



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

Emociones y proceso de duelo

Autor/a: María Hoyuelos Cob

Director/a: María Jesús Boticario Galavís

Madrid

2020/2021

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
1.INTRODUCCIÓN	6
2.MARCO TEÓRICO	7
2.1. ¿QUÉ ES EL PROCESO DE DUELO?.....	7
2.2. CARACTERÍSTICAS Y MANIFESTACIONES DEL PROCESO DE DUELO	7
2.2.1. <i>Reacciones emocionales</i>	8
2.2.2. <i>Sensaciones físicas</i>	8
2.2.3. <i>Reacciones cognitivas</i>	9
2.2.4. <i>Reacciones conductuales</i>	10
2.3. ETAPAS Y TAREAS DEL PROCESO DE DUELO	10
2.3.1. <i>Etapas de Kübler-Ross</i>	10
- <i>Negación</i>	10
- <i>Ira:</i>	11
- <i>Negociación</i>	11
- <i>Depresión</i>	11
- <i>Aceptación</i>	11
2.3.2. <i>Tareas del duelo según el modelo de Worden</i>	11
2.4. TIPOS DE DUELO	12
2.4.1 <i>Duelo normal</i>	12
2.4.2 <i>Duelo anticipado</i>	13
2.4.3 <i>Duelo crónico</i>	13
2.4.4 <i>Duelo desautorizado</i>	14
2.4.5 <i>Duelo inhibido y retrasado</i>	14
2.4.6 <i>Duelo distorsionado</i>	14

3. VARIABLES QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DEL DUELO	14
3.1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES DEL DOLIENTE	15
3.2. VARIABLES PSICOSOCIALES.	16
3.3. RELACIÓN AFECTIVA CON LA PERSONA FALLECIDA.....	17
3.4. CIRCUNSTANCIAS DEL FALLECIMIENTO.	17
3.5. CREENCIAS RELIGIOSAS/ ESPIRITUALES.	18
3.6. EDAD DE LA PERSONA FALLECIDA.....	19
4. ESCUCHANDO TESTIMONIOS.....	19
4.1. TESTIMONIO 1.....	19
4.1.1. <i>Análisis del testimonio.</i>	22
4.2. TESTIMONIO 2.....	24
4.1.2. <i>Análisis del testimonio.</i>	26
5. DISCUSIÓN.....	27
6. CONCLUSIÓN	28
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30

Resumen

A lo largo de nuestra vida, como seres sociales que somos, son muchos los vínculos afectivos que vamos construyendo. Por ello, la pérdida de alguno de estos lazos puede convertirse en uno de los acontecimientos más desoladores y dolorosos que podemos llegar a experimentar. Sin embargo, la muerte es un proceso tan natural como irreversible, incapaz de eludirse.

En el transcurso de los años, diferentes autores han proporcionado teorías y definiciones acerca del concepto del duelo. Si hay algo en lo que todos coinciden, es que se trata de un proceso normal y adaptativo que la persona pone en marcha tras una pérdida significativa. Se trata de una respuesta multidimensional, viéndose afectados numerosos ámbitos de la vida: el emocional, el social, el cognitivo y el físico. Son muchas las variables que influyen en la manera de afrontarlo y que hacen que no existan dos procesos iguales, de entre las cuales adquieren una mayor importancia las características personales del doliente, la circunstancia del fallecimiento, la relación afectiva con la persona fallecida, las variables psicosociales y las creencias espirituales. Todas ellas serán analizadas en profundidad a través de dos testimonios reales.

El objetivo fundamental de este trabajo es demostrar la importancia de realizar un proceso de duelo sano y la repercusión que puede llegar a tener en la salud mental del doliente.

Palabras clave: duelo, proceso, factor de riesgo, muerte, emociones y pérdida.

Abstract

Throughout our lives, as the social beings that we are, there are many emotional attachments that we build up. For this reason, the loss of one of these bonds can become one of the most devastating and painful events that we can experience. However, death is a natural and irreversible process that cannot be avoided.

Over the years, different authors have provided theories and definitions about the concept of grief. If there is one thing they all agree on, it is that it is a normal and adaptive process that a person sets in motion after a significant loss. It is a multidimensional response, affecting many areas of life: emotional, social, cognitive and physical. There are many variables that influence the way of coping with grief and that makes all processes different, among them the personal characteristics of the bereaved, the circumstances of the death, the affective relationship with the deceased, psychosocial variables and spiritual beliefs. All of them will be analyzed in depth through two real testimonies.

The main objective of this work is to demonstrate the importance of a healthy grieving process and the impact it can have on the mental health of the bereaved.

Key words: grief, process, risk factor, death, emotions and loss.

1. Introducción

Si hay algo a lo que todas las personas tememos más incluso que a nuestra propia muerte, es a la muerte de un ser querido. Sin embargo, se trata de una situación a la que tarde o temprano todos vamos a tener que hacer frente, ya que, nos guste o no, la muerte forma parte del proceso natural de la vida, por lo que no podemos evitarla. A lo largo de nuestra existencia, son muchos los vínculos afectivos que vamos construyendo: familia, pareja, amigos, vecinos, compañeros de trabajo... Sea cual sea la intensidad de ese vínculo, lo que está claro es que esas personas nos importan y tienen un peso específico en nuestras vidas. Por esta razón, el fallecimiento de alguno de ellos nunca nos deja indiferentes; pero, como decía Murray (1928), *“El dolor del duelo es el precio que pagamos por el amor”*.

Vivimos en una sociedad en la que, por lo general, tratamos de evitar el tema de la muerte, silenciándolo por completo, lo que hace que se convierta en un tabú o al menos en un lance incómodo. Pero es necesario hablar de ella, ya que el hecho de eludirla no hace que no vaya a ocurrir, sino que sea más difícil afrontarla. Superar un duelo puede llegar a convertirse en una de las experiencias más complicadas y desoladoras, llegando en algunos casos a convertirse incluso en auténticos traumas. Para evitar que se produzca un duelo patológico, será necesario realizar una serie de procesos, que la mayoría de veces sobrellevamos de manera individual, pero hay quienes precisan de ayuda profesional para enfrentarlos.

Superar un duelo no es tarea fácil y, a día de hoy, no existe ninguna guía de instrucciones que nos enseñe cómo superar un duelo con éxito, ni tampoco se nos educa para ello. Cada persona vive este proceso de un modo diferente y único, de manera que no existen dos duelos iguales. Aquí puede surgir la pregunta ¿a qué se debe? Son muchos los factores que influyen, entre los que destacan el tipo de relación existente con el fallecido o la personalidad de cada persona. En este trabajo profundizaremos más acerca de esta cuestión.

Se debe enfatizar que superar una pérdida no significa tener que olvidar a la persona fallecida, sino adaptarse a una nueva vida sin esa persona, pero manteniéndola siempre en el recuerdo (Worden, 1982).

2. Marco teórico

2.1. ¿Qué es el proceso de duelo?

