accidentes, desapariciones o rupturas abruptas, tienden a generar un efecto más desorganizador, al no permitir una preparación emocional previa (Jann et al., 2024). Por el contrario, las pérdidas anticipadas, como aquellas producidas por enfermedades prolongadas o separaciones previstas, facilitan cierto ajuste gradual, permitiendo la reorganización de expectativas y un afrontamiento progresivo (Champion & Kilcullen, 2025).

3.3.2 Circunstancias Traumáticas o Conflictivas

Las características traumáticas del evento pueden intensificar la complejidad de la reacción (Smith et al., 2021). Situaciones marcadas por violencia, daño intencional, abandono, discriminación o experiencias altamente estresantes suelen asociarse con sentimientos de culpa, ira, estigmatización o ansiedad intensa (Albuquerque et al., 2025). Debido a ello, puede incrementarse la probabilidad de síntomas prolongados o dificultades en la adaptación, así como el riesgo de desarrollar trastornos como el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) o Trastorno de Pánico, entre otros (Szuhany & Prigerson, 2021).

3.3.3 Posibilidad de Despedida y Ritualización

La oportunidad de despedirse y de participar en rituales funerarios contribuye significativamente a la integración simbólica de la pérdida (Seember & Ndung'u, 2024). Los rituales permiten expresar emociones, compartir la experiencia con otros y atribuir un significado a la ausencia (Becker et al., 2022). Incluso en aquellos contextos de duelo difícil, la creatividad en la simbología de la despedida puede favorecer la elaboración gradual del dolor (Mitima-Verloop et al., 2019). En contraste, la falta de despedida o la imposibilidad de realizar rituales puede dificultar la aceptación cognitiva de la muerte, prolongando la desorganización afectiva (Giamatthey et al., 2025).

3.4 Factores Sociales y Contextuales

Los factores sociales y contextuales comprenden el conjunto de variables externas que influyen en la capacidad de adaptación ante una pérdida significativa (Zhang et al., 2025). El entorno social, cultural y estructural condiciona las posibilidades de

afrontamiento, la disponibilidad de recursos y la legitimación de la experiencia emocional (NCBI Bookshelf, 2018). Estas dimensiones pueden actuar tanto de factores de protección como de riesgo (Aeschlimann, 2024).

3.4.1 Apoyo Social

El apoyo social constituye uno de los predictores más consistentes de ajuste adaptativo ante la pérdida (Stroebe et al., 2021). Más allá de la cantidad de personas disponibles, resulta más relevante la percepción de comprensión, validación emocional y disponibilidad real de ayuda por parte de la red de apoyo (Zhou et al., 2023).

De este modo, un apoyo sensible y estable facilita la expresión de malestar, reduce la sensación de soledad y contribuye a la reconstrucción progresiva de la vida cotidiana (Ummel et al., 2022). En contraste, el aislamiento social o la percepción de incomprensión aumentan la vulnerabilidad psicológica (Cacciatore et al., 2021). La falta de espacios sociales donde compartir la experiencia puede intensificar la rumiación, el retraimiento y la cronificación del malestar, especialmente cuando la pérdida implica estigmatización o escaso reconocimiento social (Scott et al., 2022).

3.4.2 Normas Culturales

Las normas culturales influyen en la manera en que se interpreta y expresa la pérdida (Klass, 2018). Algunas culturas favorecen la manifestación abierta del dolor, la participación comunitaria y la ritualización colectiva, lo cual puede facilitar la validación emocional e integración simbólica (Selman et al., 2020). Otras, en cambio, promueven estilos más contenidos o privados de afrontamiento, donde la expresión emocional intensa puede ser regulada socialmente (Cacciatore & DeFrain, 2021).

Si bien es cierto que estas diferencias no implican necesariamente mayor o menor adaptación, sí que modulan la forma en que el malestar se exterioriza y se legitima. En contextos en los que exista discrepancia entre las necesidades emocionales del individuo y las expectativas culturales, podrán surgir tensiones que dificulten el procesamiento saludable de la pérdida (Day & Lee, 2019).

3.4.3 Contexto Estructural

El contexto cultural condiciona de manera significativa los recursos disponibles para afrontar la pérdida (Bindley et al., 2019). Situaciones como la migración,

desplazamiento forzado, precariedad económica o el encarcelamiento pueden limitar el acceso a redes de apoyo, servicios psicológicos o rituales de despedida (Cáceres-Titos et al., 2025). Estas restricciones incrementan la carga adaptativa al combinar el impacto emocional de la pérdida con factores de estrés adicionales (Nguyen et al., 2023).

4. La Realidad Penitenciaria como Medio Institucional

La realidad penitenciaria puede conceptualizarse como un sistema social institucionalizado caracterizado por una elevada estructuración normativa, organización espaciotemporal específica y un conjunto de dinámicas relacionales propias. La prisión trasciende su función privativa de libertad, y configura, en su lugar, un entorno social diferenciado que presenta formas particulares de organización de la vida cotidiana, del ejercicio de poder y de construcción de significados. En este sentido, el análisis de la realidad penitenciaria requiere prestar atención a los distintos elementos que la componen internamente.

Uno de los componentes fundamentales de este sistema es la estructura organizativa y material que estructura tanto el espacio como el tiempo de la vida en prisión. La organización espacial, basada en la segmentación en módulos, celdas, patios y zonas comunes, no responde únicamente a criterios de seguridad, sino que delimita las posibilidades de interacción social y condiciona las formas de convivencia. A su vez, esta distribución del espacio se relaciona estrechamente con la estructuración del tiempo, sustentada en las rutinas rígidas y regladas que ordenan la vida cotidiana de los internos. Por ejemplo, determinados módulos están habitados exclusivamente por los internos que presten algún servicio dentro de prisión, como trabajos de lavandería, cocina, mantenimiento o jardinería. De este modo, espacio y tiempo operan juntos como mecanismos organizadores de la experiencia penitenciaria.

Otro elemento remarcable es el sistema normativo y de control que regula la conducta de los internos. Si bien es cierto que, por medio de normas formales establecidas en la legislación penitenciaria, reglamentos internos o protocolos de actuación, se oficializan los derechos, deberes y sanciones, coexiste con este marco formal un conjunto de normas informales emergentes de la interacción social entre los individuos. De ello surge un orden social complejo en el que se combinan formas explícitas de control con dinámicas implícitas de regulación social.

En relación con ello, el elemento central lo constituyen las relaciones sociales que se desarrollan en el entorno penitenciario. Las interacciones entre personas internas, así como entre estas y el personal penitenciario (constituido por juristas, psicólogos, funcionarios de prisión, Policía, equipo psicosocial, etc.), se encuentran mediadas por roles institucionales claramente definidos que delimitan posiciones, expectativas y formas de interacción. En este sentido, las relaciones en prisión no pueden entenderse únicamente en términos de dominación, sino también como procesos de negociación, adaptación y construcción de legitimidad. Además, dentro de la población reclusa se generan jerarquías informales y dinámicas grupales a partir de las distintas dinámicas que terminan por influir en la posición social de los individuos y sus experiencias cotidianas.

A su vez, la realidad penitenciaria incorpora una dimensión cultural e identitaria, en la medida en que el entorno institucional favorece procesos específicos de socialización. La vida en prisión implica la adaptación a un conjunto de normas, valores y prácticas que difieren del contexto exterior, lo cual puede dar lugar a la interiorización de pautas culturales propias del medio penitenciario. Estos procesos de socialización institucional dependen de múltiples factores, como la duración de la condena, las características del propio centro o la trayectoria individual de la persona. En este sentido, la experiencia del internamiento conlleva una reconfiguración de la identidad en la que los individuos reinterpretan su posición social y desarrollan estrategias para desenvolverse en el entorno.

Por último, uno de los rasgos definitorios de la realidad penitenciaria es el carácter interrelacional y dinámico de los componentes mencionados. Los elementos estructurales, normativos, relacionales y culturales no operan de forma aislada, y dicha interdependencia configura el sistema complejo en el que se basa la experiencia penitenciaria.

