



ASOCIACIÓN MEXICANA DE TANATOLOGÍA A.C.

DUELO ANTICIPADO EN EL ADULTO MAYOR

GENERACIÓN 2012- 2013

TESINA

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN

TANATOLOGIA

P R E S E N T A:

LIC. E. P. JUANA ANGÉLICA ZERTUCHE SÁNCHEZ



Asociación mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.

México, D.F. a 9 de Agosto de 2013

**DR. FELIPE MARTINEZ ARRONTE
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION
MEXICANA DE TANATOLOGIA, A.C.
PRESENTE.**

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

LIC. E. P. JUANA ANGÉLICA ZERTUCHE SÁNCHEZ

Integrantes de la generación 2012- 2013

El nombre de la tesina es:

DUELO ANTICIPADO EN EL ADULTO MAYOR

Atentamente

Mtra. Silvia Guadalupe Retana González

A DIOS

Gracias a Dios por todo lo que me ha dado y la oportunidad de vivir

A Mi Padre:

Alberto †

Por su amor y gran ejemplo en la vida

A Mi Madre:

Ma. De los Angeles †

Por su amor, por ser mí mejor amiga y apoyarme en los momentos difíciles y compartir mis alegrías.

Dos ángeles que están cerca de Dios.

Maestra Elvia

Por compartir sus enseñanzas y cariño durante este largo tiempo. Permitirme ser parte de su familia. Maestro Vidal, y su hijo Juan Rubén, sus padres: Don Nicolás y Doña Lolita.

Juanita González

Tú y yo hemos compartido sonrisas y lágrimas, siempre me has escuchado y en los momentos difíciles has estado conmigo.

Hoy quiero agradecerte tu apoyo y cariño, por ser quien eres y por brindarme tu amistad.

“La mejor amistad del mundo”

La familia Crespo García

Por su apoyo y cariño y estar siempre conmigo.

Maestras Silvia y Marcela

*Por brindarme su amistad, apoyo,
Y sus conocimientos para la elaboración
Y termino de este trabajo.*

*A todos mis familiares y amigos
Por su preocupación por mí.*

¡Gracias!

Índice

	Pág.
Agradecimientos	3
Objetivo	7
Justificación	8
Alcance	9
Capítulo I	
Introducción a la tanatología	10
Definición de duelo	11
Teoría del duelo	12
Duelo Anticipado	12
Capítulo II	
El buen morir	16
Todo en Orden	16
Capítulo III	
Descripción del duelo anticipado en el adulto mayor (padres)	20
Estudio de caso	21
Como dar las malas noticias	24
Conclusión	25
Anexo	26
<i>Bibliografía</i>	30

Objetivos

- Orientar el duelo anticipatorio en familiares que atraviesa por una la futura pérdida.
- Compartir un caso de los pasos de un duelo anticipado.
- Lograr elaborar un duelo normal cuando se produzca la pérdida.
- Analizar las reacciones emocionales y familiares en la última etapa del adulto mayor.
- Analizar el contexto emocional del adulto mayor: padres, abuelos, tíos, etc.

Justificación

Hablar de adulto mayores, es hablar de personas que han hecho un recorrido grande de su vida.

El camino hacia la muerte inicia desde que nacemos y está considerado como un proceso normal. Sucede en todas las especies, es universal, está determinado genéticamente y concluirá con la muerte, por lo que la Vejez, en sí, no es el final de la vida; el individuo que alcanza esta etapa puede vivir muchos años y su calidad de vida dependerá de varios factores relacionados, según haya vivido las etapas que precedieron a la vejez.

Es importante que el adulto mayor tenga una buena calidad de vida, en la última etapa de esta.

En la vejez este proceso de duelo puede ser particularmente difícil, ya que el pasado es intenso y el tiempo para elaborar el futuro es corto.

Me intereso este tema para que los adultos mayores que son nuestra herencia vivan con respeto. Los que han llegado a esta edad; o los que tal vez vamos en ese camino, tengan una vejez digna.

Hay pérdidas profundas como el abandono de la familia, los bienes materiales y los lazos afectivos por la separación física o emocional, sobre todo cuando se ha convivido con armonía y respeto.

