



Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.

---

---

**DUELO EN LA PÉRDIDA DE LA MADRE,  
CASO PERSONAL.**

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN

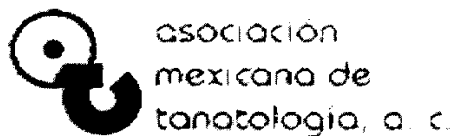
**TANATOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**MARÍA DE LA SOLEDAD ARJONA GRANADOS**



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



México D.F. a 10 de Julio del 2014

**DR. FELIPE MARTÍNEZ ARRONTE  
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN  
MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.  
PRESENTE**

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

**María de la Soledad Arjona Granados**  
Integrante de la Generación 20013-2014

El nombre de la tesina es:

**Duelo en la pérdida de la madre, caso personal.**



**Atentamente:**

Psic. Ricardo Domínguez Camargo

## **Duelo en la pérdida de la madre, caso personal.**

**María de la Soledad Arjona Granados**



**AMTAC Asociación Mexicana de Tanatología AC**

**AMECYD Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia**

# Dedicatorias

*“Ad maiorem Dei gloriam. Totus Tuus.”*

A ti madre Dolores con infinito amor, este trabajo lo hago para honrar tu memoria, te extraño y me haces mucha falta. Agradezco a Dios por la bendición de haberte tenido muchos años a mi lado, de ser mi gran maestra de vida, ejemplo de fortaleza, humildad, templanza, nobleza, honestidad, sencillez y muchas cosas más. Además, tu gran caridad y amor a todos se vio reflejada por todas las personas que quisieron acompañarte en tu despedida y las hermosas palabras que te dijeron, el ejemplo de que uno cosecha lo que siembra y para ti fueron siempre bendiciones.

Gracias tu recuerdo me acompañara siempre mamá, Dios te bendiga.

A mi padre Francisco (*qpd*) y mi hermano Paco, (*qpd*), los llevo en mi corazón.

A mis amados hijos Ricardo, Marisol y en especial a Santiago por todo su apoyo y motivación para el diplomado, gracias por su amor.

A mi nieta recién nacida Ana Sofía:- Llegas a traerme esperanza y alegría en medio de mi duelo-.

A mis queridos hermanos, especialmente Antonio, Amparo y Pilar, que me ayudaron y apoyaron para la realización de la tesina.

A mis nueras Lizbeth y Berenice y a mi yerno Ulises.

A mis queridas amigas *VIP*, Tere, Glory, Charito, Bety, Paty, Raquel, Montserrat, Sagrario: gracias por su apoyo, su compañía y su amor en los momentos más duros por los que pase, me dieron un gran consuelo y reconfortaron mi alma.

A todas y todos mis amigos que se hicieron presentes acompañándome, gracias.

A mis maestros del Diplomado, en especial el psicólogo Ricardo Domínguez Camargo, gran maestro, gracias por todas sus atenciones y sabios consejos. Además por ser mi asesor de tesina.

Gracias a la Sra. Marina y todas las personas que la apoyan en esta gran labor de atención a las alumnas.

A todas las personas que de alguna manera ayudaron a la realización de este trabajo.

Y con especial dedicatoria y agradecimiento a mi compañero de vida Ricardo, mi amado esposo, pilar importante en este proceso, mi mayor apoyo y fortaleza -te amo.

Dios los bendiga.

# **DOLORES GRANADOS MATEOS**

4-02-1925 -15-01-2014

## **EL AMOR NO PASA NUNCA**

La muerte no es nada;  
Yo solo me he ido a la habitación de al lado  
Yo soy yo, tú eres tú  
Lo que éramos el uno para el otro,  
lo seguimos siendo  
Llámame por el nombre por el  
que me has llamado siempre,  
háblame como siempre lo has hecho  
No lo hagas con un tono diferente,  
de manera solemne o triste  
Sigue riéndote de lo que nos hacía reír juntos  
Que se pronuncie mi nombre en casa  
como siempre lo ha sido,  
sin énfasis ninguno, sin rastro de sombra  
La vida significa todo lo que siempre ha sido  
El hilo no está cortado  
¿Porqué estaría yo fuera de tu mente  
simplemente porqué estoy fuera de tu vista?  
Te espero  
No estoy lejos, me encuentro  
justo del otro lado del camino  
¿Ves? todo va a estar bien  
Aquí se está muy bien, todo es paz y amor.

## Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>7</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>8</b>
<b>Capítulo I.- Introducción al tema de la muerte .....</b>	<b>9</b>
1.1 Definición de muerte .....	9
1.2 La muerte a través de la historia.....	10
1.3 Primeros registros sobre la muerte .....	12
1.4 Tipos de muerte .....	12
<b>Capítulo II.- Pérdidas .....</b>	<b>16</b>
2.1 Sentimientos presentes en una pérdida.....	16
2.2 Trauma.....	17
2.3 Duelo. Fases del duelo .....	19
2.4 Patrones de respuesta ante el duelo: <i>shock</i> , depresión, culpa, aceptación, reconstrucción.....	20
<b>Capítulo III.- La muerte como condición de vida .....</b>	<b>25</b>
3.1 Etapas evolutivas del doliente.....	26
3.2 La muerte de una madre .....	29
<b>Capítulo IV.- Caso personal, la muerte de mi madre.....</b>	<b>31</b>
4.1 Factores que afectan la relación familiar ante la enfermedad y la muerte .....	31
4.2 Etapa evolutiva del doliente .....	32
4.3 Aplicación de encuesta. Resultados generales.....	33
<b>Capítulo V.- Conclusiones.....</b>	<b>39</b>
5.1 Ejercicios de ayuda para el desarrollo de la terapia del duelo .....	39
5.2 Abriendo un nuevo capítulo en mi vida .....	44
<b>Poema “En vida hermano en vida” Ana María Rabate.....</b>	<b>45</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>46</b>

# Introducción

## El tema y su razón

Comenzar con un trabajo relacionado a las pérdidas que producen un duelo es sumamente extenso y cuando ese trabajo se centra en la pérdida de un ser querido como es este caso en particular, la muerte de mi madre, tiene para mi un valor muy especial, pues si bien transito aun en el desarrollo del duelo, considero que me es particularmente valioso para procesarlo y ayudar de igual manera a mis hermanos, los que han deseado intervenir en dicho trabajo.

Es importante comprender por cuáles etapas del duelo hemos pasado y en cuál nos encontramos, para poder entender que cada persona puede atravesar por dichas etapas en diferente orden y que al paso del tiempo, procesando correctamente este duelo, es posible avanzar hasta la aceptación y la comprensión de que todos tenemos un final y que será acorde a la preparación previa en nuestras vidas.

Tengo la certeza de que al estar cursando el diplomado las herramientas que he aprendido me han ayudado para procesar mi propio duelo y a la vez poder ayudar a mi familia en su desarrollo a partir de poner en práctica esos conocimientos.

Considero que no es lo mismo ser la terapeuta a ser el paciente, es decir, he experimentado el rol del doliente en éste proceso de aprender a apoyar y acompañar.

El aprendizaje se dio a través del dolor propio pero también del dolor ajeno, en éste caso de mis hermanos, al compartir el sentimiento de orfandad que se genera.

He sido estudiante y a la vez he puesto en práctica los conocimientos adquiridos en el diplomado.

Muere bien quien vive bien.

*Moriremos, pero sólo de nosotros depende que esa muerte sea un pedazo de infinito, un sueño y una poesía de la materia. Anónimo*

## Justificación

El presente trabajo tiene como finalidad abordar el doloroso duelo por la pérdida de una madre considerando que éste es el vínculo de amor incondicional más grande que existe, e ilustrar, mediante un procedimiento específico, las diferentes formas de procesar el mismo duelo por la pérdida de una madre; en varios miembros de una misma familia; el avance de las distintas etapas así como distinguir los casos en que algunas de las etapas son omitidas.

Es importante considerar que las reacciones varían inclusive en uno mismo, en diferentes momentos vitales o circunstancias cuando sucede la pérdida. Adicionalmente se percibe un ritmo de avance y un tiempo diferente de aceptación ya que el significado y la historia personal es diferente.