El término duelo proviene del latín “*dolus*”, que significa dolor. Son muchos los autores que han tratado de determinar el proceso de duelo. Entre ellos, destacar a Bowlby (1980), quien lo define como “todos aquellos procesos psicológicos, conscientes e inconscientes, que pone en marcha la pérdida de una persona significativa, cualquiera que sea su resultado”. Por tanto, forma parte del desarrollo de la persona, considerándose una respuesta emocional natural, automática, universal y adaptativa del ser humano.

Neimeyer (2002) abarca el duelo desde un modelo constructivista, definiéndolo como un proceso activo de transformación, donde las variables culturales, personales y familiares hacen que sea un trance individual, donde el doliente debe ir afrontando desafíos, reconstruyendo sus propios significados.

2.2. Características y manifestaciones del proceso de duelo

Hay quienes hablan del duelo como un proceso similar al de una curación. Se trata de una etapa de adaptación emocional y reajuste, la cual viene acompañada de una serie de sentimientos, sensaciones, cogniciones y conductas. Quizás, muchas veces solo se habla del sentimiento de tristeza y soledad, pero posee un fondo mucho más complejo. Cada pérdida va acompañada de su propio dolor, no existiendo dos experiencias iguales. Erich Liendemann (1944) ha sido el primer autor en describir los principales síntomas de un duelo normal, los cuales son:

- Malestar físico y psicológico.
- Mayor irritabilidad.
- Intranquilidad acerca de los pensamientos que despierta el fallecido en las personas que lo rodean.
- Sentimiento de culpa en relación a la causa del fallecimiento.
- Dificultad para retomar la rutina seguida antes de la pérdida.

Dado que se trata de un proceso complejo, no se puede reducir todo lo que implica una pérdida únicamente al terreno de los sentimientos, sino que además se debe tener en cuenta otras tres categorías: sensaciones físicas, cogniciones y conductas (Worden, 1982).

2.2.1. Reacciones emocionales

En cuanto a los sentimientos, la tristeza sin duda es la expresión más frecuente e inmediata que suele darse tras una pérdida significativa. Sin embargo, esa tristeza no va sola, sino que va acompañada de otras emociones, entre las que destacan ira, culpabilidad, soledad, ansiedad, fatiga, desamparo, añoranza y shock (Worden, 1982).

La ira, junto con la pena, es de las primeras emociones en aparecer tras conocer la pérdida. Suele ser consecuencia de la frustración de no haber podido hacer nada para evitar que se produjera el fallecimiento. A veces, puede aparecer también la culpa, siendo uno de los sentimientos que más dolor causa y el cual puede llegar a complicar el proceso de duelo en caso de no desaparecer con el tiempo, causando síntomas patológicos.

Por el contrario, algunas personas se sentirán aliviadas tras el fallecimiento, como pueden ser aquellas en las que la persona ha fallecido como consecuencia de una dolorosa y larga enfermedad, siendo la muerte una vía de descanso para el convaleciente. Otro posible escenario en el que puede invadir una sensación de liberación es cuando la relación con la persona difunta fuera extremadamente complicada y tóxica.

Por último, y pese a no ser lo más común, hay quienes sienten indiferencia tras el fallecimiento, verbalizando que no sienten nada y mostrando lo que, sin tener muchos datos sobre la relación, entenderíamos como una gran insensibilidad (Worden, 1982)

2.2.2. Sensaciones físicas

Las sensaciones físicas son aquellas impresiones que las personas perciben como consecuencia de un estímulo, en este caso, la pérdida significativa. Liendemann (1944) identificó nueve sensaciones, las cuales son:

1. Debilidad muscular.
2. Falta de energía.
3. Sequedad de boca.
4. Falta de aire o de aliento.
5. Hipersensibilidad al ruido.
6. Vacío en el estómago.
7. Opresión en el pecho.
8. Opresión en la garganta.
9. Sensación de despersonalización; “camino por la calle y nada parece real, ni yo”.

Muchas veces estas sensaciones se pasan por alto, pero todas ellas forman parte del proceso de duelo, siendo reacciones agudas.

2.2.3. Reacciones cognitivas

A lo largo del duelo, son muchos los pensamientos que van surgiendo e inundando a la persona que lo vive. Entre ellos cabe destacar (Worden, 1982):

- Incredulidad y confusión: “Esto no me puede estar pasando, no puede ser verdad...” Este tipo de reacciones son muy comunes y suelen ser de las primeras en aparecer tras conocer la pérdida.
- Preocupación.
- Sensación de presencia: la persona en duelo puede llegar a sentir que de alguna manera el fallecido/a sigue presente en su vida. Este pensamiento genera consuelo, pero a medida que pasa el tiempo va poco a poco desapareciendo.
- Alucinaciones auditivas y visuales: suelen ser habituales en los días posteriores a la pérdida. Es necesario mencionar que estas alucinaciones no son las propias de la psicosis, sino que son sensaciones que tienen las personas en duelo debido a ese echar de menos la parte física, teniendo por tanto la impresión de que ven o escuchan al fallecido. Por ello, al no ser alucinaciones sino sensaciones, no se trata de un síntoma patológico, pero que puede derivar en un duelo crónico en el caso de que se prolonguen en el tiempo.

2.2.4. Reacciones conductuales

Son varias las conductas llevadas a cabo tras una pérdida, entre las cuales Worden (1982) destaca:

- Trastornos de la alimentación.
- Retraimiento.
- Soñar con el fallecido.
- Suspirar.
- Trastornos del sueño.
- Conducta distraída.
- Evitar recordar al fallecido.
- Llorar.
- Agitación e hiperactividad.
- Hablar con la persona fallecida.
- Guardar objetos que recuerden al fallecido.
- Visitar lugares que recuerden al fallecido.

2.3 Etapas y tareas del proceso de duelo

A lo largo de los años, multitud de autores han hecho referencia al proceso del duelo. Algunos hablan de diferentes *etapas* por las que toda persona en duelo debe pasar, mientras que otros optan por utilizar el término de *tareas a superar* tras la pérdida. Neimeyer (2000), distingue una serie de *desafíos* a los que el doliente debe enfrentarse. Sin embargo, todos están de acuerdo en subrayar que cada persona tiene un proceso de asimilación diferente.

2.3.1. Etapas de Kübler-Ross

Conforme al modelo de Kübler-Ross, (Kübler-Ross, 1969) son cinco las etapas por las que la persona en duelo debe pasar:

1. **Negación:** Se trata de una reacción muy común que suele darse de manera inmediata al conocer la pérdida, especialmente ante muertes súbitas. Se trata de un mecanismo

de defensa que pone en marcha la persona al no poder asimilar la noticia del fallecimiento.

2. **Ira:** Es una de las etapas más difíciles de superar y de manejar. La frustración, la rabia y la impotencia invaden por completo a la persona en duelo, llevándola a intentar atribuir la causa de la muerte a algún factor.
3. **Negociación:** Durante esta fase, se empieza a tomar contacto con la realidad de la pérdida, y al mismo tiempo, se explora qué medidas se pueden tomar para revertir la situación.
4. **Depresión:** Es en esta cuarta etapa en la que la persona empieza a asumir de forma definitiva la pérdida, lo que le lleva a sentir una profunda tristeza y desmotivación.
5. **Aceptación:** Quinta y última etapa de este proceso, donde la persona en duelo comprende de una manera racional y emocional la pérdida, lo que le permite aceptar la realidad y readaptarse a una nueva vida. En esta fase desaparece la rabia y la ira, dejando espacio para la calma y la tranquilidad.