Alcance

- Obtener un mejor conocimiento del cuidado y atención al adulto mayor, así como el duelo anticipatorio en sus familiares, ayudándolos a aceptar la futura pérdida.
- Las pérdidas van apareciendo a lo largo de la vida de cada persona: La primera sería el mismo nacimiento, la última sería la muerte.
- Los familiares que convivan con adultos mayores cuenten con información básica del duelo anticipado en la etapa mencionada
- Los familiares logren elaborar un duelo, normal cuando se produzca la pérdida.

CAPÍTULO I

¿Qué es la tanatología?

Thanatos = muerte

Logos = tratado o estudio

Descubrir las causas de la muerte

Significado del morir

Perspectiva de la muerte y del morir

Arte de ayudar al hombre a enfrentar su propia muerte

Objetivo de la tanatología

Disciplina Científica cuya finalidad principal es **CURAR** el dolor de la muerte y el de la desesperanza. No se trata, pues, de dar consejos ni consuelos. Es curar estos dolores que son los más grandes que el ser humano pueda sufrir. "Ayudar a bien morir" será una meta tanatológica cuando la muerte de un paciente está cercana, pero **NO** la finalidad principal.

Por lo mismo, el tanatólogo puede definirse como un "especialista en enfermos terminales y todas las pérdidas que experimentamos en la vida ", pero con finalidades específicas, ya que no se trata de un paliativista, ni de un urgenciólogo, ni de un intensivista, ni de un algólogo. La definición de lo que es el enfermo terminal, es diferente a la definición médica del término. En tanatología, un enfermo terminal es:

"Una Persona que padece una enfermedad por la que posiblemente vaya a morir en un tiempo relativamente corto y que conoce su diagnóstico". Hacemos hincapié en las palabras: Persona (ver al paciente como lo que es: Persona Humana), Posiblemente (ni siquiera probablemente), Tiempo relativamente corto (bajo el punto de vista del enfermo ó su familia), Conoce el diagnóstico (si es una enfermedad que enfrenta al paciente a su propia muerte, cambia la vida del paciente, al menos en cuanto a sus emociones y en cuanto a su visión de la vida, a partir del momento mismo de conocer el diagnóstico médico).

De esta manera, la labor tanatológica debería comenzar en el momento en que se les diga su diagnóstico al enfermo y a su familia.

Definición de duelo

Del latín *dolus*, dolor. Reacción natural ante la pérdida de una persona objeto o evento significativo.

Reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe. Incluye componentes físicos psicológicos y sociales con una duración e intensidad proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida.

El duelo es universal, como lo es la muerte. Toda sociedad, desde la más tradicional hasta la más moderna dispone de ciertas costumbres o ritos cuando una persona muere.

Teoría del duelo

Todos los autores coinciden en que el duelo elaborado significa llegar a un término en que la persona se interesa nuevamente por su vida. Nos basaremos en las definiciones según **Elizabeth Kübler Ross**

Tipos de Duelos

Duelo Anticipado. Es la que se inicia antes de que ocurra la pérdida, como en el caso de un enfermo de sida, cáncer incurable. Este tipo de duelo facilita el proceso final, pero es peligroso porque puede no darse la pérdida y ocasionar crisis familiares.

Duelo Normal. Es el que sufre la persona afligida después de la pérdida. Acepta la realidad. Los vínculos no se dejan aunque la persona muere. Para que el duelo sea normal depende de muchos factores como la personalidad del doliente, el lazo familiar que se mantenía con dicha persona, etc. Hay que tener presente que el duelo normal no implica olvidar la pérdida, es una herida que se cierra y que nos deja aceptar el presente y planear el futuro, pero la cicatriz queda para toda la vida.

Duelo Patológico. Es un duelo anormal en cuanto a su intensidad y duración, presentando disturbios emocionales.

Etapas de Duelo

La **Dra. Elisabeth Kübler-Ross** (1926-2004) fue una de las primeras personas en estudiar honestamente la relación que tenemos con la muerte. En occidente Ella ha sido una de las más famosas expertas en materia de la muerte y trabajó con miles de pacientes terminales.

Conceptos de las etapas del duelo

Negación

«Me siento bien», «esto no me puede estar pasando, no a mí».

Ira

«¿Por qué a mí? ¡No es justo!», «¿cómo me puede estar pasando esto a mí?».