El dolor atraviesa el tiempo, duele el pasado, el presente y el futuro especialmente en una pérdida tan perturbadora como es la muerte de un miembro de la familia de origen como es el caso de la muerte de una madre. Afecta a la familia en su conjunto y, paradójicamente, es en ella donde podemos encontrar el mayor apoyo y la más útil ayuda.

Las demandas personales incluyen el compartir nuestra historia; el dolor con extremo respeto a los estilos individuales; el llanto acompañado; el abrazo cariñoso y la escucha asertiva dentro de la familia que serán de gran valor para sanar, transformando la debilidad en una fortaleza y hacer lo necesario para permanecer más unidos considerando que la situación es demasiado dolorosa como para buscar apoyo fuera del hogar, con quienes no pasan dicho proceso.



*“Así como una jornada bien empleada produce un dulce sueño, así una vida bien usada causa una dulce muerte”.* Leonardo Da Vinci.

## Capítulo I.- Introducción al tema de la muerte.

La palabra muerte tiene una tremenda connotación de finalidad. Significa vacío, desesperanza, orfandad. Genera ansiedad entre otras cosas.

Para Marco A. Garibay Morales es algo natural, incontrastable e inevitable, “Muerte” no es el fin o la separación de alguien, sino un paso que ha dado hacia la superación y evolución.

A través de la mirada de Elizabeth Kubler-Ross es la culminación de la vida, la graduación, el adiós antes de otro hola, el fin antes de otro principio, la gran transición. La muerte física del hombre es idéntica al abandono del capullo de seda por la mariposa, morir significa, mudarse a una casa más bella.

La muerte no es ni un mal ni un bien, sino el final de todo mal y de todo bien: Epicuro.

El hombre tiene conciencia, desde que empieza a vivir, que es un ser vulnerable. La muerte ajena es para mi una advertencia, es el aviso de que yo he de morir algún día también y ello me fuerza a vivir en la anticipación constante del fin, a tomar conciencia de que la muerte es mi única y definitiva posibilidad en el mundo. Si no murieran los demás, nada habría capaz de atenuar el tremendo pavor de nuestra muerte, “antes que yo se han ido muchos, después que yo, todos”, si es ley y no pena ¿qué me aflijo? Séneca.

*“El que muere no puede llevarse en su viaje nada de lo que consiguió y tiene; pero se llevará, con seguridad todo lo que dio”.* Padre M. Menapace.

### 1.1- Definición de muerte.

El origen etimológico de la palabra muerte procede del vocablo latino “*mors*”, “*mortis*” que es el que daría lugar con el paso del tiempo al verbo morir.

La muerte es la cesación o término de la vida a causa de la imposibilidad orgánica de sostener el proceso homeostático, se trata del final del organismo vivo que se había creado a partir de un nacimiento.

La ciencia la define como el cese absoluto y definitivo de todas las funciones biológicas, que incluye la interrupción total e irreversible de las funciones circulatoria,

respiratoria y de todas las funciones cerebrales, (cesación de toda actividad en el encéfalo).

Muerte es la abolición total y permanente de las manifestaciones de la vida, en su forma fisiológica (suspensión de las funciones), en su forma neurológica (suspensión de los reflejos), y en su forma cerebral (suspensión de la actividad eléctrica). Es la abolición definitiva de las funciones del organismo. La vida depende del funcionamiento de los sistemas circulatorio, respiratorio y SNC (trípode de la vida de Bichat).

Para la psicología la muerte es considerada como un proceso y no como un acto puntual (Kastenbaum y Costa, 1977).

La muerte es un concepto general y su significado, varía según si se le analiza desde una visión médica, fisiológica, social, antropológica, económica, psicológica por nombrar algunos aspectos. La muerte psicológica va paralela a la muerte física y social, ya que también penetrará en la esfera del familiar que a través del duelo tendrá que aceptar que todos nos morimos un poco en la pérdida del ser querido.

El acto de morir es un proceso normal que ocurre a todo ser vivo y que, al igual que el acto de nacer, constituye una parte más de la existencia. Es una experiencia única de cada persona y que es la culminación del proceso global del envejecimiento.