5. Implicaciones del Medio Penitenciario en la Vivencia del Duelo por Defunción

El proceso de duelo implica una adaptación progresiva a la pérdida de una persona significativa, y como ya se ha mencionado anteriormente, incluye dimensiones emocionales, sociales y cognitivas (Peak et al., 2024). En condiciones normales, esta adaptación se facilita mediante la participación en rituales funerarios, la interacción con redes de apoyo y la posibilidad de expresar y procesar emociones en un entorno relativamente seguro (Fiore, 2021). Sin embargo, el medio penitenciario introduce un

conjunto de condiciones específicas y únicas que afectan profundamente la forma en que las personas privadas de libertad experimentan y procesan el duelo tras la pérdida de un ser querido (Aday & Wahidin, 2016).

La privación de libertad implica una separación física del entorno emocional, restricciones en la comunicación con el exterior y una estructura institucional altamente regulada, que junto a otros factores que ya se han mencionado, pueden modificar profundamente la experiencia de duelo (Fazel et al., 2016). Además, el entorno carcelario se caracteriza por unos niveles de estrés ambiental elevados, la falta de privacidad y normas sociales específicas que condicionan no solo la expresión emocional, sino también la conductual (Kelly et al., 2021). Como resultado de ello, las personas privadas de libertad que experimentan la muerte de un familiar o ser querido durante el proceso penal suelen enfrentarse a un duelo más complejo, marcado principalmente por la interrupción de rituales sociales, el aislamiento emocional y las barreras institucionales que dificultan la elaboración adaptativa de la pérdida (Fahmy et al., 2024).

5.1 Limitaciones Emocionales y Sociales

Uno de los factores que más influye en el proceso de duelo dentro del contexto penitenciario es la ruptura o la debilitación de las redes de apoyo social (Wildeman & Wang, 2017). En la población general, el apoyo de familiares, amigos y comunidad constituye uno de los recursos más importantes para afrontar la pérdida, ya que facilitan la expresión emocional, la validación del dolor y la reconstrucción de significado tras la muerte (Aday & Walhidin, 2016).

Por el contrario, las personas privadas de libertad se encuentran físicamente separadas de su entorno social y dependen de medios de comunicación limitados, como las llamadas telefónicas, correspondencias o visitas restringidas, todas ellas limitadas en el tiempo. Para mantener el contacto con sus familiares (Horowitz et al., 2025). Esta distancia dificulta la participación en procesos colectivos de duelo y reduce significativamente el apoyo emocional disponible durante las primeras etapas tras la pérdida (Masson & Booth, 2024).

Además, de la limitación de contacto con el entorno familiar, el propio contexto social de la prisión puede dificultar la expresión abierta del dolor (Eaton-Stull et al., 2022). La cultura penitenciaria suele estar marcada por dinámicas de jerarquía ante los

funcionarios y otros profesionales, la vigilancia constante y normas implícitas que valoran el autocontrol emocional (Llanos Martínez-López & Carbonell, 2024). En este contexto, las manifestaciones visibles de frustración o sufrimiento pueden interpretarse como signos de debilidad o desadaptación, e incluso tener determinadas consecuencias a nivel dinámico dentro del centro penitenciario (Tereškinas, 2025).

Otro aspecto relevante es la imposibilidad de participar en rituales funerarios o ceremonias de despedida (Mitima-Verloop et al., 2019). Los rituales asociados a la muerte, como los funerales, velatorios o reuniones familiares, cumplen funciones psicológicas y sociales importantes, ya que permiten reconocer públicamente la pérdida, compartir el dolor con otros y comenzar el proceso de aceptación (Becker, 2023). Cuando una persona privada de libertad no puede asistir a estos rituales, se genera con frecuencia una sensación de pérdida incompleta e inconclusa, que generalmente viene acompañada de sentimientos de culpa, impotencia o frustración por no haber podido despedirse adecuadamente del ser querido fallecido (Simanovic, 2021).

Por último, el entorno penitenciario presenta condiciones que intensifican el impacto emocional de la pérdida al caracterizarse por la falta de privacidad, el ruido constante, la vigilancia permanente y una rutina altamente estructurada, lo cual limita las oportunidades para la introspección o la regulación emocional (Horowitz et al., 2025). En estas circunstancias, la persona en duelo puede experimentar dificultades para encontrar espacios seguros donde procesar sus emociones o reflexionar sobre la pérdida. Todo ello favorece la aparición de respuestas emocionales prolongadas o desorganizadas (Walsh, 2024). La combinación del aislamiento social, represión emocional y estrés ambiental puede aumentar la vulnerabilidad psicológica de las personas privadas de libertad durante el proceso de duelo (Fahmy et al., 2024).

5.2 Obstáculos Institucionales y Estructurales

Además de las limitaciones emocionales y sociales, el proceso de duelo en prisión se ve condicionado por diversos factores institucionales que restringen las posibilidades de afrontamiento (Llanos Martínez López & Carbonell, 2024). Las instituciones penitenciarias se rigen por principios de seguridad, control y regulación estricta de la conducta y la vida cotidiana (Supiano et al., 2025), lo cual implica que muchas decisiones relacionadas con la comunicación con el exterior, desplazamientos o las actividades personales están sujetas a normas y procedimientos administrativos (McLean et al.,

2024). En el contexto de una pérdida familiar, estas regulaciones pueden limitar significativamente la capacidad de la persona privada de libertad para reaccionar ante la noticia, o participar en eventos relacionados con el fallecimiento (Simanovic, 2021).

Una de las principales barreras institucionales se relaciona con las restricciones para asistir a funerales o despedidas familiares. En algunos sistemas penitenciarios existen mecanismos excepcionales, como permisos temporales o salidas custodiadas para asistir a estos eventos (Nooks, 2025). Sin embargo, su concesión depende de múltiples factores, entre los que se encuentran la clasificación penitenciaria, el tipo de delito, el grado de cumplimiento de la condena o la evaluación de riesgo de la fuga (Kaushik & Currin-McCulloch, 2023). En la práctica, muchos internos no obtienen estos permisos o los reciben cuando el fallecimiento o el funeral ya han tenido lugar. Todo ello, además de tener una repercusión en la aceptación de la pérdida, intensifica la sensación de exclusión y frustración (Fahmy et al., 2024).

Otro obstáculo estructural relevante es la limitada disponibilidad de recursos psicológicos especializados dentro de los centros penitenciarios (López et al., 2021). Aunque dentro del sistema penitenciario español existen profesionales especializados en la psicología penitenciaria, su trabajo suele estar enfocado en problemáticas de adaptación al encarcelamiento o la evaluación de los internos para concesiones legales y penales (Gómez-Figueroa & Camino-Proaño, 2022). A consecuencia de ello, el acompañamiento específico en procesos de duelo no siempre forma parte de intervenciones prioritarias, dependiendo en gran medida del trabajo de entidades sociales o grupos religiosos (Arroyo-Cobo, 2011). Asimismo, los procedimientos administrativos, verificaciones y dinámicas burocráticas pueden retrasar la comunicación de noticias relacionadas con el fallecimiento de familiares, prolongando la incertidumbre (Nooks, 2025). Con ello, se genera una experiencia emocional altamente impactante cuando la noticia se comunica, ya que la persona recibe la información sobre un acontecimiento irreversible sin haber podido participar en las etapas iniciales del proceso de despedida (Ramos Montes, 2012).

Finalmente, la estructura rígida de la vida penitenciaria limita la capacidad de la persona para gestionar el duelo de forma autónoma (McLennan et al., 2025). Los horarios, actividades obligatorias, recuentos y normas disciplinarias organizan la vida cotidiana de los internos con un margen de flexibilidad reducido (Cunha et al., 2023). Dicha rigidez institucional dificulta la adaptación del entorno a las necesidades emocionales derivadas

de la pérdida, impidiendo que la persona tenga el tiempo y el espacio específico necesario para procesar el duelo (Megari & Argyriadou, 2025)³.