Negociación

«Dios, déjame vivir al menos para ver a mis hijos graduarse», «haré cualquier cosa por un par de años más»

Depresión

«Estoy tan triste, ¿por qué hacer algo?»; «voy a morir, ¿qué sentido tiene?»; «extraño a mis seres queridos, ¿por qué seguir?»

Aceptación

«Fue bello mientras duro, pero ya se acabó. »

“El mejor servicio que un médico puede prestar a un enfermo es ser una persona amable, atenta, cariñosa y sensible”.

Elisabeth Kübler Ross

Duelo anticipado

En particular se aborda este punto de duelo anticipado por el caso que se menciona más adelante. DUELO ANTICIPADO EN EL ADULTO MAYOR.

Es un tipo de duelo en el que el deudo vive la preparación del dolor de la pérdida sin que ésta haya ocurrido todavía.

Es la forma de anticipar la pérdida que irremediablemente ocurrirá en un corto período de tiempo. Este tipo de duelo es relativamente frecuente. Cuando el ser querido se encuentra en una situación de enfermedad terminal, o en adultos mayores (vejez) aunque no hayan fallecido. Es una forma de adaptación a lo que va a llegar.

Pre duelo

Duelo que se instala no frente a alguien que ya no está vivo, sino frente a alguien que ya no es más como diferente, alguien que ha modificado su carácter, su cuerpo, en forma negativa.

Prepárate para aceptar un hecho irreversible

E. Kübler- Ross

CAPÍTULO II

Un buen morir

“Si quieres conocer el pasado mira tu vida presente;

Si quieres conocer el futuro mira tu vida presente”

SIDDHARTA GAUTAMA BUDA

Todo en orden es una frase que usamos en la vida cotidiana, pero qué importancia tiene en la vida y en la muerte.

La muerte puede sorprendernos súbitamente aunque no estemos enfermos, por ello parte del buen vivir consiste en responsabilizarnos de poner todo en orden para no dejar tras nosotros, un cumulo de problemas.

Se recomienda un archivador familiar para tener todo en orden con toda la documentación disponible en caso de fallecimiento, pues en ocasiones los familiares desconocen donde están los documentos necesarios para seguir los tramites.

Se recomienda al menos dos miembros de la familia de mayor confianza, estén enterados de la ubicación física del archivador se sugiere la siguiente lista:

1.-Actas del registro civil

- 1.1. De nacimiento
- 1.2. De matrimonio
- 1.3. De divorcio

2.- Escritura de bienes raíces

3. Facturas de muebles

4. facturas de vehículos

5. boletas de pago:

- 5.1 Agua
- 5.2 Luz
- 5.3 Teléfono

5.4 Predial

6.- cajas de seguridad

6.1 Registro de accesos

6.2 Duplicado de llaves

6.3 Guardar: testamento, joyas, facturas, etc.

7.- Cuentas bancarias

7.1 Inversiones

7.2 Cuenta de cheques

8.- fidecomisos

9.- prestamos

9.1 A corto plazo

9.2 A largo plazo

9.3 Préstamos solicitados

9.4 Préstamos otorgados

10.- seguros

10.1 Personales

10.2 Para inmuebles

10.3 Para automóviles

10.4 De gastos médicos mayores

10.5 Etc.

11.- tarjetas de crédito

11.1 Bancarias

11.2 Comerciales

12.- testamentos

13.- bienes no incluidos en el testamento

- 14.- aspectos fiscales
 - 14.1 Registro de federal de contribuyentes
 - 14.2 Declaración de impuestos
- 15.- Declaración patrimonial
- 16. Contratos varios
 - 16.1 Laborales
 - 16.2 Arrendamientos
- 17.- Instituto Mexicano del seguro Social / ISSSTE
- 18.- Infonavit/Fovissste
- 19.- Afores
- 20.- Clubes deportivos
- 21.- Tiempos compartidos
- 22.- Asóciános civiles (culturales, deportivas, religioso, etc.,)
- 23.- Sociedades mercantiles
- 24.- Becas nacionales
- 25.- Becas en el extranjero
- 26.- Credenciales
- 27.- Directorio de familiares y amigos
- 28.- Lista de asesores
 - 28.1 Laborales
 - 28.2 Jurídicos
 - 28.3 Morales

(Esta lista está basado en el libro: Un buen morir de: Daniel Behar del tema: Todo en Orden.)