La muerte se muestra compleja, ambigua y desconocida como para escapar a todos los intentos de conceptualizarla, es concebida como algo aleatorio, indeterminable, ya que no se sabe el cómo, cuándo, ni el porqué. Siendo además universal, ya que todo lo que vive está destinado a desaparecer. Es única: constituye un acontecimiento personal sin precedentes y que no se ha de volver a repetir.

*“La muerte sólo tiene importancia en la medida en que nos hace reflexionar sobre el valor de la vida” André Malraux*

## 1.2- La muerte a través de la historia.

Históricamente la humanidad no ha dejado jamás de reflexionar sobre la muerte: su origen, sus causas inmediatas, su significado, sus modalidades y sus consecuencias.

Edgar Morín ha dividido el estudio sobre la muerte en tres tiempos diacrónicos (evolución de los hechos o procesos históricos a lo largo del tiempo). El primero se refiere a las sociedades arcaicas; el segundo a las sociedades metafísicas y el tercero a la época moderna.

El hombre de las sociedades arcaicas fue impresionado primeramente por el plano imaginario, por lo contagioso de la muerte, concibió una multitud de ritos para detener este contagio sugerido por la descomposición del cadáver y también para favorecer el pasaje del difunto al mundo de los espectros. Le resultaba repulsiva la idea de una muerte definitiva, ésta solo podía ser una muerte-renacimiento. Así surge la idea de que los desaparecidos viven en otra parte su vida como vivientes, es decir, los muertos, no tienen nada de humanos desencarnados, de espíritus como se ha pretendido erróneamente, se trata más bien de dobles, de espectros que toman formas de fantasmas, que acostumbran acompañar al vivo, en sus sueños en su sombra, en su aliento, durante toda su existencia. El *ka* egipcio, el *genius* romano, el *bephairim* hebreo, el *frevoli* o *fravashi* de las personas, son vivientes invisibles que aman y odian, protegen o se vengan: son siempre exigentes y hay que contar con ellos en forma permanente.

Para los hombres de las sociedades metafísicas hay una separación radical de vivos y muertos, así se llega del doble al dios, pasando por el muerto-antepasado-dios, la divinidad potencial del muerto, a través de selecciones donde los muertos-antepasados y los muertos-jefes se separan de los otros muertos, los grandes antepasados se distinguen de los pequeños antepasados y los dioses se destacan entre los grandes antepasados. Desaparecen los dobles: la noción de espíritu alcanzará todo su sentido así como la del alma “la verdadera inmortalidad (espíritu) reemplaza la amortalidad (doble).

Nacen las religiones de la salvación. Al morir el alma abandona el cuerpo, evita a los demonios y llega al paraíso. La búsqueda de la salvación de los cristianos, el ideal platónico, la aspiración ascética al *nirvana* o al uno-todo en los sistemas de pensamiento orientales ilustran esta tendencia.

El hombre de la época moderna no se deja invadir por los espíritus (menos aún por los dobles), y quita mérito a los ritos o a los mitos. En nombre de la ciencia –como en Marx- o para desbordar su angustia –como lo hizo Nietzsche-, proclama la muerte de dios. En este sentido, los progresos de las ciencias y de las técnicas, el desarrollo del espíritu crítico, la expansión del espíritu individualista y competitivo impuesto por un mundo donde la rentabilidad y el beneficio reemplazan a los antiguos valores dejan solo al individuo, “la salvación, sí existe, no puede estar sino en él, así como la muerte es su muerte, que deberá afrontar sin la ayuda de dios”.

*“La vida de los muertos perdura en la memoria de los vivos” Cicerón.*

### 1.3- Primeros registros sobre la muerte.

Junto a la individualidad de cada vida y cada muerte existe algo que las liga a todas entre sí. Llamamos una vida completa a la que llega a la ancianidad y normalmente en esta etapa sobreviene la muerte, sin embargo, muchas vidas se alejan de ese “ideal” y terminan antes de tiempo, de manera que el fenómeno de la muerte es algo presente a lo largo de todas las edades.