2.3.2. Tareas del duelo según el modelo de Worden

A diferencia de otros autores, J. William Worden (1982) propone cuatro tareas que toda persona en duelo debe realizar. De esta manera, el doliente es el verdadero responsable de su propio proceso, permitiéndole afrontarlo de una forma más activa.

- **Tarea I: aceptar la realidad de la pérdida.** Esta tarea supone aceptar que la persona ha fallecido y que por tanto no va a regresar, lo que implica apartar la incredulidad, la confusión y la negación. Las ceremonias tradicionales, como pueden ser los entierros o los funerales, pueden ser de gran ayuda para afrontar la nueva realidad, permitiendo a la persona en duelo avanzar en el proceso.
- **Tarea II: elaborar el dolor de la pérdida.** Toda pérdida significativa trae consigo dolor, el cual es necesario reconocer y resolver. Hay que tener en cuenta que el término dolor abarca tanto lo puramente físico como lo emocional. La negación de este

sentimiento implica el no sentir, es decir, bloquear todo tipo de conmociones, lo que complica considerablemente el proceso. En esta tarea van a estar muy presentes la tristeza, la ira, la desolación, y la soledad.

- **Tarea III: adaptarse a un mundo sin el fallecido.** Worden hace referencia a tres áreas de adaptación:

- Adaptaciones *externas*: el doliente debe adaptarse a un entorno donde su ser querido ya no vive. Muchas veces, la persona no es verdaderamente consciente de todos los roles que desempeñaba la persona fallecida, y es en esta tarea cuando se da cuenta. A partir de entonces, deberá aprender a afrontar nuevos roles.
- Adaptaciones *internas*: tras la pérdida, la identidad personal se puede llegar a ver alterada. El superviviente suele sentir un cambio en su definición de sí mismo y en su autoestima.
- Adaptaciones *espirituales*: las creencias del doliente también pasan por un proceso de adaptación, ya que se replanteará sus propias creencias. La persona tratará de buscar un nuevo sentido a su vida.

- **Tarea IV: recolocar emocionalmente al fallecido y seguir viviendo.** Se trata de una de las tareas más complicadas. La persona debe continuar con su propia vida, lo que no significa olvidar, sino recordar al fallecido/a con cariño, sin dolor y sin rabia.

2.4. Tipos de duelo

Existen tantos duelos como personas en el mundo, pero atendiendo a rasgos generales, se pueden distinguir los siguientes tipos:

2.4.1. Duelo normal.

Se trata del más frecuente de todos. Es aquel que no supone un trauma para la persona ni presenta serias dificultades en la resolución, sino que se desarrolla en términos naturales (Lindemann, 1944). Viéndolo en un ejemplo, sería aquel que viviría un joven que acaba de perder a su abuela y siente pena, dolor y las principales reacciones emocionales tras una pérdida, pero existiendo en todo momento una naturalidad en el

orden evolutivo, siendo una situación que en algún momento de su vida ha contemplado que podría suceder y que, pese a que haber sido una pérdida importante, su vida continúa teniendo sentido.

2.4.2. Duelo anticipado.

Lindemann (1944) define este tipo de duelo como el proceso emocional que tiene lugar antes del propio fallecimiento. Se trata de anticipar una pérdida que se va a dar de manera irremediable e inminente. Suele darse principalmente en casos de enfermedades terminales, neurodegenerativas o en personas con seres queridos en cuidados paliativos. Lo vive por ejemplo una mujer a quien su marido le han diagnosticado un cáncer terminal con unas semanas de esperanza de vida, no existiendo ningún recurso médico capaz de modificar ese pronóstico.

2.4.3. Duelo crónico.

También denominado duelo patológico o complicado. Horowitz (1997) lo define como aquel cuya intensidad alcanza un nivel que acaba desbordando al doliente, provocando conductas desadaptativas o impidiéndole avanzar hacia la resolución del duelo. El sujeto no es capaz de aceptar la pérdida, lo que le lleva a no poder adaptarse a una nueva vida sin esa persona. Sería una persona que no se permite volver a ser feliz, que renuncia a rehacer su vida con un nuevo sentido.

Dentro de este tipo de duelo, encontramos además el duelo no resuelto, donde el doliente continúa atrapado en los pensamientos circulares sobre la persona fallecida, tratando de encontrar una explicación sobre el fallecimiento. Son personas que no se atreven a asomarse al duelo e iniciar el proceso (Cabodevilla, 2007). Se habla de este tipo de duelo cuando superados los 18- 24 meses la persona continúa sin poder superarlo. Por ejemplo, una madre pierde a su hija y deja su habitación tal cual la dejó la última vez, sin ser capaz de hacer ninguna modificación. Otro ejemplo donde vemos un duelo no resuelto es en aquellas personas que no son capaces de hablar de la persona fallecida, ni siquiera mencionar su nombre.

2.4.4. Duelo desautorizado.

Este tipo de duelo se da cuando existe un rechazo en el entorno cercano hacia el dolor que experimenta la persona en duelo, tratándose de un proceso silenciado y solitario (Vedia, 2016). Este duelo lo sufriría una persona casada que mantiene una relación no conocida con otra persona, quien fallece y por quien no puede mostrar públicamente ningún sentimiento de dolor, silenciándose.

2.4.5. Duelo inhibido y retrasado.

El duelo inhibido es aquel que atraviesan aquellas personas con dificultades para expresar sus sentimientos (Vargas, 2003). Son personas que tratan de evitar el dolor y para ello intentan no sentir, no mostrando signos de afectación.

Por otro lado, está el duelo retrasado, que al igual que el inhibido, se caracteriza por la idea evitativa de la pérdida. Son aquellas personas que inicialmente tratan de ignorar todos aquellos sentimientos negativos, como la tristeza, la ira, la pena... Sin embargo, con el paso del tiempo, ese mecanismo de defensa desaparece, permitiéndoles iniciar el proceso de duelo (Cabodevilla, 2007).

2.4.6. Duelo distorsionado.

Se trata de una respuesta desproporcionada al fallecimiento. Suele darse cuando el doliente previamente ha experimentado otra pérdida y se enfrenta de nuevo a ese doloroso proceso que ya conoce, produciéndose un desplazamiento.

3. Variables que influyen en el proceso del duelo

Cada persona realiza su propio proceso de duelo, no existiendo dos iguales. Los síntomas y manifestaciones con los que cada persona reacciona ante la pérdida son dispares, ya que son numerosas las variables que influyen a la hora de afrontar este doloroso proceso. A continuación, aparecerán los principales factores que intervienen:

3.1 Características personales del doliente.

Las características personales del doliente pueden ser o bien factores de protección o por el contrario de riesgo. Son varios los rasgos a tener en cuenta, entre los que hay que destacar: la edad, la personalidad, la salud física y mental y la capacidad de resiliencia.