Se consideran algunas formalidades legales relacionadas con la muerte y posteriores a ellas.

Sabemos que constantemente surgen modificaciones a una ley o un reglamento. El sistema legal y procedimientos han sido creados con la intención de utilizarlos; de este modo ayudaran a transitar al enfermo y sus familiares en el camino de la legalidad.

CAPÍTULO III

Descripción del duelo anticipado en el adulto mayor (padres)

Generalmente los padres, si nos atenemos al ciclo normal de la vida, mueren primero que los hijos y es aquí donde debemos estar muy conscientes de lo que puede significar la pérdida de un padre o de una madre para cada uno de los hijos.

Indicadores:

- ❖ No es lo mismo perder a una madre que a un padre.
- ❖ No es lo mismo perder a una madre o padre buenos, a uno que no lo fue.
- ❖ No es lo mismo perder a una madre o padre con el que se convivió toda la vida a uno que nunca estuvo presente.
- ❖ No es lo mismo perder a una madre o padre en la infancia, adolescencia o en la edad adulta.
- ❖ No es lo mismo perder a una madre o padre cuando uno se da cuenta, que cuando no se da uno cuenta.
- ❖ No es lo mismo perder a una madre o padre cuando hay estabilidad económica que cuando no lo hay.

Siempre será una pérdida importante para la familia.

Factores clave que afectan a los hijos y cómo les harán sufrir:

- ❖ La forma del fallecimiento.
- ❖ La edad de los hijos en el momento de la pérdida.
- ❖ La situación personal de cada hijo.
- ❖ La intimidad de la relación que se llevaba con el hijo- padre fallecido.
- ❖ La madurez emocional de los hijos.
- ❖ El periodo de advertencia previo al fallecimiento.
- ❖ La dependencia emocional, económica, etc.

Cómo vivimos la muerte de nuestros padres

- ❖ Se vive como algo natural en algún momento de nuestra vida (todos somos huérfanos en algún momento).
- ❖ Nunca resulta fácil aceptar la pérdida de una relación emocional tan bella e importante.
- ❖ Idealizar al padre o madre fallecidos nos acarrea problemas muy fuertes (culpas).
- ❖ Cuando no elaboramos el duelo en una primera pérdida, generalmente al ocurrir la segunda cargamos con un doble duelo, haciéndose más difícil su resolución.
- ❖ Siempre se notará la sensación de orfandad.
- ❖ El duelo se complica si trae cargas económicas, responsabilidades inapropiadas para la edad de los hijos.
- ❖ La pérdida se vuelve más dolorosa cuando se trata del padre con el que el hijo más se identificaba.
- ❖ Se asumen conductas de imitación o contrarias al comportamiento del fallecido.

Caso de Duelo anticipado

Datos Generales

Nombre: **Arturo**

Sexo: **Masculino**

Edad: **92 años**

Ocupación: **Jubilado (Locutor)**

Religión: **católico**

Estado Civil: **casado**

Escolaridad: **Primaria**

Nombre: **Flor**

Sexo: **Femenino**

Edad: **90 años**

Ocupación: **Hogar**

Religión: **católico**

Estado Civil: **casada**

Escolaridad: **Primaria**

Hijos: 6 hombres y 3 mujeres

Personas que viven con ellos: Ninguna, viven solamente la pareja en ese hogar

Descripción del caso

E. de 65 años, maestra jubilada hace 10 años aproximadamente es la segunda hija de nueve hermanos. La mayor tiene 3 años más que ella y el menor de 19 años menos.

Sus padres aún viven (adultos mayores) ella está casada con un colega y tienen un hijo.

Sus papas se casaron muy jóvenes son una familia muy unida y tienen la bendición de contar con ellos.

Solo que al dar un vistazo atrás no es lo mismo que cuando estaban recién casados ha caminado una vida. Ese par de jóvenes ahora están en la etapa de adultos mayores.

Hay cambios físicos el pelo ahora es cano, la piel ya presenta arruga de tanto sonreír disminución o aumento de talla, etc.,

Estos cambios también dependen de las características de cada individuo, si es una persona extrovertida o introvertida; sentimental o racional.