6. Programas de Afrontamiento e Intervención ante el Duelo

La elaboración adecuada del proceso de duelo depende del apoyo social, la participación en rituales de despedida y la capacidad de expresar emociones en entornos seguros (Fahmy et al., 2024). A través de distintas estrategias, los individuos adquieren una adaptación progresiva y regulación emocional que previene de complicaciones asociadas al duelo complicado, como la depresión o la ansiedad (Supiano et al., 2025).

Aunque las estrategias de afrontamiento del duelo comparten principios básicos dentro y fuera del contexto penitenciario, la efectividad de estas depende en gran medida del contexto social y cultural en que ocurren⁴ (Umamaheswar et al., 2025). Es por ello por lo que, en los contextos penitenciarios, afectados por restricciones físicas y sociales del propio sistema penitenciario, los programas de afrontamiento e intervenciones deben adaptarse al entorno, asegurando el apoyo, la contención emocional y las estrategias de regulación emocional que compensen la falta de recursos disponibles en libertad (Pocinki, 2024).

6.1 Programas de Duelo en Libertad

Las intervenciones en duelo que se aplican en población general pueden ser empleadas tanto para el duelo normativo como el complicado, aprovechando la flexibilidad, el acceso a redes de apoyo y la autonomía del individuo.

Por un lado, en el duelo normativo, se utilizan principalmente grupos psicoeducativos, que facilitan la expresión emocional, la normalización de las reacciones y la adquisición de habilidades de afrontamiento adaptativo (Näppä, 2020). La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se enfoca en identificar y reestructurar pensamientos disfuncionales relacionados con la pérdida, así como en la exposición gradual a recuerdos dolorosos (Boelen, 2019). Además, el apoyo familiar y comunitario, que se puede llevar a cabo mediante la participación en funerales, rituales y redes sociales, fortalece la contención emocional y reduce la sensación de aislamiento (Stroebe et al., 2017).

³ Consúltese Tabla 3 en Apéndice

⁴ Consúltese Tabla 4 en Apéndice

En cuanto al duelo complicado, la *Complicated Grief Therapy* (CGT) combina la exposición al recuerdo del fallecido con la resolución de tareas de duelo y la reconstrucción del significado (Robinaugh & Simon, 2025). Igualmente, pueden emplearse las terapias interpersonales y la TCC avanzada para abordar comorbilidades, como la depresión o el TEPT, así como la psicoeducación familiar o la intervención farmacológica para complementar el tratamiento (Sanz Molina, 2023). La eficacia de estas intervenciones dependerá principalmente de la privacidad del individuo, la frecuencia de seguimiento y la flexibilidad como factores esenciales (Srivastava et al., 2025).

6.2 Programas de Duelo en Prisión

A diferencia de la intervención en duelo en otros contextos y poblaciones, los programas penitenciarios requieren adaptaciones específicas para responder a las limitaciones del aislamiento.

Dentro del centro penitenciario, se puede intervenir en el duelo normativo mediante grupos psicoeducativos que impartan espacios supervisados y seguros, incorporen técnicas de autorregulación emocional como el mindfulness, la respiración, ejercicios de escritura o cambios de narrativa (Wilson, 2019). La TCC se adapta a sesiones individuales y grupales con supervisión, combinando técnicas de reestructuración cognitiva y la exposición gradual a la vivencia del duelo (Maccallum & Bryant, 2020).

El apoyo social se sustenta a través de llamadas telefónicas, cartas o sesiones mediadas por personal especializado, permitiendo que las personas privadas de libertad conserven vínculos esenciales con el exterior (Fahmy et al., 2024). Estas estrategias permiten que el individuo doliente afronte progresivamente el duelo dentro de las limitaciones del centro y desarrolle habilidades de expresión y control emocional (Holland et al., 2006).

En cuanto al duelo complicado, se pueden aplicar versiones adaptadas de CGT y TCC, con sesiones supervisadas, exposición gradual al recuerdo del fallecido y la resolución de tareas de duelo (Shear et al., 2005). La combinación de intervención psicológica y farmacológica, en los casos en los que esta sea necesaria, permite abordar comorbilidades y prevenir conductas autodestructivas que tienen un impacto a nivel individual, institucional, procesal y social (Supiano & Luptak, 2014). Además de estas

estrategias, se puede implementar la psicoeducación para internos y personal penitenciario, a fin de facilitar la comprensión de los síntomas, la reducción de la estigmatización y la prevención de complicaciones psicológicas prolongadas (Fahmy et al., 2024).

7. Discusión

El duelo es un proceso intrínsecamente multifactorial, en el cual factores personales como la personalidad, los estilos de apego o los antecedentes psicopatológicos determinan la duración e intensidad de la pérdida (Peak et al., 2024). En condiciones normales, rasgos como la extroversión, la apertura a la experiencia o el apego seguro facilitan la búsqueda de apoyo y la regulación emocional, favoreciendo un afrontamiento adaptativo (Guadalupe, 2025). Sin embargo, en el contexto penitenciario, estas fortalezas pueden verse afectadas por la separación física de redes de apoyo y la imposibilidad de participar en rituales sociales. Debido a ello, los factores que normalmente protegen, como la sociabilidad o la búsqueda de apoyo, se transforman en frustraciones y fuentes de estrés adicional (Horowitz et al., 2025).

Otro factor clave en el proceso de duelo que se ve afectado en prisión es la importancia del vínculo con el fallecido. Mientras que, en libertad, la cercanía afectiva permite elaborar la pérdida mediante rituales y el acompañamiento social, dentro del centro penitenciario la imposibilidad de despedirse o asistir a funerales genera un duelo incompleto, acompañado en ocasiones por sentimientos de culpa, impotencia y desorganización emocional (Simanovic, 2021). Del mismo modo, la dependencia emocional que podría favorecer la búsqueda de apoyo se convierte en una vulnerabilidad, al no existir canales suficientes que sostengan los vínculos esenciales (Fahmy et al., 2024).

Los obstáculos institucionales incrementan aún más las estas tensiones. Aunque existen programas de intervención y recursos psicológicos dentro de los centros penitenciarios, la rigidez estructural, la vigilancia constante y los procedimientos burocráticos limitan el acceso efectivo a dichos recursos (Llanos Martínez-López & Carbonell, 2024). De esta manera, la práctica penitenciaria limita el proceso del duelo adaptativo, ya que, mientras en libertad la expresión emocional y la autonomía son esenciales, en la realidad carcelaria, la institucionalización impone normas que penalizan o desincentivan la manifestación del dolor y sus conductas asociadas (Tereškinas, 2025).

La tensión entre las necesidades individuales y las reglas del sistema convierte el duelo en un proceso fragmentado y parcialmente inhibido (McLennan et al., 2025).

Finalmente, los factores culturales y contextuales del medio penitenciario generan un contraste adicional. En la sociedad externa, la ritualización colectiva y la validación emocional facilitan la integración de la pérdida, mientras que en prisión predomina la cultura del autocontrol, el silencio y la discreción, lo cual puede inducir a los internos a ocultar sus emociones, incluso frente a personal especializado, debido a las consecuencias que su expresión conlleva (Selman et al., 2020).

En conjunto, estas tensiones muestran que el duelo en prisión es un proceso marcado por contradicciones entre factores que normalmente favorecen la adaptación y las restricciones contextuales que dificultan su manifestación. Esta visión refuerza la necesidad de programas de intervención flexibles, sensibles a las particularidades individuales, con estrategias que compensen la falta de recursos y que reconozcan que la adaptación al duelo en prisión no puede entenderse solo desde el modelo normativo, y en su lugar, debe hacerse como un fenómeno en el que la resiliencia se construye en la tensión existente entre las limitaciones y posibilidades del contexto (Supiano et al., 2025).