La forma en la que se presenta la muerte en la colectividad no solo puede describirse sino medirse por medio de un parámetro matemático. En el siglo XVI apareció en Inglaterra la idea de registrar en las parroquias los bautizos, casamientos y sepulturas. Se sabe que en 1532 el Consejo Real de Londres deseaba conocer los avances y estragos de las epidemias, por lo cual promovió la creación y uso público de boletines sobre mortalidad en un intento de proporcionar a las autoridades un conocimiento de la gravedad, de la evolución y de los lugares de aparición y desaparición de la peste. En 1603 se regulariza la elaboración de boletines y a partir de 1625 se convierten en publicaciones periódicas. Con esta información pudo lograrse la primera apreciación acerca de la regularidad de la acción colectiva de la muerte, permitiendo una descripción matemática del fenómeno. Edmun Hally - astrónomo, conocido por el cometa que estudió y el cual lleva su nombre- construyó la primera tabla de mortalidad con las características suficientes para describir el comportamiento estadístico de la muerte. El trabajo realizado a finales del siglo XVII que analiza las estadísticas de la población, las muertes y las edades que ocurrían en la ciudad alemana de Breslau; señalaba las oportunidades que se tenían de sobrevivir año con año en relación con la edad alcanzada y permitió percatarse de la forma general que guarda la mortalidad de la raza humana respecto al tiempo que se lleva vivido. En primer lugar el riesgo de morir es distinto en cada edad; al comenzar la vida el peligro es muy alto, si se logra sobrevivir, éste va decreciendo conforme trascurren los primeros años de existencia; en este caso se habla de la adaptación de un organismo al medio ambiente, la creación de anticuerpos y la selección natural que elimina a los menos aptos, es decir, aquellos con defectos congénitos o de mayor debilidad, esto se manifiesta en la sobretasa de muertes infantiles; hacia los 10 u 11 años de edad las posibilidades de muerte son mínimas. A partir de ahí se inicia un ascenso gradual, se torna más rápido hasta alcanzar la senilidad después de los 70 años cuando las bajas por muertes son relevantes. Prácticamente en todas las tablas construidas desde Halley hasta nuestros días el límite de vida varía alrededor de 100 años, sin embargo hay seres que viven más y constituyen una excepción a la regla.

*“Aquel que muere antes de morir, no muere cuando muere”.*  
Abraham S. (monje agustino austriaco).

## 1.4- Tipos de muerte.

En sentido general en su forma de aparición o etiología, suelen clasificarse genéricamente en tres grandes grupos:

- a) Muerte natural. Puede ser por enfermedad o por procesos degenerativos propios del envejecimiento.
- b) Muerte violenta. Puede ser homicidio, suicidio o accidente.
- c) Muerte indeterminada, súbita o inesperada. También llamadas muertes sospechosas de criminalidad.

En un sentido más amplio y preciso, la clasificación general de los tipos de muertes es:

1. Muerte reciente; llamada así hasta antes del inicio del proceso putrefactivo del cadáver.
2. Muerte lejana; así nombrada a partir del inicio de la putrefacción.
3. Muerte rápida; se refiere a la muerte que se instala de forma instantánea o en breve tiempo.
4. Muerte lenta o muerte agónica; se instala paulatinamente en el tiempo, mediante un proceso degenerativo y consecutivo, que va apagando poco a poco la vida, como por ejemplo en los casos de enfermedades terminales.
5. Muerte natural o muerte patológica; se presenta a consecuencia de una enfermedad o por razón del envejecimiento del cuerpo.
6. Muerte violenta; la producida por una brusca causa exógena.
7. Muerte súbita, imprevista o inesperada; la que se instala en un ser vivo y sano, sin causa o antecedentes conocidos que permitan explicarla.
8. Muerte súbita del lactante o síndrome de muerte súbita del lactante, también se le conoce como muerte nocturna o muerte en la cuna; es la muerte repentina de un lactante sin enfermedad grave y en el que el análisis *postmortem* no revela una causa aparente, ya que se produce de forma inesperada cuando el bebe duerme. Este síndrome aparece con más frecuencia en lactantes entre 1 y 4 meses de edad, en los niños y en los prematuros o con bajo peso al nacer. La causa real de este síndrome es desconocida aunque se exponen diferentes teorías para su explicación, como por ejemplo, los niños que fallecen tienen signos de recibir una cantidad insuficiente de oxígeno, esto lleva al criterio de que aparentemente estos niños no han desarrollado los reflejos respiratorios de forma adecuada.