Arturo se casó cuando tenía 24 años y Flor tenía 22 años. Por razones de trabajo de Arturo se mudaron a la ciudad de Veracruz. Y ahí tuvieron los primeros 6 hijos; Laura, Evelia, Carlos, Ricardo, Lorena, Luis y Pedro. 20 años después regresa a la ciudad de León, Gto. Donde después nacen; Damián y Oscar.

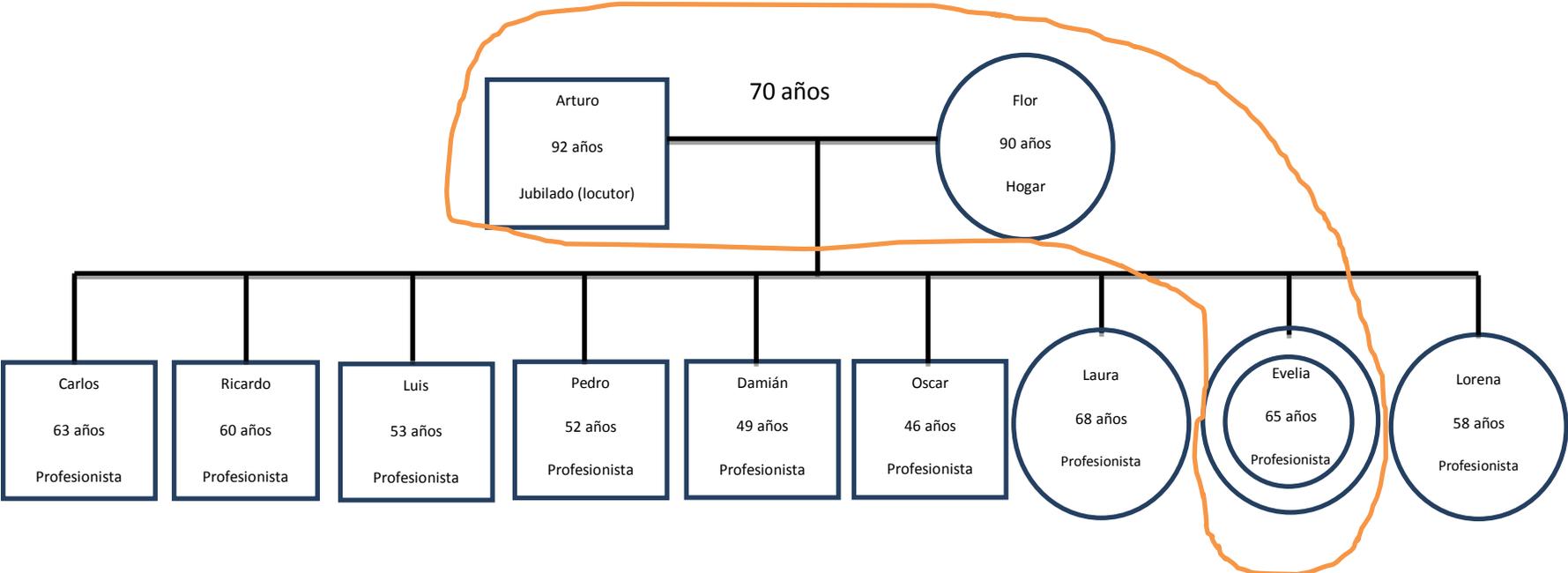
Después de que se casó Oscar el menor de los hijos, hace 10 años. Viven solos en su hogar. Ocasionalmente, ocho de los hijos los visitan. Son una familia muy unida.

E. es quien los cuida y está con ellos a diario. De las 8 de la mañana hasta las 3 de la tarde; llega preparando el desayuno, hace un poco de aseo en la casa de sus papas, realiza el mandado junto con su mamá, en ocasiones los lleva a las citas con el Doctor. Está muy pendiente que nos les falte nada, a pesar que sus padres están aún muy lucidos. El papa aun realizar algunas actividades como: manejar auto y bicicleta; a pesar de su edad. E. se angustia de estas actividades de su papa, ya que en la ciudad que viven ya hay gran influencia vehicular, entre otros peligros de andar en la calle.