8. Conclusiones

El análisis realizado permite afirmar que el duelo constituye un proceso multifactorial profundamente influido por características individuales, relacionales, situacionales y contextuales. A nivel individual, rasgos de personalidad como el neuroticismo, la extroversión o la responsabilidad, junto con los estilos de apego, antecedentes psicopatológicos y estrategias de regulación emocional, condicionan la adaptabilidad del duelo por su influencia en la duración e intensidad de este (Russ et al., 2024). Estas variables determinan la capacidad del individuo para movilizar recursos internos, procesar emociones y reorganizar su vida tras la pérdida, explicando la existencia de distintas trayectorias adaptativas y desadaptativas (Widiger & Crego, 2018).

Los factores relacionales y situacionales, por su parte, modulan la significación del vínculo perdido y el impacto de la pérdida. La calidad, centralidad y dependencia emocional o instrumental respecto a la persona fallecida configuran la intensidad afectiva y la carga adaptativa del duelo (Stroebe et al., 2021), mientras que la naturaleza de la pérdida, pudiendo ser esta súbita, anticipada, traumática o conflictiva, junto a la

posibilidad de despedida y ritualización, condicionan la integración simbólica de la ausencia (Neimeyer, 2019). En conjunto, estas dimensiones muestran que el duelo no puede entenderse únicamente como reacción ante la muerte, sino como un fenómeno contextualizado y relacional.

La realidad penitenciaria introduce condiciones estructurales, sociales y culturales que intensifican los desafíos del duelo. La separación física de la red de apoyo, las restricciones de comunicación, la imposibilidad o dificultad para participar en rituales y la vigilancia constante generan un entorno que dificulta la expresión emocional y la introspección, potenciando respuestas prolongadas o desorganizadas (Mitima-Verloop et al., 2019). Además, la rigidez institucional y la limitación de la autonomía reducen la capacidad de la persona privada de libertad para adaptar su entorno a las necesidades del duelo, aumentando la vulnerabilidad psicológica y la probabilidad de complicaciones prolongadas (McLennan et al., 2025).

Los programas de intervención y afrontamiento constituyen una herramienta clave para mitigar estas dificultades. En contextos abiertos, las estrategias incluyen psicoeducación, TCC, CGT y apoyo familiar, mientras que en entornos penitenciarios requieren adaptaciones específicas, como sesiones supervisadas, técnicas de autorregulación emocional, apoyo mediado por personal especializado y mantenimiento de vínculos externos mediante cartas, llamadas o visitas (Wilson, 2019).

Entre las limitaciones del estudio se encuentran la escasez de investigaciones específicas sobre el duelo en población penitenciaria en España, y la heterogeneidad de los contextos internacionales, que dificultan la generalización de resultados a la realidad española (Aday & Wahidin, 2016). Asimismo, la interacción compleja de factores personales, relacionales y contextuales requiere de estudios longitudinales más amplios que permitan identificar trayectorias adaptativas y de riesgo a lo largo del tiempo en el entorno penitenciario (Walsh, 2024).

En consecuencia, se recomienda desarrollar programas integrales de intervención en duelo que combinen psicoeducación, estrategias de regulación emocional y acompañamiento especializado, adaptados a las limitaciones penitenciarias, así como la promoción de la participación en rituales siempre que sea posible (Fahmy et al., 2024). También se sugiere fortalecer la comunicación con redes de apoyo externas, formar al

personal penitenciario para la detección y acompañamiento del duelo, y garantizar un enfoque humanizado que considere la salud mental y el bienestar emocional como ejes fundamentales para la adaptación y la reinserción social (Simanovic, 2021). Estas medidas podrían permitir que las personas privadas de libertad elaboren la pérdida de manera más adaptativa, minimizando complicaciones psicológicas y promoviendo una integración funcional de la experiencia en su trayectoria vital.

9. Bibliografía

- A Janshen, A., Bernemann, K., Aehlig, L., et al. (2024). ¿Do insecure attachment styles predict prolonged grief symptoms? *Death Studies*.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2300063>
- Aday, R., & Wahidin, A. (2016). Older prisoners' experiences of death, dying and grief behind bars. *The Howard Journal of Crime and Justice*, 55(3), 312–327.
<https://doi.org/10.1111/hojo.12172>
- Aeschlimann, A. (2024). Culturally sensitive grief treatment and support: A scoping review. *Journal of Culturally Sensitive Psychotherapy*, 4, Article 30.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100325>
- Albuquerque, S., Barbas Pereira, B., Coelho, A., & Pinto, R. (2025). Guilt and unfinished business in bereavement: Rumination as a pathway to prolonged grief and trauma. *Journal of Clinical Medicine*, 14(23) <https://doi.org/10.3390/jcm14238582>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2023). Absent grief. In *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/absent-grief>
- Antolín Velázquez, J., Sánchez Calderón, C. A., Gama Vilchis, J. L., & Ortiz Valdez, I. I. (2023). *Sentimientos y emociones en el proceso de duelo por la muerte de un familiar a causa de COVID-19*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(2). Recuperado de <https://journals.unam.mx/index.php/repi/article/view/86037>

- Arroyo-Cobo, J. M. (2011). Estrategias asistenciales de los problemas de salud mental en el medio penitenciario, el caso español en el contexto europeo. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13(3).
<https://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/13/20>
- Association for Behavioral and Cognitive Therapies. (2019). Complicated grief [Fact sheet]. ABCT
- Barańczuk, U. (2019). The Five Factor Model of personality and social support: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 81, 38–46.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.05.002>
- Becker C. B. (2023). Utilizing the spirituality of funeral rituals for post-pandemic grief recovery. *Frontiers in psychology*, 13, 1040482.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1040482>
- Becker, C. B., Field, N. P., & Filanosky, C. (2022). How funerals mediate the psycho-social impact of grief. *Journal of Cultural Psychology*, 5(1), 100109.
<https://doi.org/10.1016/j.jcpsy.2022.100109>
- Békés, V., Roberts, K., & Németh, D. (2023). *Competitive neurocognitive processes following bereavement*. *Brain Research Bulletin*, 199, 110663.
<https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2023.110663>
- Bellet, B. W., Neimeyer, R. A., & Berman, J. S. (2018). Event centrality and bereavement symptomatology: The moderating role of meaning made. *Omega: Journal of Death and Dying*, 78(1), 3-23.
<https://doi.org/10.1177/0030222816679659>
- Berenguer-Perez M., Barreto-Martin P., Perez-Marin M. (2018). Attachment and overcoming the loss of a loved one. *Revista Argentina De Clinical Psychological*, 27(1), 62–71. 10.24205/03276716.2017.1043
- Bindley, K., Lewis, J., Travaglia, J., & DiGiacomo, M. (2019). Disadvantaged and disenfranchised in bereavement: A scoping review of social and structural inequity following expected death. *Social Science & Medicine*, 242, 112599.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112599>

- Boelen, P. A., van den Hout, M. A., & van den Bout, J. (2006). A cognitive-behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109–128. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x>
- Boelen, P. A. (2022). Prolonged grief disorder: Nature, risk factors, assessment, and cognitive-behavioural treatment. *Psychosomatic Medicine and General Practice*, 7(3)
- Boelen, P. A., & Lenferink, L. I. M. (2020). Symptoms of prolonged grief, posttraumatic stress, and depression after loss: A latent class analysis. *Psychiatry Research*, 284, 112704. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112704>
- Bonanno, G. A., & Mancini, A. D. (2008). *The human capacity to thrive in the face of potential trauma. Pediatrics*, 121(2), 369–375. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-1648>
- Bonanno, G. A. (2009). *The other side of sadness: What the new science of bereavement tells us about life after loss*. Basic Books/Hachette Book Group.
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591–612. <https://doi.org/10.1177/1745691613504116>
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Lehman, D. R. (2014). Resilience to loss and chronic grief: A prospective study from preloss to 18-month postloss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(3), 427–445. <https://doi.org/10.1037/a0037221>
- Bose, S. (2025). The enduring psychological impact of grief: A comprehensive review of long-term effects. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 14(6), 111–122.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Loss, sadness and depression*. Basic Books
- Bryant R. A. (2014). Prolonged grief: where to after Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition?. *Current opinion in psychiatry*, 27(1), 21–26. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000031>