El dolor y la tristeza son sentimientos que pueden ser vivenciados por cualquier persona desde que nace. Por esta razón, el duelo no tiene edad, por lo que incluso los más pequeños lo experimentan. Este proceso en la infancia puede condicionar de manera notable el desarrollo futuro de su personalidad, por lo que será fundamental asegurar un buen duelo. Preservar a los niños del dolor no significa ocultar la verdad de un fallecimiento, dejándolos al margen de la realidad, ya que no se les estaría permitiendo vivir el proceso que les corresponde. Por el contrario, deben ser conscientes de la realidad; la muerte debe ser tratada con la mayor naturalidad posible, abordando todas las inquietudes que puedan tener y explicando con sinceridad las causas de la muerte. Se debe tener en cuenta que los niños lidiarán con nociones limitadas de la muerte y que sus capacidades cognitivas y emocionales están en pleno desarrollo, por lo que serán fundamentales sus recursos externos, los cuales les proporcionarán la atención y los cuidados que requieren. Generalmente, y a diferencia de los adultos, los niños suelen elaborar el duelo más rápidamente (Díaz Seoane, 2016).

Respecto al duelo en los adolescentes, viven la pérdida de un modo muy parecido al de los adultos, teniendo por lo tanto reacciones similares. Sin embargo, y a diferencia de los mayores, los adolescentes se encuentran en un proceso de cambios tanto físicos como hormonales e incluso emocionales, pudiéndose verse afectados estos últimos tras una pérdida significativa, llegándose a incrementar. Hay adolescentes a los que el duelo en esta etapa evolutiva puede suponer de manera obligada el paso de la adolescencia a la adultez, desencadenando cambios psicológicos significativos (Gamo y Pazos, 2009).

Además, dentro de la variable personalidad, Worden (1996) señala que autoestima y eficacia están estrechamente relacionadas, de manera que aquellas personas con una baja percepción de control sobre sí mismas pueden haber establecido una relación de dependencia con la persona fallecida, y por ello llegar a sentirse impotentes tras una pérdida significativa, teniendo mayores dificultades en la resolución del duelo.

En cuanto a la salud mental, Worden (1996) afirma que las personas diagnosticadas de algunos trastornos de personalidad, especialmente de trastorno narcisista y bordelinde, pueden presentar dificultades a la hora de manejar este duro trance. Asimismo, se ha demostrado que las personas con discapacidad mental, a quienes se les suele comparar con la población más infantil, son capaces de sentir y elaborar este proceso, teniendo presente que hay quienes requerirán de más recursos puesto que carecen de estrategias para la resolución de problemas (Díaz Seoane, 2016).

Por otro lado, Rutter (1993) define el término resiliencia como la capacidad que tiene una persona para superar situaciones adversas, como en este caso es la pérdida de un ser querido, desarrollándose psicológicamente sanas. Las personas con una alta capacidad de resiliencia tendrán mayor competencia para superar el proceso de duelo, encontrando un nuevo sentido a la vida y creando expectativas positivas de cara al futuro (Suárez, 2004). Por el contrario, aquellos sujetos poco resilientes, tendrán mayor probabilidad de desarrollar un duelo patológico.

3.2. Variables psicosociales.

Se trata de una de las variables más influyentes en la resolución del duelo. Son muchos los factores protectores existentes que pueden ayudar al doliente a superar este proceso; entre los que hay que destacar la red social, dentro de la cual se encuentran los amigos, vecinos, familiares, compañeros de trabajo... Es fundamental que la persona en duelo se sienta apoyada y respaldada por su círculo más cercano, de manera que pueda expresar sus sentimientos acompañada (Acinas, 2012). Sin embargo, hay quienes carecen de este sustento por diferentes motivos, como pueden ser por la incapacidad de expresar la pena, o bien porque no cuentan con apoyo familiar; o simplemente por una ausencia de red social. Todas estas circunstancias, podrían convertirse en un factor de riesgo (Cabodevilla, 2007). No obstante, son muchas las alternativas con las que a día de hoy se pueden contar, como son los grupos de apoyo ante pérdidas o acudiendo terapia. Además, varias entidades públicas, como son algunas instituciones religiosas, ofrecen este tipo de acompañamiento de forma gratuita.

Dentro de las variables psicosociales también influye el nivel económico, haciendo más complicado el proceso a aquellos dolientes que se quedan en una situación precaria con pocos recursos económicos (Cabodevilla, 2007).

3.3 Relación afectiva con la persona fallecida.

Para que pueda producirse el proceso de duelo, es necesario haber establecido un vínculo previamente. Perder a un ser querido puede llegar a significar perder una parte importante de uno mismo. Por ello, el tipo de relación con la persona fallecida va a determinar en gran medida la forma de afrontar este doloroso proceso. Aquellas relaciones en las que el doliente era completamente dependiente, tendrán mayores dificultades para superar este proceso, siendo un factor de riesgo. Asimismo, aquellas relaciones ambivalentes, las cuales se han caracterizado por tener simultáneamente sentimientos contradictorios hacia la persona fallecida, también tendrán serias complicaciones para afrontar la nueva realidad. Por último, aquellos dolientes que hayan dejado asuntos sin resolver con el difunto, cargarán con un fuerte sentimiento de culpa y remordimiento, haciéndoles más complejo el proceso (Worden, 1982).

Por el contrario, cuanto más equilibrada y sana haya sido la relación con la persona fallecida, mayor será la probabilidad de llevar a cabo un buen proceso de duelo.

3.4 Circunstancias del fallecimiento.

Son muchas las distintas causas que pueden provocar el fallecimiento de una persona, como puede ser una enfermedad, un accidente, una sobredosis... Aquellas disfunciones que hayan sido repentinas, y por tanto inesperadas, o tras circunstancias traumáticas, como puede ser un suicidio o un asesinato, son consideradas como un factor de riesgo en cuanto a la resolución del duelo, existiendo una mayor probabilidad de desarrollar síntomas patológicos (Acinas, 2012). Otra circunstancia que puede convertirse en un factor de riesgo es aquella en la que la muerte se considera evitable, invadiendo al doliente un profundo sentimiento de culpa que complicará su proceso de duelo (Worden, 1997).

Por otro lado, aquellos fallecimientos que se dan tras una larga enfermedad, como puede ser el cáncer, permiten a los dolientes despedirse de la persona y, quizás, el trabajo de duelo pueda haberse visto facilitado al haber iniciado alguna parte del proceso de forma anticipada conforme la enfermedad ha ido avanzando (Lindemann, 1944).

Además, siempre y cuando sea posible y el cuerpo no esté muy dañado, es recomendable tener un último contacto con esa persona, ya que el hecho de que el doliente no pueda ver al fallecido puede complicar considerablemente el duelo.

3.5 Creencias religiosas/ espirituales.

Son muchas las personas que se refugian en la religión para afrontar el duelo. En la fe encuentran un apoyo fundamental a través de la cual son capaces de lidiar con mayor facilidad con el dolor. Viven todo el proceso de duelo con esperanza, fortaleza y serenidad, llegando incluso a encontrar un sentido a la muerte (Bermejo,2012). Por el contrario, encontramos personas que dejan de creer y que viven el duelo con ira y enfado, perdiendo por completo la fe al pensar que no pueden admirar en un Dios que haya permitido tanto sufrimiento. Además, hay quienes no encuentran consuelo en la religión y que por tanto buscan ese sosiego en otras fuentes, como puede ser en amigos y familiares.