E. ha comentado que el día que falte algunos de sus padres, va a sentir más la ausencia de alguno de sus padres.

E. hija del matrimonio, solicito apoyo tanatológico para tener más información y prepararse para el momento de la pérdida.

FAMILIOGRAMA



Como dar las malas noticias

Este tema es delicado porque:

Es una práctica frecuente en nuestra profesión: La situación de informar a un paciente de que padece una enfermedad crónica o una enfermedad de mal pronóstico. En la consulta muchas veces resulta difícil enfrentar y comunicar.

- ❖ Ser poco hábiles dando MN puede generar un sufrimiento añadido innecesario en la persona que recibe la MN y un deterioro en la relación sanitario-paciente posterior.
- ❖ Saber manejar las MN puede disminuir el impacto emocional en el momento de ser informado, permitiendo ir asimilando la nueva realidad poco a poco y afianza la relación sanitaria-paciente.

Que son malas noticias.

Es difícil buscar una definición que refleje todas situaciones que puedan implicar MN.

Generalmente, los profesionales de la salud dan importancia a lo que es importante para nosotros y no dársela a lo que consideramos vanal.

Conclusión

El ser humano pasa por distintas etapas: Infancia, niñez, juventud, adultez y vejez. Esta última es la nuestro caso. En esta etapa se tiende a ignorar a los viejos, el anciano experimenta tristeza, abandono, soledad, inseguridad, depresión, abandono por parte de sus seres queridos, ya no pertenecen a los grupos sociales y viven pérdidas constantes.

En la etapa de adulto mayor ya no son tan rápidos y tan lucidos. Cuando se tiene un vínculo de hijo-padre, uno debe de procurar estar al pendiente, de que les afecte lo menos posible este tipo de emociones.

Debemos reconocer que “una familia sin ancianos es una familia sin historia”.

En esta etapa el adulto mayor hace un recuento de su vida y se dice “se cosecha lo que se sembró” Los que tienen la bendición de padres mayores, todos quisiéramos que no-partieran pero es la ley de la vida.

ANEXOS

*He nacido hoy en la madrugada.
Viví mi niñez esta mañana
Y sobre el mediodía
Ya transitaba mi adolescencia.
Y no es que me asuste
Que el tiempo se me pase tan aprisa,
Sólo me inquieta un poco pensar que tal vez mañana
Yo sea demasiado viejo
Para hacer lo que he dejado pendiente.*

Jorge Bucay

Cuestionario sobre los efectos de la pérdida

Este cuestionario sólo es útil para evaluar cuál de las tres esferas de nuestro mundo es la más afectada por la pérdida. Fue diseñada por el Dr. Jorge Montoya Carrasquilla.

La puntuación es la siguiente	
En absoluto	0
Un poco	1
Bastante	2
Mucho	3

La Preguntas de la evaluación son:

Mi rutina diaria ha cambiado mucho.	
Mis conversaciones con otras personas se han deteriorado	
Mi forma de reaccionar a las cosas ya no es la misma.	
Mis proyectos ya no tienen sentido.	
Mis ilusiones se han perdido.	
El caos se ha apoderado de mi vida.	
Mi vida se ha vuelto insegura.	
Mi mundo se ha vuelto caótico.	
Mi mundo es ahora peligroso	
Ahora las personas me parecen extrañas.	
Ya no entiendo a la gente.	
Mi mundo ha dejado de ser confiable y seguro.	
Mis actividades diarias ya no tienen sentido.	
Mis conversaciones con otros ya no valen la pena.	
Mis propósitos del presente se han perdido.	
Mis planes para el futuro ya no tienen sentido.	
Mi vida ha dejado de tener sentido	
Siento que he perdido parte de mí mismo(a)	
Me siento vacío(a).	
Me siento irreal.	
Me siento extraño(a).	
Me siento incompleto(a).	
Siento que ya no soy el/la mismo(a).	

Se evalúa de la siguiente forma:

Mi realidad pregunta 1-12 Promedio: _____

Mi sentido de vida preguntas 13-17 Promedio: _____

Mi personalidad preguntas 18-23 Promedio: _____

La puntuación promedio mayor señala el área más afectada.

Cuestionario sugerido por el Dr. Ángel Treviño Labastida para urgencias del hospital abc para investigar la depresión.