- Burke, S. A. (2025). *The science and experience of grief: Psychological, neuroscientific, and cultural perspectives*. *International Journal of Psychiatry Research*, 8(4), 1–10. <https://doi.org/10.33425/2641-4317.1224>
- Buur, C., Zachariae, R., Komischke-Konnerup, K. B., Marello, M. M., Schierff, L. H., & O'Connor, M. (2024). Risk factors for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 107, 102375. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102375>
- Cáceres-Titos, M. J., Fernández-Araque, A. M., & García-Navarro, E. B. (2025). Emotional dimension associated with the migratory experience of adult refugees and asylum seekers. *Scientific Reports*, 15, Article 33798. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-03224-z>
- Cacciatore, J. (2022). *Bearing the unbearable: Love, loss, and the heartbreaking path of grief*. Routledge.
- Cacciatore, J., & DeFrain, J. (2021). The cultural context of grief: Therapeutic implications for bereavement care. *Omega: Journal of Death and Dying*, 83(3), 449–468. <https://doi.org/10.1177/0030222819874351>
- Cacciatore, J., Thieleman, K., Fretts, R., & Jackson, L. B. (2021). What is good grief support? Exploring the actors and actions in social support after traumatic grief. *PLoS ONE*, 16(5), e0252324. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252324>
- Carnelly K. B., Rowe A. C. (2007). Repeated priming of attachment security influences later views of self and relationships. *Personal Relationships*, 14(2), 307–320. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2007.00156.x>
- Center for Prolonged Grief, Columbia University. (s. f.). Diagnosis of prolonged grief disorder. <https://prolongedgrief.columbia.edu/diagnosis/>
- Champion, M. J., & Kilcullen, M. (2025). Complicated grief following the traumatic loss of a child: A systematic review. *Omega: Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.1177/00302228231170417>
- Clínica Universidad de Navarra. (s. f.). Duelo patológico. *Diccionario Médico*. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/duelo-patologico>

- Clow, S., Olafson, E., Ford, J., Moser, M., Slivinsky, M., & Kaplow, J. (2023). Addressing grief reactions among incarcerated adolescents and young adults using trauma and grief component therapy. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(Suppl 1), S192–S200. <https://doi.org/10.1037/tra0001364>
- Cunha, O., Rodrigues, A. d. C., Caridade, S., Dias, A. R., Almeida, T. C., Cruz, A. R., ... Peixoto, M. M. (2023). The impact of imprisonment on individuals' mental health and society reintegration: study protocol. *BMC Psychology*, 11, 215. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01252-w>
- Day, M. V., & Lee, R. T. (2019). Internalized cultural norms and psychological adjustment in bereavement. *Death Studies*, 43(9), 557–565. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1504357>
- De Trinidad & Asociados. (2025). *Los permisos penitenciarios: instrumento jurídico fundamental en la reinserción social y estrategia de defensa penitenciaria*. <https://detrinidadyasociados.com/los-permisos-penitenciarios-instrumento-juridico-fundamental-en-la-reinsercion-social-y-estrategia-de-defensa-penitenciaria/>
- Delespaux, E., Ryckebosch-Dayez, A. S., Heeren, A., & Zech, E. (2013). Attachment and severity of grief: the mediating role of negative appraisal and inflexible coping. *Omega*, 67(3), 269–289. <https://doi.org/10.2190/OM.67.3.b>
- Donaldson, Z. R., & Shear, M. K. (2024). *Neurobiology and treatment advances for prolonged grief disorder*. *Neuropsychopharmacology*, 49(1), 309–310. <https://doi.org/10.1038/s41386-023-01663-8>
- Eisma, M. C., Bernemann, K., Aehlig, L., Janshen, A., & Doering, B. (2023). Adult attachment and prolonged grief: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 214, 112315. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112315>
- España. (1979). *Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria*. Boletín Oficial del Estado, núm. 239, de 5 de octubre de 1979. <https://www.boe.es/eli/es/lo/1979/09/26/1/con>

- España. (1979). *Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria*. Boletín Oficial del Estado, núm. 239, de 5 de octubre de 1979. <https://www.boe.es/eli/es/lo/1979/09/26/1/con>
- Fahmy, C., Testa, A., Woodward, K., & Jackson, D. B. (2024). Depression among incarcerated persons following the death of a loved one: Does social support mitigate grief? *Death Studies*, 48(2), 79–94. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2188620>
- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., & Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 871–881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
- Fiore, J. (2021). A systematic review of the dual process model of coping with bereavement (1999–2016). *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 84(2), 414–458. <https://doi.org/10.1177/0030222819893139>
- Fraley, R. C., & Bonanno, G. A. (2004). Attachment and loss: A test of three competing models on the association between attachment-related avoidance and adaptation to bereavement. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 30(7), 878–890. <https://doi.org/10.1177/0146167204264289>
- Gerrish, N. J., & Bailey, S. (2018). Narrative identity and grief reactions: A prospective study of bereaved partners. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 7(3), 412–421. <https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2018.03.011>
- Giamattey, M. E. P., Frutuoso, J. T., Bellaguarda, M. L. dos R., & Luna, I. J. (2025). Funeral rites in the COVID-19 pandemic and grief: Possible reverberations. *Escuela Anna Nery*, 26(Especial), e20210208. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>
- Gloria Kawasaki, E. M., & Hernández Montaña, A. (2023). Características individuales y circunstanciales que complican el duelo tras la pérdida de un ser querido. *Políticas Sociales Sectoriales*, 1(1), 548–567. Recuperado a partir de <https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/32>
- Guadalupe, C. (2025). Personality and coping: A systematic review of recent research. *Personality and Individual Differences*

- Godman, H. (2022, September 1). Getting stuck in long-term grief. Harvard Health Publishing. <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/getting-stuck-in-long-term-grief>
- Gómez-Figueroa, H., & Camino-Proañó, A. (2022). Mental and behavioral disorders in the prison context. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 24(2), 66–74. <https://doi.org/10.18176/resp.00052>
- Guldin, M. B. (2024). The integrated process model of loss and grief. *Death Studies*
- Hamel, M., O'Connor, M., & Weiss, T. (2023). Practical support and caregiving roles in bereavement: Associations with grief outcomes. *Death Studies*, 47(8), 1374–1384. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2104035>
- Hansen, K. L., Guldin, M. B., & Fosgerau, C. F. (2024). *Grief participation rights and the social support hierarchy: Exploring the communicative role of the bereaved in a social support interaction*. *Death Studies*, 48(5), 465–477. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2235582>
- Hasdenteufel, M., & Quintard, B. (2022). Psychosocial factors affecting the bereavement experience of relatives of palliative-stage cancer patients: A systematic review. *BMC Palliative Care*, 21, Article 212. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01096-y>
- Heeke, C., Kampisiou, C., Niemeyer, H., & Knaevelsrud, C. (2024). Risk factors for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 344, 320–334. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.12.030>
- Hoffmann, B. M., Blair, N. P., McAuliffe, T. L., Hwang, G., Larson, E., Webber, A., & Reynolds III, C. F. (2024). *Neuropsychological correlates of early grief in bereaved older adults*. *International Psychogeriatrics*, 36(11), 1064–1069. <https://doi.org/10.1017/S1041610224000048>
- Holland, J. M., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). Meaning reconstruction in the first two years of bereavement: The role of sense-making and benefit-finding. *Omega: Journal of Death and Dying*, 53(3), 175–191. <https://doi.org/10.2190/FKM2-YJTY-F9VV-9XWY>

