



ASOCIACION MEXICANA DE TANATOLOGIA A.C.

**“PROCESO QUE IMPLICA LA ACEPTACION DE
NOTICIAS INESPERADAS”**

**TESINA
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
TANATOLOGIA**

PRESENTA:

GLORIA MARGARITA CASTILLO OLGUIN
LIC. EN PSICOLOGÍA Y ESPECIALISTA EN TECNOLOGÍA EDUCATIVA



ASOCIACION MEXICANA DE EDUCACION
CONTINUA Y A DISTANCIA A.C.

GENERACION 2010-2011. MEXICO, D.F.

México, D.F. a 25 de marzo de 2011

Dr. Felipe Martínez Arronte
Presidente de la AMTAC
Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.
P R E S E N T E

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

GLORIA MARGARITA CASTILLO OLGUIN
LIC. EN PSICOLOGÍA Y ESPECIALISTA EN TECNOLOGÍA EDUCATIVA

Integrante de la Generación 2010-2011

El nombre de la Tesina es:

**“PROCESO QUE IMPLICA LA ACEPTACION DE NOTICIAS
INESPERADAS”**



Atentamente
PSICÓLOGO RICARDO DOMÍNGUEZ CAMARGO

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIA

*A mi **Dios**, quien me ha enseñado día a día a aprender lecciones de vida, algunas de alegría y muchas más de tristeza, en las que el tiempo ha sido mi mejor aliado para poder superarlas y verlas con amor.*

A quienes debo mi esfuerzo y dedicación y que amorosamente hasta hoy, me han acompañado. Mi familia, de la cual me siento muy orgullosa:

“Adrian, Rufina, Humberto, Guadalupe y Ayelen”

A quienes me han inspirado un motivo permanente de superación:

“Mis amigos”

A todas las personas que han llegado a mi vida y también me han dejado

A quienes he entregado mi esfuerzo profesional

AGRADECIMIENTOS

A ustedes que compartieron y orientaron sus conocimientos

INDICE

JUSTIFICACION.....	5
OBJETIVO	6
ALCANCES	6
MARCO TEORICO.....	7
CAPITULO 1	7
1.1. VIDA Y MUERTE TRASCENDENTAL	7
1.1.1. CONCEPTO DE VIDA.....	7
1.1.2. CONCEPTO DE MUERTE	8
1.2. PROCESO DE MUERTE	10
1.3. DIFERENCIAS ENTRE LO REAL Y LO IDEAL.....	12
1.4. NOTICIAS INESPERADAS.....	15
1.5. TIPOS DE DUELO.....	19
1.6. ETAPAS DE DUELO.....	22
1.7. OBJETIVOS DEL DUELO.....	23
CAPITULO 2	24
2.1. REDES SOCIALES DE APOYO	24
2.1.1. TIPOS DE APOYOS O TRANSFERENCIAS	25
2.1.2. TIPOS DE REDES	26
2.2. ASPECTOS RELIGIOSOS Y ESPIRITUALES.....	29
2.3. BAÚL DE RECUERDOS DOLOSOS	31
2.4. INTERVENCIÓN TANALOGICA.....	35
CONCLUSIONES.....	38
REFERENCIAS	39

JUSTIFICACION

La vida de un ser humano esta existencialmente marcada por sus duelos básicos (en especial, el primero de ellos), por el momento y la secuencia en que aparecen, y por la edad en que se sufren. Dejando una única y acumulada historia de sus experiencias, con eventos importantes y un volumen de mitos, creencias y tradiciones que se desarrollan y establecen alrededor del impacto emocional de esa historia; algunas de estas se relacionan a la enfermedad y a las pérdidas afectivas, y pueden proporcionar antecedentes de su respuesta presente a la experiencia de la muerte actual; En ello, el comportamiento pasado de sus miembros y como grupo, puede definir la importancia actual y la definición de la crisis, la forma en la cual los recursos de apoyo son solicitados y manejados, los roles que se esperan de los diferentes miembros y el grado en el cual el éxito puede ser esperado.

Sin embargo, la transformación de las costumbres ha hecho del duelo, que era antes y ante toda situación social, un acontecimiento casi individual. Ahora indica con más frecuencia el aspecto interior de la pérdida y el trabajo íntimo que entrafña, que la situación social y los usos que la rodean. Lo cual requiere que toda pérdida tiene que ser reconocida, poco a poco aceptada y seguida de modificaciones internas que permitan nuevas perspectivas, planteamientos, cuestionamientos y reflexiones sobre la vida misma.

OBJETIVO

Conocer y brindar información de manera general, sobre las circunstancias que implican la aceptación de noticias inesperadas; integrando la secuela de forma trascendente, al dominar retos de desarrollo, en un significado a la vida y particularmente, al anticipar e informar los aspectos que integran la relación tanatológica necesaria en esos momentos.

ALCANCES

- Reflexionar de manera general, sobre la predisposición latente de acontecimientos inesperados, que pueden ocurrir en las diferentes etapas de nuestra vida; en las que las repuestas son variables unas con otras y con las necesidades del momento.
- Considerar de forma realista, respuestas o soluciones alternativas ante situaciones inesperadas.
- Confrontar de forma repentina, alteraciones emocionales que ponen en peligro y que demandan cambios drásticos en el estilo de vida.
- Fomentar la responsabilidad, en la toma de decisiones

MARCO TEORICO

CAPITULO 1

1.1. VIDA Y MUERTE TRASCENDENTAL

Entender el secreto que nos hace nacer y morir en nuestra vida, es un momento de luz entre una eternidad de nada. Unos aceptan mejor que otros la tremenda herida de la muerte, pero a todos nos llega. La única salida es aprender la lección del dolor y hacer consciente nuestra existencia por fugaz o transitoria que sea, en ello implica vivir y amar; lo cual es combatir, pues la vida es lucha y hay muchas cosas por las que se merece luchar cotidianamente, en donde el hombre “pelea” o “lucha” contra los obstáculos que la vida le impone, de los que a veces sale airoso y puede continuar con sus metas, y de algunas otras que pueden ocasionarle angustia, tristezas o alegrías.

En otras palabras, muerte y vida, vida y muerte son dos caras de una misma moneda. Moneda que deberíamos estar dispuestos a usar hasta desgastarla. Pues cuanto más amemos la vida más clara deberíamos tener la idea de la muerte. Sin pánico, sin alaridos, sin histeria, sin dolor, aspectos de una misma cuestión en la que cada ser humano es una síntesis de sus propias experiencias, sumadas y combinadas en las que hay que tomar conciencia de la vida, para pasar a la pendulación vida-muerte.

1.1.1. CONCEPTO DE VIDA

Según Galimberti. U. (2006). Es el atributo de todos los seres que se presentan como sistemas organizados relativamente autónomos y que desde el nacimiento, pasan por el crecimiento, la diferenciación y la reproducción, conservando una integridad estructural que se disuelve con la muerte. (p. 1090).

1.1.2. CONCEPTO DE MUERTE

Dentro de este concepto, podrían sumarse un sin número de acontecimientos desde diferentes perspectivas, tales como: Ser la cesación completa y definitiva de la vida. La muerte se considera la interrupción de la vida y es un fenómeno irreversible para cualquier ser vivo. Fisiológicamente una persona se encuentra muerta cuando no se registra actividad cerebral y cardíaca. Existen casos de personas en donde el corazón late, pero el cerebro está muerto y son muy discutidos estos temas ya que moralmente puede considerarse a la persona viva o muerta. Pero últimamente la muerte médicamente irreversible del cerebro se considera muerte.

Por lo anterior significa que en cierta forma, la trascendencia implica reconocer que somos seres mortales y que existe un camino para permanecer en el tiempo y el espacio que está fuera de lo corporal. Lo cual implica vivir con sentido de trascendencia. Tal como lo refiere O'Connor N. (2010).

La posición trascendente requiere de un compromiso con un enfoque del mundo como un aquí y ahora. Significa vivir en el presente con honestidad, apertura y flexibilidad al cambio. No podemos modificar el pasado y desconocemos el futuro. Todo lo que tenemos realmente es el ahora.

El ser trascendente significa confiar en uno mismo para sobrevivir a cualquier situación desde un desconcierto menor hasta una crisis importante. Significa que te permites a ti mismo cometer errores, fracasar, ser imperfecto; te brindas la oportunidad de explorar tus sentimientos, buscar la satisfacción de tus necesidades y deseos, pedir lo que quieres de los demás, defenderte cuando sea preciso, amar incondicionalmente, dar y tomar y aprender de tus errores. (Pp. 144 -145)

Bajo esta perspectiva y en este espacio para dar pauta a la actitud constitutiva de una filosofía, que se ha expresado desde siempre, como la búsqueda del fundamento de las cosas; es necesario tener un conocimiento previo que permita al pensamiento abstraerse de la contingencia, de las especificidades inmediatas de un contexto, para aproximarse en un vuelo especulativo al orden de lo absoluto y su importancia en la vida social y cultural, que abre una dimensión nueva en la experiencia de vida de cada persona. Tal como lo refiere Lorraine S. (2006).

Incrementar la conciencia de nuestra mortalidad tiene sus ventajas, despertarnos la necesidad de vivir plenamente cada día, de cuidar las cosas valiosas de la vida y rechazar la “solución” de vivir la vida como un ensayo, proyectando las fantasías de la buena vida a un futuro que tal vez no alcancemos. Quienes a pesar de saber que su tiempo esta limitado, aprovechan su vida y el tiempo restante y viven tan plena y honestamente como les es posible, nos enseñan mucho. Aquellos que aprovechan la oportunidad para mejorar sus relaciones con los demás y aseguran el final de sus vidas de una manera que los hace sentirse satisfechos (elaborando un testamento, planeando su propio funeral organizando una experiencia que hasta entonces hubieran rehusado a vivir o alguna de las que siempre hayan disfrutado) pueden llenarnos de gozo, admiración e inspiración. La muerte únicamente puede controlar el como y el cuando sucede, pero el intervalo vida-muerte, por muy largo o corto que sea, esta sujeto a la elección y control personal. Saber que se ha ayudado a otros a hacer un mejor uso de este tiempo es una de las recompensas reales de la atención. Estar con alguien que sabe que esta muriendo pero quien, a pesar de sus inquietudes, se refiere a nosotros con su yo honesto y desnudo, puede llenarnos de un poderoso sentido de humanidad compartida. Existen muy pocas recompensas más grandes. (Pp. 99 -100).