9. Muerte por inhibición; los componentes de los sistemas de regulación, psicológicos o fisiológicos que actúan en los seres vivos, que participan en los distintos niveles de la vida, por ejemplo, de sistema nervioso, génico, enzimático, etc. ante fuertes y bruscos estímulos externos, inclusive cambio brusco de temperatura ambiental, pueden provocar una excitación (emoción, alegría, tristeza, temor, dolor intenso, ansiedad, etc.) que conlleva impedir, obstaculizar, reducir o disminuir las funciones vitales con la alteración de la evolución normal de las funciones corporales o psíquicas, lo que puede surgir por sentimientos de miedo, angustia, culpabilidad, inferioridad. Las características de estos trastornos funcionales emotivos son que el individuo y sus órganos internos se ven incapacitados para actuar como habitualmente lo haría en situaciones similares, lo que puede llevar a la muerte súbita.
10. Muerte por inanición; la que se produce por ausencia de alimentación.
11. Muerte sospechosa de criminalidad; son todas las muertes violentas y muertes súbitas o inesperadas.
12. Muerte real o tisular o somática; la que ya tiene instalados todos los signos ciertos de muerte.
13. Muerte momentánea o transitoria; la muerte real que antes de los 3-4 minutos de instalada puede ser revertida mediante maniobras de reanimación y resucitación. son múltiples los casos frente a muertes por sumersión, asfixias y electrocución.
14. Muerte aparente; significa que no existe en realidad la muerte, pero el cuerpo presenta todas las características de haber perdido todas sus funciones vitales los que en realidad están reducidos a su mínima expresión, lo que dificulta o impide su apreciación externa, provocando el erróneo criterio de muerte. tales casos se presentan con frecuencia en procesos catatónicos, catalepticos, epilepsias, traumas cerebrales, errores anestésicos, etc.
15. Muerte simulada; la muerte no es real, solo aparente, pero se provoca intencionalmente la disminución máxima de las funciones vitales mediante posibles conductas histéricas, akinéticas y hasta por el consumo de sustancias químicas.
16. Muerte clínica o funcional; cuando se diagnostica por el médico la ausencia de signos vitales. resulta en algunos casos reversible.
17. Muerte cerebral o encefálica o social; en la actualidad su definición ha tenido diferentes enfoques según el daño cerebral, llamándosele también muerte cortical, muerte córtico-cerebral, muerte mesencefálica, muerte del bulbo raquídeo. Se presenta como un coma profundo con vida vegetal prolongada, asistida artificialmente. Se caracteriza por: ausencia de control voluntario, actividad cerebral disminuida, vida vegetativa, ausencia de respuesta ante estímulos exteriores, vida asistida o artificial, pérdida irreversible de las funciones cerebrales, no hay movimientos espontáneos, arreflexia y atonía muscular, sin

respiración espontánea. Se diagnostica mediante electroencefalograma plano y angiografía cerebral negativa. Resulta necesario distinguir que un daño cerebral no siempre es muerte cerebral.

18. Muerte total; es el cese irreversible de las funciones vitales y por tanto de la vida por más de 10 minutos.
19. Muerte jurídica; para las ciencias jurídicas la muerte es el fin de la personalidad jurídica, solo le interesa a la ley, la conclusión de la capacidad de actuar, la imposibilidad de poder hacer ya determinaciones y la imposibilidad de participar en situaciones legales.

*“Hablar de nuestra pena nos ayuda a calmarla”.* Pierre Corneille.

## CAPITULO II. Pérdidas.

Son experiencias universales (porque nadie esta exento de ellas) dolorosas pero necesarias para poder crecer emocionalmente. Pueden ser de diferentes tipos: físicas como perder a un ser querido, a una mascota ya sea porque murió o porque se fue; perdidas sociales, como por ejemplo el del estatus económico, pérdida de poder en una organización a la que se pertenece.