- Hopf, D., Eckstein, M., Aguilar-Raab, C., Warth, M., & Ditzen, B. (2020). Neuroendocrine mechanisms of grief and bereavement: A systematic review and implications for future interventions. *Journal of neuroendocrinology*, 32(8), e12887. <https://doi.org/10.1111/jne.12887>
- Horowitz, V. L., Kaur, S., Andersen, S. N., & Hyatt, J. M. (2025). A Shared Sorrow: Conceptualizing Mass Carceral Grief. *Social Sciences*, 14(10), 577. <https://doi.org/10.3390/socsci14100577>
- Huberman, A. (Host). (2025, 2 de junio). *Healing from grief & loss | Dr. Mary- Frances O'Connor* [Episodio de podcast]. En *Huberman Lab*. <https://www.hubermanlab.com/episode/healing-from-grief-loss-dr-mary-frances-oconnor>
- Johnson, L., Gutridge, K., Parkes, J., Roy, A., & Plugge, E. (2021). Scoping review of mental health in prisons through the COVID-19 pandemic. *BMJ Open*, 11(5), e046547. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046547>
- Jann, P., Netzer, J., & Hecker, T. (2024). Traumatic loss: A systematic review of potential risk factors differentiating between posttraumatic stress disorder and prolonged grief disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1), 2371762. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2371762>
- Kaushik, S., & Currin-McCulloch, J. (2023). Dying for a change: a systematic review of compassionate release policies. *International journal of prisoner health*, 19(1), 47–62. <https://doi.org/10.1108/IJPH-11-2021-0110>
- Kelly, D., McDonnell, S., & Fitzsimons, D. (2021). Death in prison custody: A scoping review of the experiences of staff and bereaved relatives. *The British Journal of Social Work*, 51(1), 223–245. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa095>
- Killikelly, C., & Maercker, A. (2023). The cultural supplement: A new method for assessing culturally relevant prolonged grief disorder symptoms. *Clinical Psychology in Europe*, 5(1), Article e7655. <https://doi.org/10.32872/cpe.7655>
- Klass, D. (2018). Culture and grief. En M. S. Stroebe, H. Schut, & J. van den Bout (Eds.), *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals* (pp. 93–110). Routledge

- Konecky, E. M., & Lynch, S. M. (2019). *Cumulative trauma exposure, emotion regulation, and posttraumatic stress disorder among incarcerated women*. *Journal of Traumatic Stress, 32*(5), 806–811. <https://doi.org/10.1002/jts.22435>
- Leach, R., Burgess, T., & Holmwood, C. (2008). *Could recidivism in prisoners be linked to traumatic grief? A review of the evidence*. *International Journal of Prisoner Health, 4*(2), 104–119. <https://doi.org/10.1080/17449200802038249>
- Lenferink, L., Terbrack, E., van Eersel, J., & Boelen, P. A. (2024). Fluctuations of prolonged grief disorder reactions in the daily life of bereaved people: An experience sampling study. *Current Psychology, 43*, 35821–35832. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06987-2>
- Llanos Martínez-López, I., & Carbonell, Á. (2024). Duelos en prisión: experiencias de las personas privadas de libertad, perspectivas profesionales y Trabajo Social. *Arxius de Ciències Socials, 50*, 10-xx. <https://doi.org/10.7203/ACS.50.29394>
- Liddon, L., Kinglerlee, R., & Barry, J. A. (2020). The relationship between social support and adjustment to bereavement: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 275*, 93–103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.053>
- López, M., Laviana, M., Saavedra, F. J., & López, A. (2021). Problemas de salud mental en población penitenciaria. Un enfoque de salud pública. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 41*(140), 87-111. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000200005>
- Luna, I. J. (2023). *Social network as support in bereavement: To whom should I entrust my sadness?* *Psicología em Estudo, 28*, e54693. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v28i0.54693>
- Lund, C., Martínez, F., & García, D. (2025). *Cognitive effects of grief: A comprehensive review*. *Journal of Affective Disorders, 312*, 158–166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.01.023>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (2010). The Five-Factor Theory of Personality. En O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research* (3rd ed., pp. 159–181). Guilford Press

- Maccallum, F., & Bryant, R. A. (2013). A cognitive attachment model of prolonged grief: Integrating attachments, memory, and identity. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 713–727. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.05.001>
- Maccallum, F., & Bryant, R. A. (2018). Prolonged grief and attachment security: A latent class analysis. *Psychiatry Research*, 268, 297–302. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.07.038>
- Maciejewski, P. K., et al. (2016). An empirical examination of the stage theory of grief. *JAMA Psychiatry*, 73(7), 685–693. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0075>
- Maciejewski, P. K., Maercker, A., Boelen, P. A., & Prigerson, H. G. (2016). “Prolonged grief disorder” and “persistent complex bereavement disorder”, but not “complicated grief”, are one and the same diagnostic entity: An analysis of data from the Yale Bereavement Study. *World Psychiatry*, 15(3), 266–275. <https://doi.org/10.1002/wps.20348>
- Majd, M., Chen, M. A., Chirinos, D. A., Brown, R. L., LeRoy, A. S., Murdock, K. W., Wu-Chung, E. L., Thayer, J. F., & Fagundes, C. P. (2024). Trajectories of depressive symptoms early in the course of bereavement: Patterns, psychosocial factors and risk of prolonged grief. *Stress and Health*, 40(3), e3340. <https://doi.org/10.1002/smi.3340>
- Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2011). Loss and grief: The role of individual differences. En S. M. Southwick, B. T. Litz, D. Charney & M. J. Friedman (Eds.), *Resilience and mental health* (pp. 189–199). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511994791.015>
- Martínez-López, L., & Carbonell, Ángela. (2024). Duelos en prisión: Experiencias de las personas privadas de libertad, perspectivas profesionales y Trabajo Social. *Arxius De Ciències Socials*, (50), 69–90. <https://doi.org/10.7203/acs.50.29394>
- Masson, I., & Booth, N. (2024). Ambiguous loss: The experiences of remand prisoners’ loved ones. *Criminology & Criminal Justice*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/17488958241305767>
- McLean, E., Livingston, T. N., Morgan, R. D., Rhyne, R. R., Edwards, P. J., & Singer, J. (2024). Family members grieving the loss of a person to incarceration: A

- scoping review. *Clinical Child and Family Psychology Review*.
<https://doi.org/10.1007/s10567-024-00501-7>
- McLennan, S., Meyer, L., Wangmo, T., Gaab, J., Elger, B. S., & Seaward, H. (2025). Psychological stressors of imprisonment and coping of older incarcerated persons: a qualitative interview study. *BMC Public Health*.
<https://doi.org/10.1186/s1288902521452w>
- Megari, K., & Argyriadou, E. (2025). Mental health and psychological well-being of incarcerated individuals: A narrative review. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 9(4), 100606. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2025.100606>
- Melendez Melendez, N. O., Pérez Buentello, I. A., Jasso Pérez, A. M., & Escobar Vivas, N. C. (2024). Intervención psicológica en duelo complicado por COVID-19. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(6), 102–115. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.2995>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2022). Attachment orientations and loss-related distress: Psychological mechanisms and pathways. En *Attachment and Loss: New Directions in Theory and Research* (pp. 321–345). Guilford Press.
- Mitima-Verloop, H. B., Mooren, T. T. M., & Boelen, P. A. (2019). Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. *Death Studies*, 45(9), 735–745. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1686090>
- Morrigan, B., Keesing, S., & Breen, L. J. (2022). Exploring the social networks of bereaved spouses: Phenomenological case studies. *Omega: Journal of Death and Dying*, 85(2), 268–284. <https://doi.org/10.1177/0030222820944062>
- Näppä, U., & Björkman-Randström, K. (2020). Experiences of participation in bereavement groups from significant others' perspectives; a qualitative study. *BMC palliative care*, 19(1), 124. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00632-y>
- National Center for Biotechnology Information. (2018). Sociocultural influences on bereavement. En *Bereavement (Cultural Backdrop)*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK217844/>