Dentro de lo que cabe por lo anteriormente mencionado, implica que todo será un proceso, un camino, algo hacia el orden del fundamento, en el que el mundo en su evidencia se manifiesta en función de una razón suficiente, de categorías que lo apropián y lo sostienen en su devenir y así es la vida en definitiva, sólo que la pérdida, nos hace tomar conciencia de los procesos de la vida, los momentos de felicidad que tienen un proceso y los momentos de dolor, también. Y que en determinado momento se debe salir de uno mismo para abrazar el sentido y poder darle a esta pérdida la categoría de aprendizaje. Más allá de todo, y sobre todo en este recorrido por cada etapa vivida; que es como una nueva energía que te dará la fuerza suficiente para tu evolución, para llegar a comprender y alcanzar los planos de consciencia que son necesarios para la salida de esta crisis de sentido.

Hay que darle un sentido a la pérdida, y darle un sentido significa qué puedes aprender de esta situación, así caerán las vendas de tus ojos y de esa manera, la vida vuelve a ser significativa, la vida vuelve a tener un sentido. En que la actitud te lleva a poder elegir, a poder elegir como quieres sentirte ahora. A asumir que el dolor ineludible es inevitable frente a las circunstancias y no puedes cambiar lo que perdiste, pero si puede modificar algo, en el sentido de ¿como vas ahora a mirar tu pérdida?, ¿como vas a amar tu vida a partir de hoy?.

1.2. PROCESO DE MUERTE

Cabe destacar que, el tiempo continúa inexorablemente su curso, en el que indudablemente la muerte de un ser querido tendrá un mañana, un pasado mañana, y los días vacíos y sembrados de confusión que se acumulan entre el instante presente y el momento de la pérdida de aquel o aquella a quien queríamos. En ello no está de moda hablar de estas cuestiones, que se dejan en manos de unos silenciosos y abnegados profesionales, sino por el contrario; el tema de la muerte se acostumbra a dejar muy lejos de lo común, en lo cual no es necesario decir que hablar de la muerte sea un sentido constructivo sino por el contrario, es cada vez más complejo. Puesto que implica tener una actitud serena y digna ante el hecho de dejar de existir. De esta manera respecto al proceso de muerte, Rojas S. (2005) menciona lo siguiente:

La muerte es universal y nadie escapa de ella; sin embargo, cada cultura la ha vivido y la ha asumido de diferentes formas, de acuerdo con el concepto previo sobre el hecho, controlado por todas las creencias que una sociedad específica tenga del morir, del cuerpo y del más allá.

A lo largo de los años, el proceso de “buena” o “mala muerte” ha variado; esto hace que se busque acceder de alguna manera a la forma correcta.

En la antigüedad, el suicidio podía ser considerado como adecuado en caso de enfermedad o dolor, en contraste con la mala muerte en medio de enfermedad o sufrimiento; también se consideraba mala muerte cuando no se tenía sepultura del cadáver.

Ya en la Edad Media, “la buena muerte” era la que ocurría de forma lenta y anunciada y se hacía de forma asistida. Por el contrario, la inadecuada, era la que llegaba de forma repentina.

Ya en los siglos XIV al XVIII, el dolor y la agonía con sufrimiento adquieren un notable valor religioso y se consideran como una muerte adecuada. La muerte incorrecta es entonces para los que no están preparados, la que ocurre de forma y sin dolor.

En occidente, hasta finales del siglo XVIII, la figura del médico estaba separada de la muerte, ya que este acompañaba al paciente sólo cuando “tenía sentido”. El médico tenía la capacidad de curar, y cuando el paciente entraba en una fase terminal y/o agónica, quedaba sólo al cuidado de su familia. En el siglo XIX, se comienza a confiar en el diagnóstico médico y con la llegada del estetoscopio (1818), se tiene

certeza del diagnóstico de muerte, dejando éste de ser patrimonio de la religión y la filosofía. La muerte buscada era de quienes se habían preparado espiritualmente para ella y habían dejado un testamento; por el contrario, la muerte imprevista y sin testamento era considerada como inadecuada. Ya en el siglo XX, con el avance de la tecnología y la entrada en rigor del cuidado intensivo, se permite prolongar la vida del paciente, modificando sustancialmente los límites de la vida y la forma de morir. En estos casos, el ser humano muere en el hospital solo o acompañado por muy pocas personas.

Ya desde los años sesenta, con la aparición del cuidado paliativo, se dignifica el proceso de muerte y se busca que ocurra en el mejor lugar para que se le brinde la atención integral que el moribundo requiere; puede ser un hospital, en una unidad especializada para morir o en la propia casa. El moribundo está rodeado de su grupo cercano.

Actualmente, muchas personas prefieren la muerte repentina e imprevista, por temor al sufrimiento prolongado; sin embargo, ante la realidad de un proceso terminal, la gran mayoría busca una muerte muy tecnificada y asistida masivamente con terapias diversas. (Pp. 17 -19).

De esta manera, todos sabemos que hemos de morir algún día, pero nadie lo cree realmente. Sin embargo, la muerte es evidente, inevitable y universal; en la dimensión de lo temporal, pues todo cuanto existe está condenado a morir y desaparecer; por lo que habrá de ser necesario soltar la mano de aquel que ya no está con nosotros y continuar viviendo, sin comprender las razones por las que hay que hacerlo. Puesto que en ese momento nos encontramos solos, inmersos en el impenetrable silencio de la ausencia, permitiéndonos estar frente a nosotros mismos. Incansablemente, repasando la película de los meses y los años precedentes de nuestra vida. En la que idealmente, los seres humanos no deberíamos preocuparnos mucho por lo que sufrimos, sino porque muchos no sabemos sufrir y el dolor es una señal que emite nuestro organismo y que puede ser física, moral o espiritual. Por medio del dolor podemos conocernos mejor y encontrar que nuestro sufrimiento tiene un sentido profundo, lo cual significa que uno tiene conciencia de que existe en este mundo y sólo no mueren aquellos que no existen.

1.3. DIFERENCIAS ENTRE LO REAL Y LO IDEAL

La vida está hecha de recuerdos, si no tuviéramos memoria, cada instante sería como volver a nacer; y paradójicamente, si no olvidáramos, cada momento sería una eterna muerte. En lo que tal vez, el sentimiento de superioridad y poder, creado por el conocimiento, se deba a la relación del recuerdo y el olvido con la vida y la muerte, porque al recordar damos vida a las cosas. Como diría Frankl V. (2008).

“Al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas -la elección de la actitud personal ante un conjunto de circunstancias - para decidir su propio camino”. (p. 90).

Lo cual implica que sin vida no hay posibilidad de muerte y sin olvido el recuerdo carece de sentido; cada vez que olvidamos algo por completo sentimos que una parte de nuestra existencia ha desaparecido, como si jamás la hubiéramos vivido; y por el contrario cuando evocamos un recuerdo y somos capaces de traer a nuestra mente todos los detalles de aquel momento, experimentamos una extraña sensación, como si el tiempo hubiera regresado; Pues hay situaciones que duelen, algunas otras frustran, decepcionan y molestan, pero se aceptan, se viven sin saber que algo falta y se deja de hacer lo que se esta haciendo. Se percibe que algo no anda bien, ni consigo mismo ni con el mundo, sin embargo con la responsabilidad de ser quien somos, aquí y ahora y hacia adelante sin escapar.

Ya que al sentir que se pierde, es porque en algún momento se creyó “tener” algo; dado que la ilusión de tener nos lleva a sentirnos poseedores de una situación, de una persona o de una realidad, en la que la vida se encarga de mostrar aquellas aferraciones, sin querer soltarlas; se van, desaparecen, se mueren, se dejan, o simplemente cambian, se transforman. Y es ahí, frente a esa situación, donde aparece el dolor, el sufrimiento, las crisis existenciales y hasta puede llegar el vacío.

Y la cuestión no es lo que en realidad es o debería ser, sino más bien lo que empezamos a idealizar a partir de los acontecimientos, ya que existen ciertas creencias que nos potencian y nos ayudan a seguir adelante. Pero existen otras que nos limitan y no nos dejan avanzar. En el siguiente esquema, pretendo ejemplificar lo mencionado, haciendo referencia a Bueno M. (2002).

Situación	Realidad	Idealidad
Muerte	En nuestro contexto social, el tabú de la muerte todavía no se ha llegado a superar. Existe como tal un miedo al respecto de este tema, se procura ignorarla e incluso borrarla de la realidad. Se tiende a ensalzar la vida, la vitalidad, la plenitud y como consecuencia directa de esto se percibe el paso de los años y la proximidad de una vejez como una tragedia de vivir plenamente.	Aceptar los diferentes períodos de existencia, que se basan en nacer, crecer, reproducirse y morir. Sin descartar que el episodio de muerte esta latente en cualquiera de ellos.
Creencias	Para los creyentes en un ser supremo: viven la muerte sin tanta angustia, tal vez por el simple hecho de que les es mas fácil aceptar la partida personal o de un ser querido, pensando en que solo se trata de una separación temporal o un hasta pronto o incluso un hasta siempre.	En ambas situaciones surge un cambio radical, superando condicionamientos religiosos, culturales y sociales. Se asume como algo lógico y normal la manifestación sucesiva de la muerte como proceso natural.
	Para los no creyentes: limita las posibilidades de vida mas haya de la vida. Unida a cierta desconfianza hacia los dogmas y promesas eclesiásticas, genera desasosiego y alimenta la ansiedad y la desesperación por querer vivir lo más intensamente posible.	
Aspectos legales	No siempre se le da una importancia previa como tal, más bien empieza a adquirir relevancia a partir de un acontecimiento relevante, que desencadena el tema como tal.	Elaborar un testamento haciendo figurar en él, cuantas indicaciones y razonamientos considere oportunos. El respeto a la última voluntad del finado tiene un fundamento racional y está aconsejado por razones de conveniencia social

Figura 1. “Diferencias entre la realidad y la idealidad”

Por ello lo ideal sería potenciar aspectos transitados hacia una pérdida, con la finalidad de meditar conscientemente, de darse cuenta de lo que sucederá algún día, como componente natural de un estilo de vida, como diría Frankl V. (2008).