Pérdidas obvias como la separación, el divorcio, ruptura de una relación, muerte de una persona. Pérdidas no tan obvias como del empleo, de dinero, de salud, de casa o de pertenencias. Pérdidas relacionadas con la edad: de una mascota, dejar la escuela, sueños infantiles, cambiar de trabajo, jubilación, de belleza, Pérdidas inevitables en las cuales la muerte o separación son inminentes.

Cada una de estas pérdidas, en forma inmediata o acumulativa, en forma sorpresiva o frecuente, ya sea evidenciado o no, genera una herida emocional, un daño para el organismo.

*“Nadie puede explicarnos el dolor, su ilimitado alcance ni sus profundidades enigmáticas. Nadie nos puede descubrir el vacío que deja en el mismo centro de nuestro ser, un vacío que nada lo llena”.*

Ruth Coughlin.

### 2.1- Sentimientos presentes en una pérdida.

Es relevante considerar que para algunas personas una pérdida puede destruir su mundo interno de valores, su confianza y la visión que tiene de la vida, esto también contribuye a la manera en que van a responder a este trauma producido por la ausencia del ser querido y como además es diferente la forma de reaccionar los otros dolientes con estilos de afrontamientos particulares; las conductas, las emociones que experimentan cada uno, los síntomas físicos, etc.

Cuándo y porqué un duelo puede llegar o no a complicarse. Hay varias teorías de distintos modelos que han surgido en estas últimas décadas que pueden ayudar a comprender el duelo como un proceso natural adaptativo.

Si recordamos que los seres humanos nos relacionamos por naturaleza e interactuamos con todos los que nos rodean constantemente, esto nos proporciona vínculos a lo largo de nuestra vida. Al satisfacer nuestras necesidades de protección



y seguridad como niños desarrollamos la identidad como adolescentes y ya en etapa adulta podremos dar y recibir amor.

A través de esta relación con lo que es externo es como creamos nuestro mundo interno que proporciona seguridad, sentimiento de pertenencia y significado de vida, además nos genera fantasías, pensamientos, deseos y esperanzas.

La vida y lo que en ella ocurre no puede tener sentido sin las relaciones interpersonales lo que produce satisfacción que incluye reacciones fisiológicas, emocionales, conductuales y cognitivas que se van activando y desactivando de manera espontánea y a veces inconsciente. Estas relaciones también nos ayudan a definir los límites de nuestra identidad; quiénes somos y hasta dónde llega nuestro espacio vital con relación a los demás. Esto nos facilita a pedir ayuda cuando no tenemos satisfechas nuestras necesidades y podemos de igual manera ayudar a través de la empatía y la compasión a los otros. El integrar experiencias de vida, que pueden ser inclusive negativas o traumáticas, con el tiempo nos ayudarán a desarrollar habilidades de cambio y de adaptación para afrontar acontecimientos difíciles en el futuro.

En el duelo hay una reconstrucción interna que tiene que ver con la pérdida de una parte de uno mismo, se rompe el vínculo con la persona que amamos y que nos ha amado perdiendo la fuente de satisfacción de nuestras necesidades de afecto y de seguridad, al mismo tiempo se sacude nuestro mundo interno de significados, pensamientos, esperanzas, valores, creencias; nos provoca una desconexión y no tenemos clara la capacidad de ordenar las ideas; la visión de la vida se quiebra, el sentido de quienes somos se distorsiona. Las relaciones interpersonales que se tienen son esenciales en estos momentos difíciles o traumáticos.

*“Solo sanamos de un dolor cuando lo padecemos plenamente”*  
Marcel Proust.

## 2.2-Trauma

Es el término que se aplica a aquellos acontecimientos que constituyen una amenaza grave para la integridad psicológica o física de las personas que lo viven. Los sujetos responden con una reacción intensa de temor, ansiedad y desesperanza, acompañados también de sentimientos de irritabilidad. Se suelen dar respuestas de alarma por causas menores, pesadillas, imágenes invasivas repetitivas en la conciencia y que provocan angustia, sensaciones de irrealidad, extrañeza y tristeza, pueden estar fuera de control y esto provoca sufrimiento psicológico profundo. Esta

respuesta se considera biológica y adaptativa del cuerpo humano ante el trauma, por lo que es universal y va desapareciendo en la mayoría de los casos en los primeros meses después del acontecimiento. APA Asociación Americana de Psiquiatría 1994.