- Neimeyer, R. A., Klass, D., & Dennis, M. R. (2014). A social constructionist account of grief: Loss and the narration of meaning. *Death Studies*, 38(6–10), 485–498. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.913454>
- Neimeyer, R. A. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program. *Death Studies*, 43(2), 79–91. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456620>
- Neimeyer, R. A., Klass, D., & Dennis, M. R. (2014). A social constructionist account of grief: loss and the narration of meaning. *Death studies*, 38(6-10), 485–498. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.913454>
- Nielsen, M. K., Carlsen, A. H., Neergaard, M. A., Bidstrup, P. E., & Guldin, M. B. (2019). Looking beyond the mean in grief trajectories: A prospective, population-based cohort study. *Social science & medicine (1982)*, 232, 460–469. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.10.007>
- Nooks, R. (2025). Grieving behind bars: Addressing bereavement in correctional health and wellness. *American Jails Magazine*, May/June 2025. Retrieved from <https://americanjailassociation.foleon.com/american-jails-magazine/may-june-2025/article-7-grieving-behind-bars-addressing-bereavement-in-correctional-health-and-wellness>
- Nguyen, A. J., Lasater, M. E., Lee, C., Mallawaarachchi, I. V., Joshua, K., Bassett, L., & Gelsdorf, K. (2023). Psychosocial support interventions in the context of forced displacement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Migration and Health*, 7, 100168. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2023.100168>
- O'Connor M. F. (2019). Grief: A Brief History of Research on How Body, Mind, and Brain Adapt. *Psychosomatic medicine*, 81(8), 731–738. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000717>
- O'Connor, M.-F. (2021). *The grieving brain: The impact of grief on memory, attention, and executive function*. Cambridge University Press.
- O'Connor, M.-F., Roberts, K., Békés, V., & Németh, D. (2023). *Competitive neurocognitive processes following bereavement*. *Brain Research Bulletin*, 199, 110663. <https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2023.110663>

- Parro-Jiménez, E., Morán, N., Gesteira, C., et al. (2021). Complicated grief: A systematic review of prevalence, diagnosis, risk and protective factors in the adult population of Spain. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 37(2), 189–201. <https://doi.org/10.6018/analesps.443271>
- Peak, A., Martin, L., Post, K. M., & Hua, W. (2024). Maladaptive personality characteristics, coping and situational factors predict symptoms of complicated grief and health difficulties. *Omega: Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.1177/00302228241275195>
- Pocinki, A. (2024). Disenfranchised grief and support groups for families of incarcerated individuals. *Journal of Qualitative Criminal Justice and Criminology*
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S. J., Wortman, C., Neimeyer, R. A., Bonanno, G. A., Block, S. D., Kissane, D., Boelen, P., Maercker, A., Litz, B., Johnson, J. G., First, M. B., & Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine*, 6(8), e1000121. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- Ramos Montes, J. (2012). La atención a la salud mental en los diferentes ámbitos de la ejecución penal: ¿qué modelo necesitamos? *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14(2). Recuperado de <https://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/101/240>
- Raya, M. A. (2023). The neurobiology of openness as a personality trait. *Frontiers in Neurology*. <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1235345>
- Redican, E. (2026). The psychological burden of bereavement: Complicated grief in context. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2024.2420877>
- Real Academia Española. (s. f.). *Duelo*. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado 4 de enero de 2026, de <https://dle.rae.es/duelo?m=form#EEmPUc7>
- Reitsma, L., Boelen, P. A., Spuij, M., Smid, G. E., & Lenferink, L. I. M. (2026). Trajectories of prolonged grief disorder severity after loss: Predictors of dysfunctional grief and functional impairment. *Death Studies*. <https://doi.org/10.1080/15325024.2025.2490909>

- Roberts, B. W., & Mroczek, D. (2008). Personality trait change in adulthood. *Current Directions in Psychological Science*, 17(1), 31–35. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2008.00543.x>
- Robinaugh, D. J., & Simon, N. M. (2025). Cognitive behavioral treatments for prolonged grief: Introduction to the special feature. *Cognitive and Behavioral Practice*, 32(1), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2024.11.003>
- Russ, V., Stopa, L., Sivyer, K., Hazeldine, J., & Maguire, T. (2022). The relationship between adult attachment and complicated grief: A systematic review. *OMEGA – Journal of Death and Dying*. <https://doi.org/10.1177/00302228221083110>
- Rutter, N. (2022). *Negotiating bereavement and loss: Influencing persistence and desistance from crime*. *Criminology & Criminal Justice*. <https://doi.org/10.1177/17488958211016848>
- Sánchez Cruz, E. J. (2021). El acompañamiento psicológico del duelo en tiempos de pandemia (Trabajo Fin de Grado, Universidad Pontificia Comillas). Repositorio Institucional Universidad Pontificia Comillas. <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/432454/retrieve>
- Sanz Molina, B., Sanz Cortés, A., & Cruzado, J. A. (2023). La eficacia de la terapia cognitivo-conductual para el duelo prolongado. *Psicooncología*, 20(1), 63–85. <https://doi.org/10.5209/psic.87570>
- Scott, H. R., Pitman, A., Kozhuharova, P., & Lloyd-Evans, B. (2022). Factors associated with higher levels of grief and support needs among people bereaved during the pandemic: Results from a national online survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(X), Article 36542774. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12018716/>
- Seember, S. G., & Ndung'u, E. M. (2024). Impact of bereavement rituals on psychological wellbeing of the bereaved among the Tiv people of Benue State, Nigeria. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, 6(9), 442–449. <https://dx.doi.org/10.47772/IJRISS.2024.809039>
- Seiler, A., von Känel, R., & Slavich, G. M. (2020). The psychobiology of bereavement and health: A conceptual review from the perspective of social signal

- transduction theory of depression. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 565239. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.565239>
- Selman, L. E., Chao, D., Sowden, R., Marshall, S., Chamberlain, C., & Koffman, J. (2020). Bereavement support on the frontline of COVID-19: Recommendations for hospital clinicians. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(2), e81–e86. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.024>
- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., Reynolds, C., Lebowitz, B., Sung, S., Ghesquiere, A., & Gorskak, B. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(2), 103–117. <https://doi.org/10.1002/da.20780>
- Silverman, G. S., Baroiller, A., & Hemer, S. R. (2021). Culture and grief: Ethnographic perspectives on ritual, relationships and remembering. *Death Studies*, 45(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1851885>
- Simanovic, T. (2021). Bereavement and imprisonment: Prisoners' experiences of death-related grief. The Scottish Centre for Crime & Justice. <https://doi.org/10.15496/publikation-91256>
- Smigelsky, M. A., Bottomley, J. S., Relyea, G., & Neimeyer, R. A. (2019). Investigating risk for grief severity: Attachment to the deceased and relationship quality. *Death Studies*, 44(7), 402–411. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1548539>
- Smith, K. V., & Ehlers, A. (2021). Cognitive predictors of grief severity: The role of rumination and social support. *Clinical Psychological Science*, 9(3), 466–480. <https://doi.org/10.1177/2167702620977785>
- Srivastava, T., Lee, K., Ehrenkranz, R., Cozzolino, P. J., Wise, F. A., Burns, M., McCormick, T., Yaden, D., Agrawal, M., & Penberthy, J. K. (2025). The efficacy of psychotherapeutic interventions for prolonged grief disorder: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 380, 561–575. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.03.173>
- Stone, M., McDonald, F. E. J., Kangas, M., Sherman, K., & Allison, K. R. (2024). Bereavement guilt among young adults impacted by caregivers' cancer: Associations with attachment style, experiential avoidance, and psychological

- flexibility. Palliative & Supportive Care. <https://doi.org/10.1017/S1478951524000932>
- Stroebe, M., Schut, H., & Boerner, K. (2017). Cautioning Health-Care Professionals. *Omega*, 74(4), 455–473. <https://doi.org/10.1177/0030222817691870>
- Stroebe, M., Abakoumkin, G., Stroebe, W., & Schut, H. (2021). Social support and bereavement: A review of the literature. *European Journal of Personality*, 35(3), 329–348. <https://doi.org/10.1002/per.2296>
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2021). Grief work, disclosure and counseling: Do we need to talk about grief? *Journal of Loss and Trauma*, 26(5), 439–452. <https://doi.org/10.1080/15325024.2021.1892308>
- Supiano, K. P., & Luptak, M. (2014). Complicated grief in older adults: A randomized controlled trial of complicated grief group therapy. *The Gerontologist*, 54(5), 840–856. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt076>
- Supiano, K. P., Evans, M., Fetzer, A., Bradbury, L., Ponce Gonzalez, K., & Bott, A. (2025). Conducting grief support groups in prison: A pragmatic feasibility and impact study. *Journal of Correctional Health Care*, 31(2), 96–103. <https://doi.org/10.1089/jchc.24.05.0043>
- Sveen, J., Johannesson, K. B., Cernvall, M., & Arnberg, F. K. (2018). Trajectories of prolonged grief one to six years after a natural disaster. *PLoS ONE*, 13(12), e0209757. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209757>
- Swickert, R. J., Hittner, J. B., & Foster, A. (2010). Big Five traits interact to predict perceived social support. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 736–741. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.018>
- Szuhany, K. L., Malgaroli, M., Miron, C. D., & Simon, N. M. (2021). Prolonged Grief Disorder: Course, Diagnosis, Assessment, and Treatment. *Focus (American Psychiatric Publishing)*, 19(2), 161–172. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200052>
- Tereškinas, A. (2025). Emotion management and feeling rules in Lithuanian women's prison. *Sage Open*, 15(2).