Lo que de verdad necesitamos es un cambio radical en nuestra actitud frente a la vida. Debemos aprender por nosotros mismos, y también enseñar a los hombres desesperados que en realidad no importa que no esperemos nada de la vida, sino que la vida espere algo de nosotros. Dejemos de interrogarnos sobre el sentido de vida y, en cambio, pensemos en lo que la existencia nos reclama continua e incesantemente. Y respondamos no con palabras, ni con mediaciones, sino con el valor y la conducta recta y adecuada. En última instancia, vivir significa asumir la responsabilidad de encontrar la respuesta correcta a las cuestiones que la existencia nos plantea, cumplir con las obligaciones que la vida nos asigna a cada uno en cada instante particular. (p. 101).

En ello, la habilidad de ser consciente no se enseña, la descubres en la práctica de tu propia experiencia de vida, en la que debes de darle significado a tu vida; ese significado no te es dado. Se te ha dado libertad, se te ha dado creatividad, se te ha dado la vida, se te ha dado todo lo necesario para que le confieras un significado. Te han sido proporcionados todos los ingredientes esenciales para su significado, pero ese significado no te ha sido dado. Tú has de crearlo.

En cierto sentido, es como pensar que las cosas que deseas están sobre una cuerda infinitamente larga, a pesar de lo cual están unidas a ti de alguna forma invisible. Solo es una cuestión de confianza el atraer esa cuerda hacia ti, y todo aquello que debe llegar a tu vida, estará ahí una vez que hayas desarrollado la capacidad para recibirlo, de experiencias y continuo aprendizaje de la vida diaria.

1.4. NOTICIAS INESPERADAS

A pesar de que podemos tener en claro cuáles son nuestros sueños y haber planificado una ruta de objetivos y metas para alcanzarlos; en nuestro camino nos podríamos enfrentar con ciertas situaciones difíciles e inesperadas que amenazan con desmotivarnos y detener nuestra marcha. Pues la vida puede enfrentarnos a situaciones que no esperamos, a pesar de tener los mejores planes para superarlas, por ejemplo; la pérdida inesperada del trabajo, una discapacidad, la pérdida de un ser querido; pero se puede dar duelo sin muerte, un divorcio, el diagnóstico de una enfermedad terminal, algún accidente, etc. Cualquiera de estas situaciones podría impactar seriamente nuestro aspecto emocional.

Por tal motivo ante este tipo de circunstancias, valdría la pena preguntar ¿Qué es lo peor que me puede pasar en esta situación? Lo cual es una buena pregunta para comenzar a enfrentar. Luego, evaluada la situación y asumidos los posibles riesgos y consecuencias personales, preparar un plan de actuación en donde, haciendo todo lo que esté a nuestro alcance, podamos disminuir su impacto o evitar el daño para poder autotranscender. Tal como lo refiere Pareja G. (2010). Citado por Frankl. La autotranscendencia se define como:

“Ser humano siempre significa el estar dirigido u orientado hacia algo diferente de uno mismo”. (p. 137).

Por lo cual, conviene diseñar una estrategia para atenderlo, vale decir, con la información disponible, hacerse escenarios posibles. Esto es, si se dan tales hechos, actúo de tal manera; pero si se dan estos otros, entonces lo hago de esta otra forma; y así, hasta alcanzar determinar varias opciones, lo que aporta mayor capacidad para encontrar soluciones, y como consecuencia mayor tranquilidad, lo cual es un factor fundamental para disminuir la posibilidad de cometer errores.

Sin embargo, no debemos olvidar que la realidad es una sola, independiente del matiz que se le pueda dar, pero que la mejor forma de enfrentar cualquier asunto es tomándolo en su dimensión correcta. Tampoco debemos desestimar que tenemos una capacidad casi ilimitada para adaptarnos a cualquier situación, por adversa que esta fuere y esa característica exclusiva del ser humano, nos pone en ventaja frente a cualquier suceso. Lo mejor de esta situación es que aunque inesperada, te das cuenta que tienes los recursos para afrontarla de la manera más positiva y beneficiosa para ti.

En ello, los vaivenes de la vida nos preparan; puesto que los malos días, no se dan todos los días, ciertamente esos momentos incómodos pasan y luego se puede ver todo con mayor claridad y con menos intensidad. Sin descartar que el temor es un sentimiento común ante los cambios y situaciones nuevas que experimentamos a lo largo de nuestras vidas, pues desconocemos que es lo que nos espera y ello lo sentimos desde pequeños, en cada una de las situaciones nuevas a las que nos vamos enfrentado.

Por otra parte, el dolor no es el problema, el problema son las emociones no sanadas. Cuando tienes una pérdida tienes dolor y no hay nada más que decir. El problema es cuando quedó una relación inconclusa con la persona que se murió, que implica una emoción no resuelta que se domina y se puede empezar a mirar la realidad fríamente, alterando el estado de ánimo. Bajo esta perspectiva es necesario hablar de este campo en particular, tal como lo hace Spillman. R. (2007).

Puesto que las desgracias así como las alegrías se encuentran siempre dentro de uno mismo y nunca fuera. Pero es la paciencia el don de los sabios, una de las lecciones más provechosas y que siempre da resultado. Es a través de la paciencia, la espera y la observación que la persona podrá enterarse, de los beneficios, encubiertos en aquella desgracia. Quizás la palabra beneficio no sea la mas feliz a estos propósitos. Respuestas aparecerán si uno sabe esperar y observar. Estas pueden ser más o menos inmediatas, pero siempre llegan. A veces nos explican que la desgracia vino a evitar un mal mayor. Otras, simplemente expresan que la desgracia no fue tal, sino todo lo contrario: un hecho positivo que vino a despejarnos el camino hacia metas superiores. Pero suele ocurrir que entre el momento en que los hechos ocurren y el momento en que se nos devela su verdadero significado, transcurre un tiempo, a veces muy largo en el que no solemos apreciar las situaciones con claridad. Es el tiempo en que todo se nos confunde y nos sumergimos en el dolor por lo acontecido y el temor frente a la incertidumbre del futuro. (Pp 9-10).

Dentro de esto, se puede percibir que las pérdidas generan una sensación de dolor única y la emoción requiere ser sacada, hay que vaciarla, hay que agotarla, no hay que explicarla, no hay que decirle nada a la emoción, porque el dolor no necesita nada sólo necesita que salga. Pero como nos sentimos impotentes frente al dolor queremos decir algo, queremos opinar, queremos interpretar, y el dolor fue creado, lo cual es normal.

Para tener un panorama más amplio respecto a este tema, hare énfasis en Iruin A. (2006). Psiquiatra que participó en el curso Muerte, duelo y Esperanza, con la conferencia titulada Normalizar el dolor, en la que habló de «la gestión de los intervinientes para mejorar el proceso de duelo.

NORMALIZAR EL DOLOR. ¿EN QUÉ CONSISTE? En relación al dolor producido por la muerte de un ser querido, la normalización no se refiere a volver normal algo que no lo es, sino a un concepto más relacionado con la gestión, es decir, cómo ordenar las diferentes intervenciones o intervinientes en una situación para que el resultado sea mejor. Partimos del hecho de que a todo el mundo se le va a morir alguien cercano, y en la mayoría de los casos las familias actúan de manera similar cuando pasa algo así. Sin embargo, nadie, aparentemente, ha estructurado lo que cada uno debería hacer: organizar el funeral, llamar a los familiares. Sería organizar esas actividades que se hacen espontáneamente de modo que puedan dar mejor resultado.

EN LA SOCIEDAD ACTUAL, ¿AGUANTAMOS BIEN EL DOLOR? En general, lo aguantamos. De hecho, si la gente va a los registros de asistencia por un duelo no encuentra prácticamente nada. Es gracias a su entorno, familiares y amigos, que consigue encauzar ese dolor. Son pocos los que acuden a psiquiatras, pero en esos casos estaríamos hablando de enfermedad, no de un proceso normal de duelo.

¿NO TENEMOS QUIZÁS MÁS RECURSOS PARA MITIGAR EL DOLOR? Probablemente nuestra capacidad de aguante tenga ahora unos condicionantes. Quizás ahora podemos recurrir más fácilmente a fármacos o a una copa, e intentar paliar con medios químicos una situación que no es agradable.

¿EN QUÉ CONSISTE UNA TERAPIA PARA SOBRELLEVAR EL DUELO? Yo no hablaría de terapia. Si lo llamamos así estamos hablando de una enfermedad. Se trata más de dar una serie de pautas que ayuden a salir de esa situación: guiar, acompañar, escuchar... Lo que todos hacemos siempre. Cuando en una cuadrilla alguien tiene una ruptura afectiva, los demás le arropan, cada uno a su manera, y ese núcleo sirve para salir de eso.

¿ES PEOR EL DOLOR PSICOLÓGICO QUE EL FÍSICO? Las manifestaciones son diferentes y la forma de entenderlo de la gente también. Si me rompo la pierna, iré al médico, que me «organizará» la lesión para que me duela menos, me inmovilizará la pierna, etcétera. Y ahí se acaban los problemas. En el otro caso, se mueven muchas más cosas. El caso de la pierna no provoca sentimientos especiales en los demás. En el duelo, nos sentimos más implicados y la persona nos demandará cercanía, acompañamiento...