Nombre: _____

Sexo: _____ Edad: _____ estado Civil: _____

Diagnostico Presuntivo: _____

	No	SI		
		Poco	Regular	Mucho
1. ¿Se siente triste o afligido?				
2. ¿Llora o tienes ganas de llorar?				
3. ¿Duerme mal de noche?				
4. ¿En la mañana se siente peor?				
5. ¿Le cuesta trabajo concentrarse				
6. ¿Le ha disminuido el apetito?				
7. ¿Se siente obsesivo o repetitivo?				
8. ¿Ha disminuido su interés sexual?				
9. ¿Considera que su rendimiento en el trabajo es menor?				
10. ¿Sientes palpitaciones o presión en el pecho?				
11. ¿Se siente nervioso, angustiado o ansioso? (precise molestia)				
12. ¿Se siente cansado o decaído?				
13. ¿Se siente pesimista, piensa que las cosas le van a ir mal?				
14. ¿Le duele la cabeza o la nuca?				
15. ¿Está más irritante o enojón que antes?				
16. ¿Se siente inseguro, con falta de confianza en sí mismo?				
17. ¿Siente que le es menos útil a su familia?				
18. ¿Siente miedo de algunas cosas?				
19. ¿Ha sentido deseos de morirse?				
20. ¿Se siente apático como si las cosas que antes le interesaran ahora le fueran indiferentes?				

Calificación:

Preguntas contestadas en la primera columna (no) _____ x 1= _____

Preguntas contestadas en la segunda columna (Poco) _____ x 2= _____

Preguntas contestadas en la tercer columna (regular) _____ x 3= _____

Preguntas contestadas en la cuarta columna (mucho) _____ x 4= _____

Total: _____

Equivalente a:

20 a 35: normal

36 a 45: Reacción de ansiedad

46 a 65: Depresión media

66 a 80: Depresión severa

Elaboro el estudio _____ fecha _____ firma _____

Bibliografía

Ayarra M. y S Lizárraga Malas noticias y Apoyo Emocional Grupo de comunicaciones Salud de Navarra

Behar Pérez Daniel. Un Buen Morir Editorial Pax México: Todo en Orden.

Castro González María del Carmen Tanatología: La familia ante la enfermedad y la Muerte Editorial Trillas (2007).

Castro González María del Carmen Tanatología: La muerte de los Padres Editorial Trillas (2007).

Castro Guzmán Carmen Leticia Pérdidas y Duelos en la Vejez. Revista Internacional de Tanatología y Suicidio.

Feria Ochoa Marcela. Diferentes Tipos de Duelo Módulos 4. Diplomado en Tanatología Sede en León, Gto. Méx.

Kübler Ross E.: Etapas del Duelo Editorial Trillas (2006).

Ó Connor Nancy. Déjalos Ir Con Amor: La muerte de los padres Editorial Trillas (2007).

Ó Connor Nancy. Déjalos Ir Con Amor: Duelo Anticipatorio: Circunstancias y conocimiento Previo. Editorial Trillas (2007).

Pallares Díaz Ana María. Que es la Familia Módulos 3. Diplomado en Tanatología Sede en León, Gto. Méx.

Pallares Díaz Ana María. Familiograma Módulos 3. Diplomado en Tanatología Sede en León, Gto. Méx.

Retana González Silvia Guadalupe. Introducción a la Tanatología Módulos 1. Diplomado en Tanatología Sede en León, Gto. Méx.

Reyes Zubiría Alfonso. El Triste Suicidio de los Viejos. Revista Internacional de Tanatología y Suicidio.

Rodríguez Ortiz Imelda Ana. Hermanos en Duelo: Culpa Y Duelo Editorial. UNAM Octubre (2012).

Seyer Luis A. El Anciano Revista Internacional de Tanatología y Suicidio.

Shama Robin S. ¿Quién te Llorara Cuando Mueras?: Vive una Vida Editorial Delbolsillo (2008)

Sánchez Vega Norma Blanca. El Perdón Módulos 10. Diplomado en Tanatología Sede en León, Gto. Méx.

Rebolledo Mota J. Federico. Aprender Morir

Martínez Peniche Roger La magia del Perdón Editorial Grijalbo (2012).

Castro González María del Carmen. *La inteligencia Emocional y el Proceso del Duelo* .Editorial Trillas (2008)