Por otro lado, son varias las religiones, como el hinduismo, el jainismo o el budismo, que creen en la reencarnación después de la muerte. Pero, ¿qué se entiende por reencarnación? Este término se define como el renacimiento del alma una vez ha fallecido la persona en otro cuerpo físico distinto. (Bonilla, 2015). Se trata de una vida eterna donde la persona nunca muere del todo. Por tanto, las personas que creen en la reencarnación no lo viven cómo un fin, sino como un nuevo inicio, siendo una fuente de esperanza que les facilitará la resolución del duelo.

3.6 Edad de la persona fallecida.

Por ley de vida, los niños y jóvenes deberían sobrevivir a aquellas personas que son más mayores. Por esta razón, el fallecimiento de un niño o de un adolescente es más difícil de asumir que la de una persona de avanzada edad.

Quizás, muchas veces pasan desapercibidas las muertes perinatales, llegándose a no reconocer este tipo de duelo. Sin embargo, hay madres que experimentan esa pérdida como un duelo absoluto, ya que lo viven como si hubiera sido un hijo nacido al que conocen bien, concediendo a ese bebé una personalidad y una vida que nunca ha llegado a tener. Este tipo de pérdidas suele desencadenar en las madres afectadas sentimientos de culpa, soledad, vacío y desamparo, afectando incluso a su propia autoestima. Por tanto, es fundamental en estos casos llevar a cabo un buen proceso de duelo, recurriendo a ayuda profesional si fuera necesario (Marquina-Volcanes, Oviedo-Soto, Parra-Falcón y Urdaneta-Carruyo, 2009).

4. Escuchando testimonios

Para este apartado, se ha contado con la colaboración de dos personas anónimas que desde su propia experiencia relatan cómo vivieron su proceso de duelo y qué aspectos de su personalidad les ha ayudado y dificultado para resolverlo. Para ello, se ha llevado a cabo pequeñas entrevistas estructuradas donde se les ha realizado cuatro preguntas. Se trata de dos perfiles completamente diferentes, donde posteriormente se analizarán las distintas variables que han influido en sus procesos de duelo y en sus maneras de afrontarlo.

4.1. Testimonio 1

¿Qué significa para ti esa persona?

- La persona que falleció en este caso fue mi padre. Era una persona muy atenta, que siempre se ha preocupado e involucrado mucho por la educación de sus hijos, cercano, divertido y calmado. Aunque es verdad que mi madre pasaba más tiempo en casa, yo recuerdo que tenía papitis. Para mí, mi padre era la persona de la que yo era más

dependiente, la primera persona a la que buscaba nada más llegar a casa. Mi padre es quien nos ha inculcado una filosofía de vida caracterizada en no sólo alcanzar el éxito, sino en ser feliz. Por tanto, ahora mismo puedo decirte que lo que mi padre es mi filosofía de vida, intento copiar todo lo que era él. Cuando falleció, mi padre era mi base y mi todo, era mi mayor apoyo, con quien sentía más paz, además mi madre por entonces viajaba mucho por temas de voluntariado y nos quedábamos con él. Era una persona muy familiar, cenamos todos juntos, vacaciones todos juntos y el máximo tiempo todos juntos. Así que, en resumen, mi padre es mi pilar y mi persona favorita.

¿Cómo definirías la relación que tenáis?

- La verdad que no sabría bien como definirla. Mi padre falleció cuando yo tenía 15 años y lo malo de cuando pasa el tiempo es como que no te acuerdas mucho de si es lo que tú has construido a raíz de los recuerdos que crees que tienes, o si realmente era así. Pero vamos, que lo que yo recuerdo de cómo era mi relación con él era súper cercana, hasta el punto de poder hablar de cualquier cosa, de cualquier inquietud. Tanto para mí como para mis hermanos era una persona muy importante que a parte de la figura de padre era también una figura más cercana, no de amigo porque siempre estaba el límite, pero por la manera en que se preocupaba por nosotros no podría definirle sólo como la figura de padre. Me encantaba pasar tiempo con él, cuando él estaba malito lo primero que hacía nada más llegar a casa era subir a su cuarto y ver cómo estaba. Pasaba mucho tiempo con él. Era la típica persona que, aunque estés callada muchas horas, estás tan a gusto que no quieres que se termine el tiempo.

De verdad que la relación que tenía con él era súper buena, de hecho, me acuerdo de que cuando estaba enfermo, le costaba mucho pedir ayuda y cuando estaba más débil teníamos que ayudarle y aún así lo que veíamos en él era una mirada de amor y no de vergüenza.

¿Qué rol desempeñaba en tu vida?

- Pues a parte de ser mi padre, para mí era un compañero de aventuras. Yo soy la pequeña de cuatro hermanos entonces lo normal es que con el pequeño se juegue menos porque ya tiene al resto de sus hermanos, pero mi padre se tiraba horas jugando sólo conmigo.

Para mí también es una figura de inspiración, es mi modelo para seguir. Es que me parece que mi padre ha desempeñado tantos roles en mi vida que no sabría sólo explicar uno: es padre, compañero de aventuras, modelo a seguir en cuanto a filosofía de vida, también ha sido mi mayor mentor... Nos enseñó a tocar la guitarra, el piano, cantábamos con él... El

nos ha dado un chute de creatividad, de hecho, con decirte que un hermano mío es tatuador, otro hermano mío ha hecho la carrera de creación musical, mi hermana estudia 3D y audiovisual y a mi me encanta escribir. Ha sido una persona que ha tenido la capacidad de marcar mucho a todas las personas que han estado cerca suyo.

¿Qué aspectos de tu personalidad sientes que fueron los que te facilitaron más avanzar en el duelo? Y, por el contrario, ¿qué aspecto te dificultó más?

- Durante toda la enfermedad de mi padre yo era súper positiva en el sentido de que siempre confiaba en que fuera a mejorar. Además, me apoyé muchísimo en la religión. Estudiaba por entonces en un colegio católico y hacía muchas adoraciones. También tenía una directora espiritual con la que hablaba mucho y en ese sentido era lo más parecido a un psicólogo que yo tenía. Ella me lo acercaba a Dios y al final acabé desarrollando una fe de rezar todos los días y de ir mucho a misa. Además, mi padre era súper creyente y ninguno de mis hermanos lo era, así que desarrollé un vínculo especial. El día que mi padre falleció, al principio me refugié muchísimo en la religión porque era algo que compartía con él y sentía que algo único entre él y yo, pero por otra parte sentí mucha rabia. No me podía creer que con todo lo que había rezado, lo que había pedido a Dios, con las penitencias que yo había hecho, con lo buena que había sido, con lo que he trabajado en todas mis virtudes... Esperaba un poco de compensación.