¿A LA PERSONA EN DUELO, ES MEJOR HACERLE HABLAR O EVITAR EL TEMA E INTENTAR QUE SE DESPEJE? No vamos a hacer que una persona se divierta cuando no puede. Hay que entenderlo como algo que tiene una duración en el tiempo, que pasará por diferentes fases. Si para ir de aquí a Orio hay que pasar por Usurbil, pues habrá que pasar. ¿Qué tienen que hacer los de alrededor? Estar.

¿CUÁLES SERÍAN LAS ETAPAS? Hay un momento agudo, el de la noticia. Cuando la muerte es inesperada es como una catástrofe. Se va alguien muy importante que no queríamos que se fuese, lo que provoca un enfado. Esto dura poco, porque enseguida se plantea el tema del funeral, el entierro... que te devuelven a la realidad. Y se abre una fase distinta: en la primera probablemente hayan venido los amigos, familiares. Pero después cada uno vuelve a sus cosas. Queda todo más triste. Algunos dejan de comer, no quieren salir ni arreglarse, sueñan con el difunto. Con el tiempo, ya se ha llorado suficiente y se es capaz de salir un poquito, de disfrutar con alguna cosilla. Sería el principio de la salida de la situación dolorosa grave.

¿CUÁNDO EMPEZARÍA ESO? Nuestros abuelos lo tenían bien establecido. Cuando moría algún familiar se vestían de negro y había un tiempo de luto de nueve meses. Además, había un tiempo posterior de «alivio del duelo». Se vestían de morado y hacían una transición desde lo más negro y triste a lo más blanco. Ese primer año -los 9 meses más los 3 de transición- coinciden con un tiempo razonable para la recuperación.

¿Y A PARTIR DE ESE PRIMER AÑO? La persona ha reconstruido su forma de vivir. Se seguirá acordando del difunto, pero será un recuerdo integrado en su vida, con el que va a vivir. El mayor logro de un duelo bien llevado se traduce en poder tener el recuerdo de la persona fallecida formando parte de la existencia como algo normal, en el sentido de que no imposibilite vivir.

Con el ejemplo anterior pretendo reflexionar sobre la muerte propia y la de los otros, deseando que se pueda ayudar a alcanzar una actitud serena ante el hecho esencial de morir, en lo cual se debe fundamentar en la realidad, no en sueños vacíos.

1.5. TIPOS DE DUELO

De manera significativa, podría decirse que el duelo es la reacción natural ante la pérdida de una persona, animal, objeto o evento significativo; es un proceso doloroso e inesperado que trata de una reacción principalmente emocional y comportamental en forma de sufrimiento y aflicción, cuando el vínculo afectivo se rompe. En este sentido García A. (2010) citado por Neimeyer, (2002). Menciona lo siguiente:

El duelo, como experiencia humana, es parte natural y en parte construido. Por un lado, las características centrales de nuestra respuesta a la pérdida reflejan nuestra herencia evolucionista como seres biológicos y sociales, derivada de la interrupción de los lazos de apego necesarios para nuestra supervivencia. Por el otro, los seres humanos responden a la pérdida de un ser querido tanto en el nivel simbólico como biológico, atribuyendo significados a los síntomas de separación que experimentan, así como a los cambios de la entidad personal y colectiva que acompañan la muerte de un miembro de la familia o de una comunidad más amplia. (Pp 38,39).

Ante este tipo de situaciones, existen actitudes y sentimientos diferentes para afrontar. Motivo por el cual existe una clasificación al respecto, tal como lo menciona Torres L. (1997).

Duelo anticipado

El término lo uso inicialmente Lindermann para indicar aquellas fases anticipatorias de duelo que facilitan el desapego emotivo antes de que ocurra la muerte. Es vivido por los enfermos y sus familiares, sobre todo en el caso de enfermedades terminales. Ayuda a tomar consciencia de cuanto está sucediendo, a liberar los propios estados de ánimo y a programar el tiempo en vista de la inevitable muerte. El duelo anticipatorio ofrece a las personas implicadas la oportunidad de compartir sus sentimientos y prepararse para la despedida.

El duelo anticipado puede aumentar la intensidad a medida que se hace más inminente la pérdida esperada. Sin embargo, en algunos casos, sobre todo cuando se retrasa la pérdida, puede agotarse el duelo anticipado, haciendo que el individuo muestre menos manifestaciones de duelo agudo cuando tiene lugar la pérdida real. Una vez que se ha agotado el duelo anticipado, puede ser difícil restablecer la relación anterior. El duelo anticipado, puede resultar atenuado por la esperanza de que no va a producirse la pérdida, aunque un largo periodo de anticipación puede

aumentar la ambivalencia de la persona hacia la pérdida anticipada, haciendo así más compleja la relación, así como el curso ulterior del duelo. El duelo anticipado también se da en los cuidadores profesionales, un factor que puede complicarse y disminuir igualmente la calidad de los cuidados ofrecidos.

Duelo retardado, inhibido o negado

La reacción diferida se muestra en aquellas personas que, en las fases iniciales del duelo, parecen mantener el control de la situación sin dar signos aparentes de sufrimiento. En algunos casos, es la preocupación de ayudar a los familiares y de atender a las diversas diligencias exigidas por las circunstancias las que no les dejan tiempo para ocuparse de si mismas. En otras circunstancias, el duelo diferido es experimentado por aquellas personas que se vuelcan en actividades frenéticas para no tener que pensar en lo que ha sucedido. Tras meses o años de duelo, basta un recuerdo o una imagen para desencadenar el duelo irresuelto que llevan dentro.

Resulta potencialmente patogénico el duelo cuya expresión es inhibida o negada, porque la persona simplemente no afronta la realidad de la pérdida. Puede prevalecer una falsa euforia, que sugiere la tendencia patológica de la aflicción. Las reacciones del duelo inhibidas o negadas contienen las semillas de consecuencias las desgraciadas como la experiencia de síntomas físicos similares a los del muerto o las reacciones inexplicables durante el aniversario de la pérdida o en ocasiones significativas para la persona fallecida. El duelo negado o inhibido puede alcanzar expresión desplazándose hacia otra pérdida que, aunque aparentemente insignificante por si misma, puede simbolizar la pérdida original. La reacción excesiva a la preocupación de otra persona puede ser una manifestación de desplazamiento.

Duelo crónico

Este tipo de reacción luctuosa se arrastra durante años: el superviviente es absorbido por constantes recuerdos y es incapaz de reinsertarse en el tejido social.

Duelo complicado

Es frecuente sobre todo en el niño durante el periodo de latencia y también en el anciano. Acentúan los procesos de interiorización, culpabilidad o desinvestidura, favorecen la somatización (cefalea, hipertiroidismo,

astenia, insomnio, asma, rectocolitis hemorrágica) y bloquean el trabajo del duelo durante un tiempo más o menos prolongado.

Duelo patológico

En estos casos, la reacción a la pérdida o los mecanismos de defensa son de tal intensidad que la persona ha de recurrir a la ayuda profesional y terapéutica. El dolor patológico, por lo tanto, la persona se ve superada por la gravedad de la pérdida, y los equilibrios físicos y psíquicos se rompen. La intervención terapéutica puede ayudarla a reencontrar el camino de la curación, pero, en algunos casos, la situación permanece comprometida para siempre.

Los duelos patológicos perturban con fuerza la actividad mental y, por lo tanto, alteran gravemente el sentimiento de personalidad. Se fija de manera excesiva y duradera en ciertos momentos vividos. La negación es característica de los duelos delirantes, confusionales, esquizofrénicos, paranoicos: para el sobreviviente, el difunto sigue estando vivo, lo cual es un modo de mostrar la propia angustia de muerte. La depresión predomina en los duelos melancólicos: la separación se experimenta de manera narcisista como la pérdida de una parte de sí. En los duelos maníacos, el dolor se considera inútil, puesto que la muerte no tiene importancia y el difunto por otra parte, no ofrecía en vida ningún interés. La culpabilidad genera los duelos obsesivos: quien sobrevive siente horror de sí mismo, se considera indigno, se vuelve agresivo contra sí mismo y contra los demás, lo cual no es sino una doble manera de expresar su hostilidad hacia el muerto (ambivalencia). Por último, los duelos histéricos constituyen la forma más dramática de identificación: el sobreviviente no puede alejar al difunto de su pensamiento, se identifica con él, revive su enfermedad y su muerte, se toma por él, trata de parecersele; lo cual es también una manera de resolver el conflicto con el superyó, desplazando al muerto; se ha visto en ello un tentativa de aliviar la culpabilidad por estar vivo mediante la destrucción de una autoridad moral que obstaculiza la vida. (Pp. 412 -413)

En un sentido estricto el duelo conduce a la persona a aceptar, asumir o resignarse a la muerte dándolo (sentimentalmente) y asumiendo una actitud realista de la situación inevitable, adaptándose a ella mediante un cierto distanciamiento o desdramatización emocional para no dejarse invadir por la pena (u otros sentimientos intensos) y atender a los demás aspectos de la vida y de sí mismo.

1.6. ETAPAS DE DUELO

Cortazar R. (2007) hace mención de que la doctora Klubler Ross percibió e instituyó las cinco etapas del duelo al observar y entablar diálogo con los enfermos terminales. Los estados de ánimo de estos pacientes eran variados, y el duelo a veces se estancaba en una de las etapas, o regresaba a las primeras, en una rebeldía ante una realidad que los retaba y los inconformaba por la ausencia de salud y la situación de pérdida.

Las etapas son cinco y aunque tienen un orden determinado, pueden ser vividas en un desorden que brinca de una a otra no encontrando aceptación.