- Tey, M. Q., & Lee, G. L. (2025). Understanding the influence of bereaved family caregivers' perception of a good death on their caregiving experiences: A meaning-making perspective. *Death Studies*, 49(1), 40-50. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2175926>
- Tognela, J., Breen, L. J., & Rudaizky, D. (2025). *Reciprocal regulation in social support interactions between bereaved parents and their potential supporters: A qualitative study*. *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1659628>
- Umamaheswar, J., Tadros, E., & Richards-Karamarkovich, A. (2025). Developing Evidence-Informed Support Groups for Families of Incarcerated People: Findings from a Qualitative Study. *Family process*, 64(2), e70042. <https://doi.org/10.1111/famp.70042>
- Ummel, D., Vachon, M., & Guité-Verret, A. (2022). Acknowledging bereavement, strengthening communities: Introducing an online compassionate community initiative for the recognition of pandemic grief. *American Journal of Community Psychology*, 69(3-4), 369–379. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12576>
- Walsh, F. (2016). *Strengthening family resilience* (3rd ed.). The Guilford Press.
- Walsh, A. (2024). Grief in prison: How incarceration shapes inmates' experiences with loss. The College of Wooster Independent Study Thesis.
- Widiger, T. A., & Crego, C. (2019). The Five Factor Model of personality structure: an update. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 18(3), 271–272. <https://doi.org/10.1002/wps.20658>
- Wildeman, C., & Wang, E. A. (2017). Mass incarceration, public health, and widening inequality in the USA. *The Milbank Quarterly*, 95(2), 265–292. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12276>
- Wilson, M. (2019). Bereavement experiences of male prisoners: Grief, cumulative loss and imprisonment (Doctoral thesis). University of Hull
- Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (5th ed.). Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826134752>

- World Health Organization. (2019). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th revision). <https://icd.who.int>
- Yıldırım, Ö., & Kılıçaslan Çelikkol, A. (2025). Family resilience in the face of grief and loss: A systematic review. *Humanistic Perspective*, 7(1), 73–89. <https://doi.org/10.47793/hp.1608181>
- Young, L., A., S., & Nestadt, P. (2025). Prolonged Grief Disorder. In *Johns Hopkins Psychiatry Guide*. The Johns Hopkins University. https://www.hopkinsguides.com/hopkins/view/Johns_Hopkins_Psychiatry_Guide/787403/5/Prolonged_Grief_Disorder
- Yu, M.-N., Chang, Y.-N., & Li, R.-H. (2024). Relationships between Big Five personality traits, social support, and psychological well-being. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. <https://doi.org/10.1002/casp.2894>
- Zamorano Bayarri, E. (2004). Manejo del duelo en Atención Primaria: Conceptos básicos. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 30(Supl. 1), 8-11. <https://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-manejo-duelo-atencion-primaria-conceptos-basicos-13066277>
- Zhang, J., Ho, W. S., Chen, M., & Cao, Y. (2025). Risk and protective factors for bereavement adaptation: a protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 15(8), e104351. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-104351>
- Zhang, J., & Xiong, H. (2025). Big Five personality traits and resilience in stress coping: Exploring interactive mechanisms. *Applied & Educational Psychology*. <https://doi.org/10.23977/appep.2025.060125>
- Zhou H. (2025). Relationship between empathy and burnout as well as potential affecting and mediating factors from the perspective of clinical nurses: a systematic review. *BMC nursing*, 24(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02701-0>
- Zhou, N., Wei, Y., Killikelly, C., Xu, X., Stelzer, E. M., Maercker, A., Xi, J., & Smith, K. V. (2023). The relationship between social acknowledgment and prolonged grief symptoms: A multiple mediation effect of beliefs about the goodness and controllability of grief-related emotions. *European Journal of*

Psychotraumatology, 14(2), Article 2220633.

<https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2220633>

Zisook, S., & Shear, K. (2009). Grief and bereavement: What psychiatrists need to know. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 8(2), 67–74. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00217.x>

Apéndice

Tabla 1

Tipos de duelo y características principales

Tipo de duelo	Características principales	Diferencias clave
Duelo normativo	Respuesta adaptativa con disminución progresiva del malestar	Evolución hacia la integración de la pérdida
Duelo prolongado	Persistencia intensa del dolor y anhelo en el tiempo	Ausencia de disminución significativa
Duelo retardado	Aparición tardía de las reacciones emocionales	Respuesta diferida
Duelo ausente	Escasa o nula expresión emocional	Predominio de evitación o negación
Duelo crónico	Malestar persistente sin evolución adaptativa	Estabilidad del sufrimiento
Duelo exagerado	Síntomas intensos con interferencia funcional	Presencia de psicopatología asociada

Nota. Elaboración propia a partir de la literatura revisada

Tabla 2

Factores implicados en el proceso de duelo

Tipo de factor	VARIABLES INCLUIDAS	Influencia en el proceso de duelo
Individual	Personalidad, apego, regulación emocional, antecedentes psicopatológicos	Modulan intensidad, duración y capacidad de afrontamiento
Relacional	Tipo y calidad del vínculo, dependencia emocional o instrumental	Determinan la carga afectiva de la pérdida
Situacional	Tipo de pérdida, circunstancias traumáticas, posibilidad de despedida	Influyen en la integración de la pérdida
Contextual	Apoyo social, normas culturales, entorno estructural	Facilitan o dificultan la adaptación

Nota. Elaboración propia a partir de la literatura revisada

Tabla 3

Comparación del duelo en contextos de libertad y en prisión

Dimensión	Contexto de libertad	Contexto penitenciario
Apoyo social	Acceso directo a redes familiares y sociales	Contacto limitado y mediado
Expresión emocional	Mayor libertad de expresión	Restricciones sociales y culturales
Rituales de despedida	Participación en funerales y ceremonias	Limitación o imposibilidad de asistencia
Recursos psicológicos	Acceso amplio a intervención especializada	Disponibilidad limitada y no siempre específica
Autonomía	Capacidad de organizar el proceso de duelo	Rutinas rígidas y control institucional
Espacio personal	Disponibilidad de intimidad	Falta de privacidad

Nota. Elaboración propia a partir de la literatura revisada

Tabla 4

Programas de intervención ante el duelo en libertad y su adaptación al contexto penitenciario

Tipo de intervención	Aplicación en libertad	Adaptación en contexto penitenciario
Psicoeducación	Grupos abiertos y acceso a información	Sesiones supervisadas dentro del centro
Terapia Cognitivo-Conductual	Intervención flexible individual o grupal	Aplicación estructurada y supervisada
<i>Complicated Grief Therapy</i>	Intervención especializada intensiva	Adaptación limitada a recursos disponibles
Apoyo social	Redes familiares y comunitarias	Contacto mediante llamadas, cartas o visitas
Regulación emocional	Técnicas diversas (mindfulness, expresión emocional)	Ejercicios guiados en entornos controlados

Nota. Elaboración propia a partir de la literatura revisada