Me acuerdo de que el día que falleció yo estaba en la capilla rezando. Los médicos nos habían dicho que en tres horas iba a morir, pero yo aún así iba a seguir rezando y a estar con buena cara. Cuando ya nos teníamos que hacer a la idea de que mi padre había muerto, cogí mucho rechazo a la religión. Por tanto, la fe por un lado me ayudó, pero por otra parte me lo dificultó mucho. Tuve una crisis muy fuerte durante todo el duelo en cuanto a cuestiones religiosas. Rompí con todo y nada me llenaba como mi padre. Desde entonces y adía de hoy, nunca he vuelto a tener esa relación con Dios.

Por tanto, el aspecto que más me ha facilitado el duelo ha sido mi optimismo en la vida y mis ganas de disfrutar más de todos los momentos de la vida. El tiempo al final es de las pocas cosas que no se pueden recuperar. Cuando murió mi padre me di cuenta de todo el tiempo que podría haber disfrutado con él y que por estar pensando en otras cosas hubo ratos en que no lo hice.

Por el contrario, lo que más me dificultó fue que yo era muy dependiente de mi padre, muy dependiente. Y cuando falleció mi familia se desestructuró mucho y es cómo que no sentía el núcleo de unión. En cuanto a familia nuclear, estábamos llenos de problemas.

Intenté ser ese núcleo de unión, intentaba hablar con unos, como otros... Y al final me di cuenta de que me sentía sola. Había desaparecido el núcleo de unión de toda mi vida. Ahora toda la vida que conocía tenía que cambiar. Ahora era mi madre quien tenía que hacer todas las gestiones y por lo cual dejé de hacer otras cosas cómo preocuparse de que yo tenga una agenda para el próximo curso... Adquirió otro rol. Yo no me quedé huérfana, pero de repente ya no había ningún rol parental en mi vida, estaba por un lado mi madre que intentaba salir a flote, pero el rol que tenía era de bote salvavidas, pero el rol de madre ya no lo desempeñaba. Aquí mi hermana me ayudó mucho, bueno nos ayudamos mucho las dos. Fue uno de mis mayores apoyos.

4.1.1. Análisis del testimonio.

Desde el punto de vista terapéutico, se trata de una persona de 15 años que ha perdido a su figura de referencia, a su padre. Evolutivamente se encuentra en la etapa de adolescencia media, la cual se caracteriza por los cambios físicos y hormonales, además de una búsqueda de autonomía. Hay que destacar que a lo largo de este periodo vital es cuando el adolescente se revela y generalmente es cuando más discusiones parentales hay (Gamo y Pazos, 2009). Sin embargo, a lo largo de todo su discurso no pronuncia ningún aspecto negativo que muestre alguna de estas características. Al haber pasado ocho años desde el fallecimiento, podríamos crear la hipótesis de que tiene un recuerdo ideal de la relación con su padre, acordándose especialmente de los buenos momentos y olvidando los más difíciles, tal y como lo expresa cuando dice *“lo malo de cuando pasa el tiempo es como que no te acuerdas mucho de si es lo que tú has construido a raíz de los recuerdos que crees que tienes, o si realmente era así.”*

Teniendo en cuenta las distintas variables que influyen a la hora de elaborar el proceso de duelo, lo primero que hay que destacar es la relación afectiva con el fallecido. Esta persona ha perdido a su padre, pero además se trata de una figura de la que era completamente dependiente *“Para mí, mi padre era la persona de la que yo era más dependiente”*, lo cual se considera un aspecto de riesgo que es precisamente lo que más ha dificultado la elaboración de su proceso (Acinas, 2012). Asimismo, y tal y como lo relata el sujeto, la religión, en este caso el cristianismo, ha sido un arma de doble filo: al principio, antes de la pérdida, era un factor de apoyo el cual le servía para seguir adelante, ya que le daba la esperanza que necesitaba en ese momento, a parte de ser un punto de

unión con su padre; sin embargo, tras el fallecimiento, el efecto fue completamente contrario, convirtiéndose en un factor de riesgo, ya que el hecho de ver cómo sus plegarias no han sido correspondidas y que sus sacrificios no le han servido, le ha hecho generar un gran sentimiento de rechazo, complicándole el duelo: *“La fe por un lado me ayudó, pero por otra parte me lo dificultó mucho”*.

Evolutivamente, son los hijos quienes entierran a los padres, pero no a la edad de 15 años, convirtiéndose por tanto en otro aspecto que obstaculizó al sujeto la elaboración del duelo (Worden, 1982). En la entrevista nos relata que su padre falleció de cáncer y que estuvo enfermo durante bastantes meses, por lo que se puede intuir que siempre existía la posibilidad de que el desenlace fuera el fallecimiento, lo cual podría haber hecho que esta persona elaborara un duelo anticipado, información que desconocemos. En caso de que el doliente hubiese tenido la oportunidad de despedirse de su padre, podría haber sido un factor positivo a la hora de elaborar el duelo (Lindemann, 1944); pero si por el contrario se aferró a la idea de que iba a superar la enfermedad sin barajar en ningún momento la opción contraria, podría haber hecho que no se despidiera de él y que tras la pérdida le invadiese un sentimiento de culpa. Por supuesto, se trata de hipótesis ya que únicamente con el discurso no podemos sacar conclusiones.

Por otro lado, vemos como la personalidad de este sujeto ha sido clave para la resolución de su duelo. Se trata de una persona positiva y entusiasta, tal y como demuestra a lo largo de toda la entrevista, dos rasgos fundamentales que probablemente han sido los más importantes a la hora de readaptarse. En cuanto a las variables psicosociales, se observa como por un lado es un gran factor de riesgo, ya que verbaliza que se sintió sola al ver como su familia se desestructuraba: *“Al final me di cuenta de que me sentía sola”*. Tras una pérdida, el apoyo familiar es esencial para facilitar el proceso, y más para una persona de 15 años, quien además de perder a su padre ha perdido una parte de su madre. Sin embargo, su hermana ha sido una figura determinante, la cual le ha proporcionado el apoyo y la ayuda para seguir adelante y poder realizar su proceso de duelo.

Después de este pequeño análisis, se podría decir que esta persona está atravesando un duelo normal, ya que aparentemente no muestra ningún rasgo patológico. A día de hoy, es decir, ocho años después de la gran pérdida, demuestra que ha sabido continuar con su vida, que ha logrado superar de manera progresiva las cuatro tareas de

Worden y que finalmente ha encontrado un nuevo sentido a su vida, reelaborando un nuevo vínculo con su padre, al que siempre recordará como su persona favorita.

4.2. Testimonio 2

¿Qué significa para ti esa persona?

- Bueno en mi caso sufrí una pérdida múltiple, entonces yo te tengo que hablar de dos personas. Lo que significan para mí son completamente diferentes: una era mi compañero de vida, mi mejor amigo, mi pareja, es decir, la persona que me completaba; y la otra persona era una niña que para mí era como el fruto de un amor precioso y la trascendencia. Lo que significaba uno era la compañía, el recorrido de la vida juntos; y lo que significaba ella era la responsabilidad y la manifestación de cariño de afecto que yo había tenido hasta ese momento.

¿Cómo definirías la relación que teníais?

- Tenía una relación preciosa. Los dos vivíamos fuera de nuestra ciudad de origen y eso nos obligó a vivir con mucha intensidad nuestra relación de pareja porque nos teníamos el uno al otro. Con lo cual, la relación era de muchísima compenetración, de sintonía total. Era súper gratificante, era además una relación muy creativa y original.