1. **La Negación** ¡no puede ser! Es el ajuste a una dura realidad que se presenta. Negando el hecho, se amortigua el golpe de lo inesperado y terminante.
2. **Ira o enojo** ¿Por qué a mí? Es la rebeldía ante lo que no está en nuestras manos, impotencia ante los hechos. Aquí se generan sentimientos de envidia hacia los demás que no están sufriendo la pérdida.
3. **Negociación:** ¿Cómo le voy a hacer? aquí puede aparecer mejoría y se busca un pacto con Dios ¡Déjame o déjalo vivir y hago esto, aquello, o lo otro! Se busca un sacerdote o guía espiritual.
4. **Depresión:** tristeza profunda, en esta etapa se debe apoyar sin decir nada, sólo acompañar, oír en silencio. Una cosa es la tristeza y otra la depresión, esta última es una enfermedad que se puede extender y complicar, por eso es importante descubrir cuál de las situaciones vive el doliente, para que reciba la ayuda apropiada y necesaria en su caso.
5. **Aceptación:** esta etapa tiene como característica propia la voluntad de aceptar. ¡Acepto! Aquí aparece una actitud desprovista de sentimientos, un acomodo a lo irremediable. Cuando llega la aceptación, se propician nuevos comienzos, aprovechando lo que se tiene para seguir adelante.

El duelo lo vive tanto el enfermo como sus familiares, y en el caso de muerte repentina, es más duro pues no hubo una preparación previa para asimilar la ausencia de quien se va. Es importante buscar ayuda para enfrentar esta situación, que muchas veces atormenta mucho tiempo, por no saber qué hacer y a quién acudir.

1.7. OBJETIVOS DEL DUELO

Un duelo afecta de distinta manera a diferentes personas. Cada uno de nosotros lo enfrentará de una manera en particular, de acuerdo con su propia personalidad. La diferencia de nuestra idiosincrasia se evidencia en la forma disímil de reaccionar. Pero pueden anotarse algunas reacciones que son comunes a todos y que nos ayudarán a comprender esa experiencia para asimilarla. En este sentido Torres L. (1997) hace mención sobre los objetivos del duelo:

Aceptar la realidad de la pérdida

Parte de la aceptación de la realidad es asimilar el hecho de que la reunión es imposible. Ayuda a realizar esta tarea: ver el cadáver, asistir al entierro, conocer los detalles de la muerte, hablar de lo ocurrido, deshacerse gradualmente de las pertenencias del muerto, no evitar los recuerdos y en general, todas aquellas conductas que disminuyan la negación.

Experimentar el dolor de la pérdida

No todo el mundo experimenta con la misma intensidad el dolor, pero es imposible perder a alguien a quien se estaba entrañablemente vinculado sin sentir algún nivel de dolor y tristeza. Esta tarea encuentra en nuestra sociedad, negadora de la muerte y del dolor, múltiples oponentes que recomiendan lo contrario.

Adaptarse a un ambiente en el cual falta quien murió

Esta tarea exige la participación activa y delicada del doliente frente a la pasiva perpetuación de su incapacidad para seguir viviendo y para buscar creativa y flexiblemente una sana adaptación a la situación.

Retirar la energía emocional y reinvertirla en nuevas relaciones

Si las anteriores tareas se han acometido saludablemente, se lleva a cabo el retiro de la libido del vínculo con quien murió. Muchas personas, de forma equivocada asocian esto con un desleal olvido del ser querido y se resisten a permitirlo. El duelo es un proceso de cambio básicamente y la muerte termina una vida pero no una relación. Esta se modifica, de una relación de presencia a una de ausencia, pero la desaparición de alguien a quien amamos no nos obliga a olvidarlo. (Pp. 413)

Sin duda, el impacto producido por una muerte súbita e inesperada, es terriblemente penoso y muy difícil de sobrellevar. Por lo que necesitaremos de toda la ayuda posible; y aún cuando creamos que podremos prescindir de ella, es beneficioso responder al gesto de los que abren sus brazos en cariñoso afecto.

CAPITULO 2

2.1. REDES SOCIALES DE APOYO

Las redes de apoyo constituyen la base de las ayudas que las personas requieren, son las instancias donde toman sentido los roles sociales, y son el soporte de aquellos estímulos sociales que promueven la sensación de pertenencia y generan la integración social. En este proceso surge el acercamiento, conocimiento y consolidación de vínculos afectivos, compartiendo la identidad, solidaridad y unión de prestación de servicios. Respecto a este tema en particular, Maradiaga C. Abello R. y Sierra O. (2003) señalan lo siguiente:

Elkaim (1987) afirma que una red social en “Un grupo de personas, miembros de una familia, vecinos, amigos y otras personas, capaces de aportar ayuda y un gran apoyo tan reales como duraderos a un individuo o una familia. Es, en síntesis, un capullo alrededor de una unidad familiar que sirve de almohadilla entre esta unidad y la sociedad”. El autor piensa que se puede imaginar cada grupo de personas como “puentes” que se construyen como “una red de vinculación que posibilita condiciones más humanas” para responder a situaciones que toda persona o grupo atraviesa en la vida. Para Elkaim, el concepto de red social implica un proceso de construcción permanente, tanto individual como colectivo, que constituye un sistema abierto que, a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes, y con sus integrantes de otros grupos sociales, posibilita la potencialización de los recursos que poseen. Cada miembro de una familia, de un grupo o de una institución se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla. (p12)

Probablemente no existe un concepto unívoco de redes sociales; Pero en cierta manera son una práctica simbólica-cultural que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando enfrenta dificultades, crisis o conflictos.

Por otra parte cuando se habla de redes sociales, esta implícita la idea de intercambio de apoyos, que constituye la esencia de la existencia de redes. No obstante, hay que tener presente que la importancia de las redes de relaciones varía en el tiempo y en el espacio; en coyunturas específicas pueden ser muy importantes, pero en otras son menos relevantes. Dicho en otras palabras, se trata de un proceso

recíproco, que genera efectos positivos para el sujeto que los recibe, así como para quien ofrece el apoyo, permitiendo que ambos tengan más control sobre su vida.

2.1.1. TIPOS DE APOYOS O TRANSFERENCIAS

El flujo de recursos, acciones e información que se intercambia y circula en las redes sociales de apoyo, es considerado en cuatro categorías en las que Montes de Oca V. (2003). Hace referencia a lo siguiente:

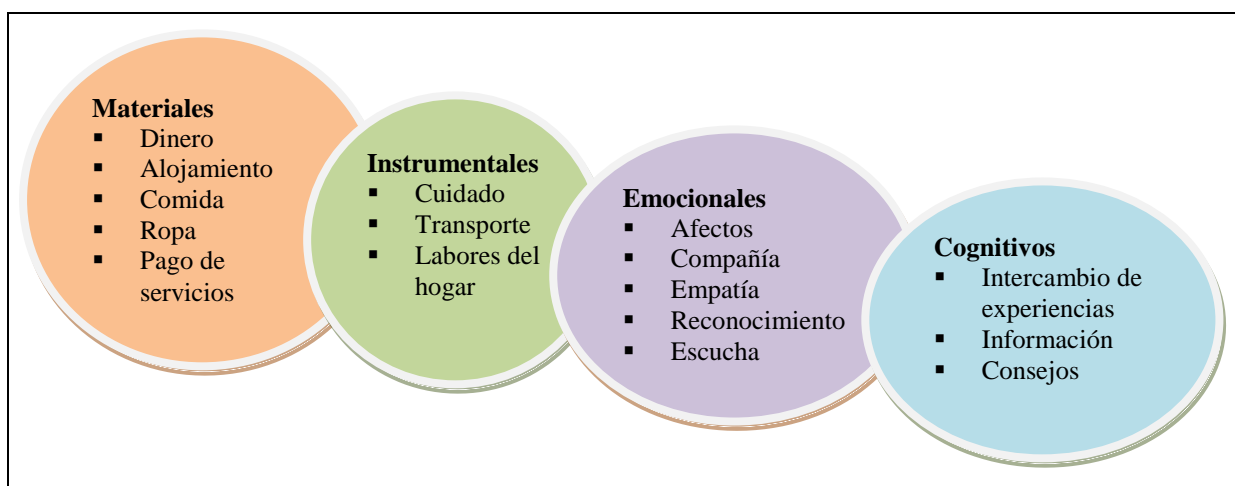


Figura 2. “Tipos de apoyos o transferencias”

- **Los apoyos materiales** implican un flujo de recursos monetarios (dinero efectivo de forma regular o no, remesas, regalos, etc.) y no monetarios bajo otras formas de apoyo material (comidas, ropa, pago de servicios, etc.)
- **Los apoyos instrumentales**, como el transporte, la ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento.
- **Los apoyos emocionales**, que se expresan mediante el cariño, la confianza, la empatía, los sentimientos asociados a la familia, la preocupación por el otro, etc. Pueden tomar distintas formas (visitas periódicas, transmisión física de efectos, etc.).

- **Los apoyos cognitivos**, que se refieren al intercambio de experiencias, a la transmisión de información (significado), a la entrega de consejos para entender una situación, etc. (Pp 30-31)

2.1.2. TIPOS DE REDES

De acuerdo a su contexto las redes sociales se clasifican en: Primarias, secundarias e Institucionales. Según Chadi M. (2000); ésta clasificación corresponde, en su orden, a grupos humanos que se ubican en los círculos interior, intermedio o externo de la estructura de la red considerada.

- **Redes primarias.** Una red primaria es el mapa mínimo que incluye a todos los individuos con los que interactúa significativamente un miembro dado. Por ejemplo: en la gran red social a la que pertenecemos todos los individuos, se distinguen en la red primaria los grupos: Familia (del hogar), como unidad básica a partir de la cual se expanden los otros conjuntos humanos que forman la red, familia, amigos y vecinos.

Las redes primarias se expanden hacia los campos sociales mediatos, en un entrecruzamiento de relaciones que se definen desde la mayor cercanía, hacia una distancia creciente; desde el contacto directo, “cara a cara”, hasta un contacto menos personal.

- **Redes secundarias.** Son aquellas que tienen lugar en un contexto más lejano a una red primaria y que se rigen por una proximidad. Están situadas en el mundo externo de las redes primarias. En el ejemplo planteado, en la red secundaria se encontrarían: Grupos recreativos, relaciones comunitarias y religiosas, relaciones laborales o de estudio.
- **Redes Institucionales.** También son redes secundarias, ya que se hayan en una disposición exógena respecto de las primarias; su diferenciación como tipo de red se justifica porque su distancia en cuanto al criterio de la relación red primaria - red exógena, es mayor y el trato con las mismas es indirecto, pues no están ubicadas directamente en su periferia.

Formalmente, las redes institucionales se definen como organizaciones gestadas y constituidas para cumplir con objetivos específicos, que satisfagan necesidades particulares del sistema usuario; necesidades que son puntuales y deben ser canalizadas dentro de organismos creados para tales fines. Por lo tanto, la redes primarias acceden a las redes institucionales cuando son escasas de recursos para cumplir algunas de sus funciones o para la resolución de diferentes perturbaciones. Como redes institucionales del ejemplo planteado se distinguen los grupos de instituciones que prestan servicios educativos, asistenciales (salud) y de control social (sistema judicial).

Dicho en palabras similares a las de Chadi M., podría sintetizarse de la siguiente manera:

**TIPOS
DE
REDES**

Primarias: Este tipo de red hace referencia a las relaciones más próximas que establecen los integrantes de la familia; se convierten en lazos fuertes de unión, afecto y apoyo para el sostenimiento familiar. (Ej. Abuelos, padres, hermanos, tíos, primos, vecinos, amigos.).

Secundarias: Corresponde a los vínculos que las familias establecen en el contexto comunitario y social. En este tipo de redes se construyen lazos y relaciones de auto ayuda, cooperación y solidaridad, con el propósito de alcanzar solución a dificultades compartidas, sueños conjuntos o proyectos en común. (Ej. Grupos recreativos).

Institucionales: Estas redes circunscriben los servicios y apoyo de tipo institucional con que cuentan las familias ya sea para superar sus dificultades o para alcanzar mejores niveles de vida.(Ej. Instituciones públicas o privadas).

Continuando en este enlace de ideas, cabe resaltar la importancia de los beneficios de los tipos y funcionamiento de las redes sociales anteriormente mencionados. Puesto que las redes están ahí, unas más estructuradas que otras, unas para ciertos momentos y necesidades. Hay que identificarlas y activarlas cuando

se necesitan, pero es una relación de doble vía: que me ofrecen y que ofrezco. A veces hay que buscarlas y otras veces hay que aceptarlas.

Contar con esas personas alrededor permiten sentirse acompañado, recibir un consejo en un momento determinado, obtener información útil para desenvolverse mejor en alguna circunstancia, satisfacer las necesidades de entretenimiento y recreación. "Todo esto hace que una persona viva más tranquila y bajen sus niveles de ansiedad y estrés. Si se está aislado somos más vulnerables a todo y en una crisis nos podemos consumir en ella si no contamos con el otro"

Algunos de los aprendizajes y resultados que señalan las familias hacen referencia a:

- Se dan cuenta que no están solos, hay muchas personas a su alrededor que les apoya y que comprenden la situación por la cual están pasando.
- Se comparten los problemas y todos aprenden porque se aconsejan entre si.
- Se descubre que hay otras personas que tienen los mismos o peores problemas y que sin embargo no se dan por vencidos.
- Se aprende a ser solidario y a dar apoyo desinteresado para alcanzar las metas personales y también grupales.
- El apoyo es más que el dinero, muchas veces vale más un abrazo, escuchar, dar un consejo o acompañar a la persona.
- Cuando alguien sabe a que instituciones se puede acudir, enseña la forma para hacer uso de los servicios y si ya tiene contacto puede acompañar para agilizar la atención.
- Cada uno ayuda con lo que sabe y con lo que tiene.
- Se ayuda a otras personas de la comunidad que también lo necesitan.
- Reciben confianza, amor y apoyo de los profesionales, no son los típicos doctores sino que en ellos encuentran amigos en quien apoyarse

2.2. ASPECTOS RELIGIOSOS Y ESPIRITUALES

El progreso que se da en la asimilación del duelo en el ámbito religioso-espiritual, suele repercutir positivamente en los demás ámbitos, tales como el aspecto físico, el psicológico, y el social. Lorraine S. (2006) menciona lo siguiente al respecto:

Es importante hacer notar una diferencia entre las necesidades espirituales y religiosas de las personas en momentos de enfermedad y de angustia. A menudo la gente habla de satisfacer las necesidades espirituales del paciente en agonía cuando la discusión indica que en realidad solamente han demandado las necesidades religiosas de esa persona sin importar cuales puedan ser.

El término “religioso” se refiere más a la necesidad de poner en práctica la propia expresión natural de la espiritualidad. Esto puede manifestarse como la necesidad de ver a un sacerdote, de solicitar a un capellán, tener tiempo para meditar o para rezar, recibir los sacramentos, etc.

Los aspectos espirituales pueden manifestarse a través de cuestionamientos tales como “¿Por qué me sucedió a mí? ¿Por qué ahora? ¿Qué he hecho para merecerme esto? No es justo. ¿Qué soy ahora que me ha pasado esto? Ya no me siento una persona completa...” Estos cuestionamientos son más espirituales que médicos y pueden ser dirigidos a cualquier gente que se encuentre cerca. Cuando una persona esta tratando de encontrarle algún significado a una experiencia personal mirará hacia muchas direcciones, empezando con las cosas que lo han hecho encontrar un sentido en el pasado. Esto puede ser su cultura o que la persona ha desarrollado una filosofía de la vida que ha dado siempre respuesta a lo que busca y por tanto le permite enfrentarse. Este acercamiento filosófico puede no tener nada que ver con la religión, ni en forma popular ni en su manifestación ortodoxa. Otros pueden expresar su creencia en Dios que nunca se ha manifestado ni practicado dentro de una religión ortodoxa, pero que han buscado para “trascender”. La llegada de un cura puede ser contemplada como una oportunidad concedida por Dios para desahogar su ira o para encontrar respuesta a sus cuestionamientos. Si el paciente desea manifestar estos cuestionamientos entonces los asistentes necesitan establecer una buena relación de confianza en donde el paciente se sienta seguro de compartir algunas reacciones de dolor y de placer ante lo que esta ocurriendo. (Pp 46-48)

Los términos espiritualidad y religión a menudo se usan sin distinción, pero para muchas personas tienen diferentes significados. En el siguiente esquema sintetizo de manera general las diferencias y semejanzas entre ambos conceptos, haciendo referencia a Beca J. (2008) y Pérez V. (s.f.)

Religiosidad	Aspecto / Característica	Espiritualidad
La religión se puede definir como un conjunto específico de creencias y prácticas compartidas, habitualmente dentro de un grupo organizado.	Concepto	La espiritualidad se puede definir como el sentido que le da un individuo a la paz interior, propósito en la vida y la relación con los demás, y las creencias acerca del significado de la vida.
Existencia de un ser supremo	Creencias	Se puede encontrar y expresar mediante una religión organizada o de otras maneras.
Prácticas y ritos compartidos con una comunidad de creyentes, en base a creencias y concepciones sobre lo trascendente.	Necesidades	Se refiere al mundo de los valores, a la posición personal ante lo trascendente y sobre el sentido último de las cosas, a la visión global de la vida y de las opciones personales.
Semejanzas	<ul style="list-style-type: none"> • Fuentes de fortaleza para asumir su situación • estiman necesidades e incorporan inquietudes y valores, en intervenciones concretas • evita y alivia el sufrimiento en todas sus expresiones. 	

Figura 3. “Diferencias y semejanzas entre religiosidad y espiritualidad”

En estos aspectos, no podemos olvidar que son una realidad profunda y compleja que involucra cuerpo y alma, y tiene muchas facetas para tratar de entender en las creencias de cada persona.

2.3. BAÚL DE RECUERDOS DOLOSOS

En el trayecto de nuestra vida, percibimos que existen personas que podrían ser importantes para uno. Existen personas que consideramos importantes y de verdad no lo eran. También hay personas que uno nunca se imagina que podrían haber sido importantes. Y en ello la vida da vueltas y uno nunca sabe ¿en dónde va a parar?, o ¿qué va a pasar? sin embargo cuando uno descubre que una persona de verdad vale la pena y se tiene un sentimiento hacia ella, es muy difícil cambiar de opinión. Pues vivir no es un pasatiempo delicado, es entrar en un camino largo, en el cual es inevitable que resbales, que tropieces, que caigas y que no puedas más ante diversas situaciones, en las que se vinculan fuertes emociones y apegos con las personas que han sido parte de nuestra vida. Permitiendo construir nuestro baúl de recuerdos ya sea de manera material o emocional. Respecto a ¿Qué hacer con los objetos? Faure C. (2004) menciona lo siguiente:

Hace muchos meses que no se ha tocado sus camisas en las estanterías del armario... Su abrigo está siempre colgado del perchero de la entrada... Sus juguetes aparecen cuidadosamente ordenados en el baúl de su cuarto... Nos atrevemos a quitar su cepillo de dientes de la repisa del cuarto de baño... Todos los enseres y pertenencias de la persona desaparecida están ahí, por todas partes, en cada rincón de la casa. ¿Qué hacer con todos estos objetos? Hay que hacerse las preguntas adecuadas. En efecto, el reto no es guardar, o no guardar, los objetos que hayan pertenecido al difunto, sino saber integrarlos en el día a día es pertinente: ¿estos objetos contribuyen al buen desarrollo del duelo? ¿Son un obstáculo en el proceso de reconstrucción? También es una cuestión de tiempo. Al principio, bajo la influencia del dolor, a veces nos atrapa un sentimiento de prisa. Pero no hay prisa... lo mejor es esperar un poco y tomarnos el tiempo necesario para estabilizarnos emocionalmente. A continuación nos preguntaremos, más sosegadamente, por el futuro de las pertenencias del difunto. De este modo nos equivocaremos menos... No hay una respuesta absoluta, y nada nos obliga a tomar decisiones definitivas. Si en un primer momento la visión de los objetos no resulta dolorosa, pueden guardarse en cajas y almacenarse en la bodega o el desván. Las tendremos al alcance de la mano, pero nos preservaremos de su dolorosa presencia.