- Con ella la relación era de cuidado y de atención, cómo de descubrimiento. De ir acompañándola en la vida, compartiendo momentos. Diría que la relación de los tres juntos era de ir creando un camino, una senda juntos.

¿Qué rol desempeñaba en tu vida?

- Eran mi familia. Mi marido y mi hija, esos eran los roles. Me da la sensación de que queda un poco pobre la respuesta, porque al final son mucho más que eso.

¿Qué aspectos de tu personalidad sientes que fueron los que te facilitaron más avanzar en el duelo? Y, por el contrario, ¿qué aspecto te dificultó más?

- Yo creo que de aspectos de mi personalidad diría que soy una persona positiva y que había sido muy feliz con ellos. Entonces, esa parte de mí siente que la vida también es un homenaje a aquellos que te acompañaron en ella, y yo no tendría fuerza moral como para

no intentar hacer esa visión de positividad. También que soy abierta, extrovertida, y comparto mucho lo que siento y permito y agradezco que los demás entren en mí. Me facilitó mucho el dejarme cuidar y dejarme acompañar. Además, el ser muy habladora me hizo sacar mucho lo que sentía. Luego hay algunos factores que quizá no tienen tanto que ver con mi personalidad pero que creo que fueron muy determinantes. El más importante es que yo tengo una familia donde la fe es asiento fundamental y en la familia de mi marido. Otro factor fundamental es que mis cuñados políticos eran mis amigos íntimos de la infancia y a día de hoy hay una relación preciosa entre las dos familias. También busqué ayuda terapéutica enseguida, me di cuenta de que sino iba a caer en depresión. Yo creo que caí un poco en depresión un tiempo, pero no en un episodio depresivo mayor. Sino hubiera acudido a terapia hubiera caído en un trastorno depresivo mayor, porque pasan por tu mente ideas de lo más absurdas, de todo lo que se te pueda ocurrir se pasa por la mente de una deprimida. Entonces yo tuve la suerte de darme cuenta de que determinados pensamientos eran un riesgo enorme y que entonces había que buscar un profesional que me ayudara.

Por otro lado, entre los aspectos que yo creo que me dificultaron más fueron las propias circunstancias en las que se produjo todo, ya que para mí se generó un gran sentimiento de culpa y eso me hizo sentir como una responsabilidad directa que me impedía como respirar casi. Luego fue el cambio radical que suponía en mi vida. Yo creo que tuve mucha resistencia a enfrentarme a eso y sin duda eso me bloqueó mucho al principio, la negación. Lo que más me afectó fue el no querer darme cuenta de que estaba pasando lo que yo no quería que pasara.

¿Qué crees que te ayudó a superar el duelo?

Yo siempre digo que fueron cuatro columnas las que me sostuvieron: la primera columna fue mi fe, sin duda; la segunda mi familia y mis amigos; la tercera la terapia; y la cuarta el compromiso de vivir en homenaje, el homenajear la suerte que tuvimos de estar juntos en la vida. Eso fue lo que dio mucho sentido a mi vida.

4.1.2. Análisis del testimonio.

Analizando este segundo testimonio desde una perspectiva terapéutica, nos encontramos ante una persona adulta que acaba de perder por circunstancias traumáticas a dos seres queridos: a su marido y a su hija, lo cual ya de por sí supone un factor muy de riesgo que complicará enormemente la resolución del duelo (Worden, 1982).

Evolutivamente y por ley de vida, son los hijos quienes pierden a los padres, no al contrario. Por tanto, este aspecto se trata de otro factor de riesgo al que se enfrenta. Al haber perdido de manera simultánea a su marido, ha perdido a quien podría haber sido su mayor fuente de apoyo. A pesar de ello, y tal y como lo expresa en su relato, ha contado con el apoyo tanto de su familia cercana como de su familia política, siendo sin duda una ayuda clave para su superación. Además, esta persona ha sabido pedir ayuda, acción que aparentemente parece sencilla pero que sin embargo muchos dolientes no son capaces de hacerlo, lo cual les complica aún más el proceso. Al mismo tiempo que se refugió en familiares y amigos íntimos, contó con ayuda profesional, lo cual fue fundamental para evitar que cayera en un trastorno de depresión mayor: *“Sino hubiera acudido a terapia hubiera caído en un trastorno depresivo mayor”*. Otros factores positivos que le han ayudado a enfrentarse a esa dura situación han sido sus rasgos de personalidad. Se trata de una persona optimista y extrovertida. Hay que destacar la capacidad que parece mostrar a la hora de reconocer sus sentimientos y expresarlos abiertamente. Sin embargo, en el relato verbaliza que ha vivido con un gran sentimiento de culpa tras las pérdidas, lo cual es un factor extremadamente de riesgo que ha dificultado de manera muy considerable este proceso (Acinas,2012).

Durante la entrevista se ha podido observar que existe una base ideal de la relación con su marido, lo cual es un mecanismo de defensa muy característico de los duelos, ya que únicamente nos expresa aspectos positivos, todo idílico y ningún conflicto aparente.

Por otro lado, en este testimonio vemos como la religión ha sido únicamente un factor facilitador del duelo.

Por tanto, y a falta de más información, podríamos crear la hipótesis de que ha pasado por dos tipos de duelo: al principio da la sensación de que atraviesa un duelo

patológico al haber caído en un periodo de depresión invadido por el sentimiento de culpa; sin embargo, y gracias tanto a la ayuda terapéutica, como a su personalidad y sus fuentes de apoyo, se puede decir que ha elaborado un duelo normal, consiguiendo salir adelante, continuar con su vida tanto personal como profesional y dando un nuevo sentido a su vida, el cual es homenajear como se merecen esas dos personas que siempre serán fundamentales en su vida.

5. Discusión

Si hay algo en lo que todos los autores coinciden, es que el duelo es un proceso natural y adaptativo por el que todas las personas pasan en algún momento de sus vidas tras una pérdida afectiva. Cuanto mayor sea el vínculo existente con la persona fallecida, mayor será el trabajo de asimilación y de aclimatación para el doliente. Se debe tener en cuenta que este proceso no se lleva a cabo únicamente tras el fallecimiento de una persona, sino que existen varios tipos de pérdidas, entre las que hay destacar las materiales, profesionales, sociales y evolutivas (Worden, 1982).

Uno de los principales objetivos de este Trabajo de Fin de Grado, además de realizar un estudio bibliográfico acerca del duelo, ha sido estudiar y examinar qué variables influyen en la resolución de este proceso y ver hasta qué punto pueden llegar a ser factores de riesgo o, por el contrario, facilitadores. En todo momento hay que tener presente que cada persona vive este trance de manera distinta, no existiendo dos duelos iguales. Gracias a los dos testimonios recogidos, se han podido analizar de manera práctica cada una de esas variables, dándonos cuenta de todo lo que median, viendo cómo la circunstancia de la pérdida, la relación afectiva, la personalidad del doliente y la espiritualidad, entre otros, pueden complicar tanto la elaboración de este proceso, pudiendo convertirse en verdaderos traumas para algunas personas. A través del segundo testimonio se ha podido demostrar cómo acudir a profesionales puede evitar desarrollar características patológicas. Por otro lado, indagando en cada una de esas variables, se observa cómo el tener una red de apoyo social puede ser fundamental para seguir adelante y poder encontrar un nuevo sentido.