Por otra parte, mantener el contacto, por ejemplo, llevando ciertas prendas de vestir del difunto, puede hacernos bien. Esto puede ser muy importante al principio, cuando la ausencia duele demasiado. Es esto lo que necesitamos hacer y está bien así. Lo esencial es que estos objetos, estas ropas ayuden a caminar interiormente.

Pero hay que estar alerta acerca del riesgo de una obsesión mórbida respecto a las posesiones del difunto. Cuando, pasados los años, el dormitorio del niño difunto continúa intacto, cuando se convierte en un santuario consagrado a su recuerdo, hay realmente un problema... “¡Pero esto me ayuda!”. Pp.(67-68)

Haciendo hincapié en lo anterior, significa que con cada una de las personas que conocemos, de cierta manera conservamos de ellas: alegrías, emociones, recuerdos amargos, dolosos y tristes. De lo cual tenemos que pasar para madurar, para crecer y ser quienes realmente somos, viejos recuerdos y grandes tristezas. Momentos que quisiéramos volver a vivir y que muchas veces tratan de dominar lo que somos y luego de un tiempo siguen ahí, salen a la superficie del corazón aquellas heridas que aun no cicatrizan.

Situaciones que cada uno lleva consigo mismo, que serán únicas y latentes en una caja de recuerdos, que algún día estuvo vacía y se complementa de tristes recuerdos y efímeras alegrías y que a través del tiempo se ira llenando poco a poco para completar algún día una colección con miles de cosas: cartas, fotografías, rosas marchitas, canciones favoritas, tarjetitas, CD's, etc. Objetos que de alguna manera son recuerdos, de lágrimas consumidas y plasmadas en objetos, tal vez mentiras, y miles de cosas más que al abrirlas, salen a la superficie del corazón en una serie de sentimientos encontrados. Los cuales hacen daño sin darnos cuenta, pues más que una caja es una vida materializada, basta con abrirla para darse cuenta de que las situaciones guardadas impactan la vida. En palabras de Garcia A. (2010).

Lo simbólico no es un concepto ni una instancia o categoría, ni una “estructura”, sino un acto de intercambio y una relación social que pone fin a lo real, que disuelve lo real y al mismo tiempo, la oposición entre lo real y lo imaginario. De esto se desprende que la realidad de la vida misma no proviene sino del alejamiento entre la vida y la muerte. El efecto real no es, por lo tanto, más que el efecto estructural de disyunción entre los términos vida-muerte y nuestro famoso principio de realidad, con lo que implica de normativo y de represivo. No es más que la generalización de este código separador a todos los niveles. La realidad de la naturaleza, su “objetividad”, su “materialidad”, solo proviene de la separación del hombre y la naturaleza, de un cuerpo y un no cuerpo, como diría Octavio Paz (2002). La realidad del cuerpo, su estatuto material, proviene de la disyunción de un principio espiritual, de la discriminación de un alma y un cuerpo. (p. 85)

Sin embargo, Todos aunque sea una vez en la vida tenemos la necesidad de acudir a los recuerdos del pasado, a analizar el trayecto recorrido y pasar al inventario de los tiempos a tras, a las vivencias que nos dieron grandes satisfacciones o nos marcaron con los sin sabores de los momentos dolorosos. Pero aunque no nos llene de satisfacción siempre es importante pasar el balance de lo pasado a los momentos que nos han dado conocimientos y nos permiten decir con satisfacción; ese era yo, esa fue mi vida hace algunos años.

De manera que dando tiempo al tiempo, se pueda cambiar la perspectiva de esa caja de recuerdos y de recuerdos que si valgan la pena guardarlos tal vez no en lo material sino al ladito de una emoción que implica cosas nuevas, alegrías verdaderas, lagrimas de alegría, y también de dolor, pero ese dolor hace crecer para madurar, en el que las cicatrices hayan sido curadas y no impacten los recuerdos del pasado, sino por el contrario. Dejan que fluyan, como el río; cuando el río encuentra una piedra, no se detiene, la rodea y luego la pasa, cuando el río encuentra un hueco, lo inunda y sigue su cauce, sé como el río, que no se detiene, la naturaleza es sabia, sabe hacia dónde va, el río desembocara en el mar, en donde encontrará su sentido.

No esperemos que sea el "Ultimo día" para darle sentido a nuestra Vida, sino que disfrutemos, reír, decirle a los que amas, que los amas, entrégate a VIVIR a ser parte de esta existencia que te fue dada, aun con el dolor que hoy puedes estar viviendo. ¿Cuántas cosas inútiles guardamos con cariño? ¿Realmente son inútiles? ¿Estarían mejor en otro lugar? Podríamos seguir haciendo preguntas similares para darnos cuenta de que las cosas que cada uno ha hecho, han impactado su vida, y por lo cual valdría la pena redescubrir pequeños tesoros. En palabras de Garcia A. (2010):

Vivimos enteramente dentro del pensamiento evolucionista, según el cual se pasa de la vida a la muerte. La ilusión del sujeto la sostiene conjuntamente biología y metafísica. La biología pretende haber derrocado a la metafísica, pero no es más que su prolongación. Ni siquiera hay un sujeto que muere en un momento dado. Es más real decir que partes enteras de "nosotros mismos", de nuestro cuerpo, de nuestros objetos, de nuestro lenguaje, pasan de la vida a la muerte, padecen vivas el trabajo del duelo.

El dolor queda latente, dejando señales permanentes en un itinerario en el que crece, cambia, se transforma y genera nuevas representaciones y significados. (p.145)

Sin lugar a duda, en este tipo de circunstancias se debe poner en práctica enseñanzas de la vida, en base a los efectos causados por esa pérdida en una persona, que dependen de la cercanía de los vínculos sentimentales y del parentesco. Puesto que las consecuencias del fallecimiento impactan en la persona y le hacen pensar en su propia muerte, en las relaciones que tuvo con el fallecido, y otros sentimientos, que por lo general, no son fáciles de reconocer ni de expresar. y se requiere habilidad para aprender a salir adelante, a pesar de la fuerte oposición y retrocesos decepcionantes que se puedan presentar, en las que solo lo nuevo, aceptado profunda y totalmente, pueden transformar, no se puede introducir lo nuevo en la vida puesto que lo nuevo llega y se puede aceptar o rechazar. Como diría Fromm E. (2003).

El maestro aprende de sus alumnos, el auditorio estimula al actor, el paciente cura a su psicoanalista siempre y cuando no se traten como objetos, sino que estén relacionados entre sí en forma genuina y productiva. (p.42)

2.4. INTERVENCIÓN TANALÓGICA

Para poder llevar a cabo este procedimiento, es necesario antes que nada "acompañar" a los que están y son parte de un sistema familiar que tiene integrada a la persona que transita una pérdida. Para acompañar a alguien en este proceso de pérdidas, es necesario humanizar es decir; entender al ser humano, su entorno y sus interacciones. En palabras de Behar D. (2003):

Contribuir a que el enfermo crónico y en fase terminal viva con dignidad su proceso de muerte y llegue, junto con sus familiares, amigos y entorno, a la aceptación de esta ubicándolos en la realidad del desenlace para disminuir el dolor de la pérdida. Y, finalmente, tender un enlace que permita captar las inquietudes de la comunidad respecto al proceso de muerte.

En este procedimiento las estrategias para enfrentar las reacciones emocionales, tienden a hacer uso al seguir un procedimiento lógico, orientado hacia la forma beneficiaria del paciente. Con el fin de minimizar la tensión emocional ante el dolor, lo cual es de suma importancia para llevar a cabo. Domínguez R. (2010) hace referencia a los principios del asesoramiento:

1. **Ayudar al superviviente a hacer real la pérdida.** Cuando alguien pierde a un ser importante, aunque la muerte sea esperada, siempre hay una cierta sensación de irrealidad, de que no ocurrió realmente.
2. **Ayudar al superviviente a identificar y expresar sentimientos.** Algunos sentimientos más problemáticos son el enfado, la culpa, la ansiedad y la impotencia.
 - El enfado proviene de dos fuentes. Una la frustración, y otra, una sensación de impotencia regresiva. Si el enfado no se dirige hacia el fallecido, ni se dirige hacia otra persona, se puede volver hacia uno mismo. También puede provenir del deseo de reunirse con el fallecido.
 - La culpa, existen varias cosas que pueden producir sentimientos de culpa después de una pérdida, Por ejemplo, por no haber ofrecido al fallecido una atención médica mejor, por ni haber permitido que lo operaran, por no haber consultado al médico antes o por no haber elegido el hospital correcto.
 - Ansiedad e impotencia: Las personas que sobreviven a una muerte se sienten muy ansiosas y con miedo. La impotencia proviene de pensar que no se puede

continuar sobreviviendo solos. O de la conciencia cada vez mayor de la muerte personal.

- Tristeza: Existen algunas ocasiones en las que el asesor debería estimular la tristeza y el llanto.
- 3. Ayudar a vivir sin el fallecido:** Este principio implica ayudar a las personas a adaptarse una pérdida y facilitar a su capacidad para vivir sin el fallecido y para tomar decisiones de manera independiente.
- 4. Facilitar la recolocación emocional del fallecido.** Al facilitar la recolocación emocional, el asesor puede ayudar a los sobrevivientes a encontrar un lugar nuevo en su vida para el ser querido que han perdido, lo cual le permitirá seguir adelante con su vida y establecer nuevas relaciones.
- 5. Dar tiempo para elaborar el duelo.** La elaboración del duelo requiere tiempo. Es el proceso de cortar cuerdas y dicho proceso es gradual.
- 6. Interpretar la conducta “normal”.** La comprensión e interpretación de las conductas normales en un duelo, después de una pérdida significativa, hace que las personas piensen que se están volviendo locas.
- 7. Permitir las diferencias individuales.** Existe un amplio rango de respuestas conductuales en el duelo, no todas las personas elaboran de la misma manera el duelo.
- 8. Dar apoyo continuado.** Un buen asesoramiento en situaciones de duelo requiere un apoyo continuado a través de la participación en grupos.
- 9. Examinar defensas y estilos de afrontamiento.** Implica ayudar a las personas a examinar sus defensas y estilos de afrontamiento ya que se intensifican después de una pérdida significativa.
- 10. Identificar patologías y derivar.** Por último se identifican problemas y se sabe cuando derivarlos. (Pp. 90-117).

Resaltando la labor de un tanatólogo ante situaciones de duelo y pérdidas en general. Alonso M. (2010) señala lo siguiente:

- El Tanatólogo es el profesional capacitado que entiende, conoce el tema de la muerte y ayuda brindando apoyo durante todo el proceso de muerte, en la elaboración del duelo y así lograr vivirlo de una manera positiva.
- Otra finalidad del Tanatólogo es procurar que al paciente o cualquier ser humano que sufra una pérdida se le trate con respeto, cariño, compasión y que conserve su dignidad hasta el último momento
- El Tanatólogo debe de tener la capacidad para tener empatía “ponerse en los zapatos del otro”, con respeto, confidencialidad, cordialidad, en pocas palabras con calidad humana para poder ofrecer al paciente el apoyo que él busca.

- La Tanatología ayuda tanto a los pacientes terminales o en fase terminal como a los familiares y allegados desde que el familiar es diagnosticado, durante el proceso y posterior a la muerte para la elaboración del duelo.
- Así también la Tanatología se enfoca a cualquier pérdida significativa que tenga el ser humano, es por ello que la importancia de la Tanatología hoy en día es indiscutible, contemplando que a lo largo de nuestra vida enfrentamos diversos tipos de pérdidas, muertes, separaciones, pérdidas de miembros, pérdida de salud, de ilusiones ante una discapacidad, es por ello que su campo de acción es muy amplio.(Pp.2-4)

Actualmente hoy en día la tanatología puede mejorar la calidad de vida de toda persona, ante las diferentes situaciones catastróficas que podrían llegar a presentarse, haciendo uso de redes sociales de apoyo para percibir solidez emocional y un buen anclaje de esta, respecto a la determinada acción profesional y en ello siempre hay que tener muy presente decir la verdad. Tal como lo refiere Cobo C. (2001).

En cuanto a “decir la verdad” al enfermo mortal caben tres planteamientos:

1. Decir la verdad diagnóstica
2. Decir la verdad pronóstica
3. Decir la verdad a lo largo del proceso, en las diferentes tesituras que vayan surgiendo. (p. 35)

Todo ello, es con la finalidad de entender y comprender las necesidades, las emociones, las respuestas al dolor y sufrimiento, de quienes estén pasando por momentos difíciles como el periodo de muerte o pérdidas emocionales en general.

CONCLUSIONES

Hablar de noticias inesperadas, de cómo reaccionamos ante ellas y de cómo podemos adaptarnos a ellas. Es reconocer las múltiples formas de pérdidas presentes en la vida humana: las provocadas por la muerte, la enfermedad y la discapacidad; las que provoca la destrucción del hogar, las propiedades o la carrera profesional; y las relaciones íntimas. En las cuales, el acompañamiento del tanatólogo es de vital importancia puesto que dichas situaciones implican tener un contacto personal con la pérdida, en un esfuerzo por entender los matices del duelo en la mente y la emoción. Lo cual es un proceso que implica la aceptación, de una determinada situación por la que muchos hemos atravesado o atravesaremos a lo largo de nuestras vidas. Si bien es una de las transiciones normales y naturales de la vida, no sabemos si por lo inesperado o impensado, que nos deja en una situación de estupor, aturcidos, y sin palabras que nos permite describir o expresar nuestras sensaciones y sentimientos; apegándonos a seres queridos que nos acompañan, nos complementan y terminan siendo partes nuestras. Toleramos su ausencia, si sabemos que ésta no es duradera y que a pesar de la distancia, podremos recuperarlo, pero si tenemos que confrontarnos con la irreversibilidad de la muerte, entonces, ya nada consuela, y la angustia y el miedo, se transforman en una diaria compañía.

El miedo a la muerte y a sus consecuencias inhibe en la mayoría de los casos una comunicación adecuada entre los familiares; por esto, muchas familias reaccionan a sus propios miedos involucrándose en una aflicción solitaria, viéndose inconscientemente como si ya no hubiera más que hacer. Puesto que la respuesta perfecta a la crisis del duelo no existe, sin embargo, la respuesta ideal es la de una adecuada flexibilidad, exigencia aún mayor si tenemos en cuenta lo dinámico que es el proceso del duelo, en donde la cambiante situación emocional de los integrantes de la familia o redes de apoyo, demanda del resto de los integrantes una adaptabilidad progresiva y simultánea a las circunstancias. Tal proceso de adaptación suele ser agotador y rara vez es apacible. En lo cual es necesario realizar un acercamiento más profundo de la situación para entender el proceso de duelo y trabajarlo, transmitiendo parte de compasión y comprensión a las personas que han sufrido pérdidas, para aprender a vivir con ello.

REFERENCIAS

BIBLIOGRAFICAS

1. Alonso M. **MODULO DE LA PERSONA HUMANA.** Asociación Mexicana de Tanatología (AMTAC) México D.F. 2010.
2. Behar D. **UN BUEN MORIR. Encontrando sentido al proceso de la muerte.** Editorial Pax México, 2003
3. Bueno M. **LA MUERTE EL NACIMIENTO A UNA NUEVA VIDA...** Editorial EDAF. Madrid. Marzo 2002.
4. Cobo C. **ARS MORIENDI VIVIR HASTA EL FINAL.** Ediciones Díaz de Santos, S.A. Madrid España 2001.
5. Chadi M. **REDES SOCIALES EN EL TRABAJO SOCIAL.** Ed. Espacio, Bs. As., 2000.
6. Domínguez R. **MODULO DE DUELO.** Asociación Mexicana de Tanatología (AMTAC) México D.F. 2010.
7. Faure C. **VIVIR EL DUELO. La pérdida de un ser querido.** Editorial Kairós, S.A. Barcelona 2004.
8. Frankl V. **EL HOMBRE EN BUSCA DEL SENTIDO.** Ed. Herder, Barcelona 2008.
9. Fromm E. **EL ARTE DE AMAR.** Ediciones Paidós Ibérica, S.A., Barcelona 2003.
10. García A. **VIVIR EL DUELO. La experiencia de perder un hijo.** Ediciones Idea, España 2010.
11. Lorraine S. **AGONIA, MUERTE Y DUELO.** Ed. Manual moderno. México 2006.
12. Maradiaga C. Abello R. y Sierra O. **Redes sociales infancia, familia y comunidad.** Ediciones Uninorte. Colombia 2003.
13. O'Connor N. **DEJALOS IR CON AMOR.** Ed. Trillas. México 2007
14. Pareja G. **VIKTOR E. FRANKL Comunicación y resistencia.** Ediciones Coyoacán, S.A. de C.V. México D.F. 2010
15. Rojas S. **EL MANEJO DEL DUELO Una nueva propuesta para un nuevo comienzo.** Editorial Norma, Bogotá Colombia 2005.

16. Spillman R. **EL PARAÍSO ESCONDIDO DETRÁS DE NUESTRAS DESGRACIAS**. Ed. Standard Copyright Licence. Bnei Barak, Estado de Israel 2007.
17. Torres L. **MEDICINA DEL DOLOR**. Editorial MASSON, S.A. Barcelona (España) 1997.
18. Umberto Galimberti. **DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA**. Siglo veintiuno editores. 27 de febrero de 2006.

WEBGRÁFICAS

1. Beca J. **ÉTICA DE LOS CUIDADOS. EL CUIDADO ESPIRITUAL DEL ENFERMO COMO RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE LA SALUD**. FUNDACION INDEX 2008. Consultado en: <http://www.indexf.com/eticuidado/n1/et6734.php>
2. Cortazar R. **TANATOLOGIA ETAPAS DE DUELO**. El heraldo de Chihuahua. 8 de septiembre de 2007. Consultado en: <http://www.oem.com.mx/esto/notas/n410835.htm>
3. Iruin A. **ETAPAS DEL DUELO TRAS UN FALLECIMIENTO Y LA «Normalización del dolor»**. DIARIOVASCO.COM DIGITAL VASCA, S.L.U. Guipúzcoa, [País Vasco](#). España 26 de julio de 2006. Consultado en: <http://www.diariovasco.com/pg060726/prensa/noticias/AIDia/200607/26/DVA-ALD-155.html>
4. Montes de Oca V. **REDES DE APOYO SOCIAL DE PERSONAS MAYORES: ELEMENTOS TEORICO-CONCEPTUALES**. CELADE, División de población, CEPAL. Santiago de Chile 2003. Consultado en: <http://www.eclac.org/celade/noticias/paginas/7/13237/PP18.pdf>
5. Pérez V. **ASPECTOS ESPIRITUALES Y RELIGIOSOS POR LA MUERTE DE UN SER QUERIDO**. Universidad Iberoamericana. Ciudad de México (s.f.) Consultado en: www.uia.mx/humanismocristiano/docs/duelo.doc