Se puede considerar que un duelo se ha superado cuando el doliente es capaz de recordar a la persona difunta sin sentir culpa y dolor, dejando atrás ese sufrimiento; viviendo el presente con nuevos sentidos y significados, habiendo recolocado emocionalmente al fallecido (Worden, 1982). Hay quienes para superar este proceso necesitan tan solo unos días, mientras que otros precisan de meses e incluso años. Se debe tener claro que el duelo no tiene un tiempo fijo de duración, cada persona tiene su ritmo de adaptación.

6. Conclusión

Para concluir y dar por finalizado este trabajo, me gustaría hacer una pequeña reflexión personal atendiendo a los siguientes dos aspectos: lo que ha significado este TFG para mí como persona y lo que ha influido sobre mi “yo-Psicóloga”.

Este trabajo pone punto final a cuatro años de carrera; cuatro años cargados de aprendizajes tanto personales como profesionales, llenos de buenas experiencias. Durante todo este tiempo, el cual he tenido la gran oportunidad de rodearme de los mejores compañeros y profesionales, puedo decir que además de haber crecido como persona, he ido adquiriendo conocimientos y destrezas, los cuales he procurado plasmar en estas páginas. Por todo ello, esto no podía ser un trabajo más de la universidad, sino que desde el primer momento lo afronté como un gran reto, el cual debía estar a la altura de toda esta etapa. El propio desarrollo del trabajo me ha servido para profundizar acerca de un proceso que yo misma he experimentado pero que no era consciente todo lo que implicaba. Me gustaría reflejar que tratando de encontrar bibliografía acerca de este amplio tema, donde esperaba encontrar toda la información necesaria sin ninguna complicación, me he encontrado con dificultades para encontrar artículos y estudios sobre cómo la personalidad influye en la resolución del duelo, ya que la mayoría se centran únicamente en el ámbito de lo patológico.

Por último, todas estas horas invertidas me han servido para reafirmarme en mi vocación por esta preciosa profesión. Además, me ha ayudado a darme cuenta de que en mi futuro profesional, probablemente como terapeuta sistémica, me gustaría poder

atender a personas con dificultades para afrontar el duelo, tratando de que desarrollen por sí mismos las habilidades necesarias para que puedan enfrentarse a este difícil trance.

Me gustaría cerrar este trabajo con una cita de Doug Manning (2011) que, a través de este símil, muestra la naturalidad de este proceso:

*«El duelo es tan natural como
llorar cuando te lastimas,
dormir cuando estás cansado,
comer cuando tienes hambre,
estornudar cuando te pica la nariz.
Es la manera en que la naturaleza
sana un corazón roto.»*

Doug Manning

7. Referencias bibliográficas

- Acinas, P. (2012) Duelo en situaciones especiales: Suicidio, desaparecidos, muerte traumática. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*. 2 (1), 1-17.
- Alcedo Rodríguez, A., Gómez Sánchez, L.E. y Muñiz Fernández, V. (2017).
- Ballester, R., Bellver, A. y Gil-Juliá, B. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*, 5 (1), 103-116.
- Barreto, P., Soler, C. y Yi, P. (2008). Predictores del duelo complicado. *Psicooncología*, 5 (2-3), 383-400.
- Bayés R. (2006). *Afrontando la vida, esperando la muerte*. Madrid, España: Alianza editorial.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11 (3), 125-146.
- Bermejo Higuera, J.C. (2012). *Duelo y espiritualidad*. Santander, España: Editorial Sal Terrae.
- Bermejo, J.C., Magaña, M., Villacieros, M., Carabias, R. y Serrano, I. (2012). Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. *Revista de psicoterapia*, 22(88), 85-95.
- Bonilla, Ernesto (2015). Evidencias que sugieren la realidad de la reencarnación. *Investigación Clínica*, 56 (2), 215-240.
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Barcelona: Paidós.
- Bowlby, J. (1993). *La separación afectiva*. Barcelona, España: Paidós.

- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales Sis San Navarra*, 30(3),163-176.
- Curiel, J. D. (2011). Estudio de variables asociadas a la psicoterapia grupal en los procesos de duelo patológico. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(109), 93–107.
- Díaz Seoane, P. (2016). *Hablemos de duelo: manual práctico para abordar la muerte con niños y adolescentes*. Madrid, España: Fundación Mario Losantos del Campo.
- Espina, A., Gago, J. y Pérez, M.M. (1993). Sobre la elaboración del duelo en terapia familiar. *Revista de psicoterapia*, 13 (4), 77-88.
- Fauré, C. (1994). *Vivir el duelo. La pérdida del ser querido*. Barcelona, España: Paidós.
- Gamo Medina, E. y Pazos Pezzi, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(2), 455-469
- García Hernández, AM. (2012) *La pérdida y el duelo. Una experiencia compartida*. Madrid, España: Bubok Publishing.
- Kübler-Ross, E. (1987). *La muerte un amanecer*. Barcelona, España: Luciérnaga.
- Kübler-Ross, E. (1975). *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona, España: Grijalbo.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141-148.
- Marquina-Volcanes, M., Oviedo-Soto, S., Parra-Falcón, F.M., y Urdaneta-Carruyo, E. (2009). Duelo materno por muerte perinatal. *Revista Mexicana de Pediatría*, 79 (5), 215-219.
- Manning, D. (2011). *Don't Take My Grief Away from Me: How to Walk Through Grief and Learn to Live Again*. Oklahoma City, United States: In Sight Books

- Miaja, M., y Moral, J. (2013). El significado psicológico de las cinco fases propuestas por Kübler Ross mediante las redes semánticas naturales. *Psicooncología*, 10(1), 109-130
- Neimeyer, R.A. (2002). *Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo*. Barcelona, España: Paidós.
- Olmeda García, M. S., García Olmos, A., y Basurte Villamor, I. (2002). Rasgos de personalidad en duelo complicado. *Psiquiatría.Com*, 6(5).
- Payás Puigarnau, A. (2010). *Las tareas del duelo*. Barcelona, España: Paidós.
- Rutter, M. (1993). Resiliencia: algunas consideraciones conceptuales. *Journal of Adolescent Health*, 14 (8), 626–631.
- Suárez, E. N. y Melillo, A. (2005). *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Tizón, J. (2004). *Pérdida, pena y duelo. Vivencias, investigaciones y asistencia*. Barcelona, España: Paidós.
- Tordable Ramírez, A.M. (2013). Acogiendo la muerte como un proceso natural de la vida. *Metas de Enferm*, 16(8), 73-74.
- Vargas Solano, R.E. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20 (2), 47-52.
- Vedia Domingo, V. (2016). Duelo patológico. Factores de riesgo y protección. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 5 (2), 12-34.
- White, M. (2002). *Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos*. Barcelona, España: Gedisa.
- Worden, J.W. (2013). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona, España: Paidós.