Mardi Horowitz (1983) en su trabajo sobre el ajuste traumático destaca que los síntomas de estrés son las respuestas comunes y universales que los seres humanos experimentamos ante acontecimientos inespecíficos ante cualquier tipo de trauma y lo clasifica dentro de las respuestas en dos tipos de estados: la intrusión y la evitación.

La intrusión es una situación donde la persona re experimenta de forma compulsiva pensamientos y emociones acerca del evento, sueña con lo sucedido, mantiene un estado de hipervigilancia y es estimulado por un recuerdo fuera de su control.

La evitación es todo aquello que contribuye a la negación del proceso como el no acordarse de lo sucedido, incluyendo la amnesia, la disociación o la distracción.

Si la intensidad del impacto del evento es muy alta el proceso sintomático de intrusión-evitación es más repetitivo y puede indicar patología.

La capacidad de afrontamiento que tiene la persona ante el trauma depende de factores personales y factores situacionales que actúan como mediadores, no es la situación dramática lo que tenemos, sino la valoración que hacemos de ella, por ejemplo el caso de la muerte de un familiar, no es lo mismo recibir la noticia del fallecimiento debido a un accidente que por una larga enfermedad. El nivel de estrés y dificultad de afrontamiento va a ser mayor en situación de no anticipación. El afrontamiento son los pensamientos o actuaciones que la persona utiliza para responder a las necesidades internas o externas de situaciones estresantes, es decir, manejar de la mejor manera posible el dolor de la experiencia traumática. Susan Folkman (2001) señala que un suceso crítico como es la muerte de un ser querido provoca una entrada de información traumática que debe ser valorada por el cerebro (valoración primaria), se asigna la significación al evento y a partir de ésta se realiza una valoración secundaria en la que se consideran las distintas opciones de afrontamiento, que puede ser positiva en medio de este proceso como por ejemplo manteniendo la esperanza de la recuperación, pensar que ya no sufre, centrarse en cosas positivas.

*“El duelo es el doloroso proceso normal de elaboración de una pérdida, tendiente a la adaptación y armonización de nuestra situación interna y externa frente a una nueva realidad”*

Jorge Bucay.

## 2.3- Duelo

Al proceso de soltar, de despedirse del pasado, se le denomina duelo, siendo éste un proceso psicológico consistente en “asimilar” las pérdidas que la vida conlleva. Este proceso es acompañado por un cúmulo de sentimientos generalmente desagradables como enojo, tristeza, angustia, miedo, frustración, deseos de venganza, entre otros, los cuales permiten a la persona liberar y abandonar lo pasado para redireccionar la energía hacia el futuro. “El duelo permite cerrar el pasado para poder vislumbrar el futuro”. María del Carmen Castro, tanatóloga.

### Fases del duelo.

Hay varios autores y distintos modelos conceptuales de fases:

- |                          |                                                                                                                                                                        |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J.Bowlby<br>(1986)       | <ol style="list-style-type: none"><li>1. aturdimiento.</li><li>2. añoranza y búsqueda.</li><li>3. desesperanza y desorganización.</li><li>4. reorganización.</li></ol> |
| C.Parques<br>(1972)      | <ol style="list-style-type: none"><li>1. aturdimiento.</li><li>2. añorar y retener.</li><li>3. depresión.</li><li>4. recuperación.</li></ol>                           |
| E. Kubler-Ross<br>(1969) | <ol style="list-style-type: none"><li>1. negación.</li><li>2. ira/ negociación.</li><li>3. depresión.</li><li>4. aceptación.</li></ol>                                 |

M. Horowitz  
(1986)

1. protesta.
2. negación y aturdimiento.
3. trabajo de duelo.
4. completar.

W. Worden.  
(1997)

1. aceptar la realidad de la pérdida.
2. experimentar el dolor del duelo.
3. ajustarse a un ambiente donde el fallecido no está.
4. recolocar al fallecido emocionalmente.

*“Los momentos de alegría se tienen que disfrutar;  
los dolorosos se tienen que asimilar y procesar”.*  
Jorge Bucay.

## 2.4.- Patrones de respuesta ante el duelo.

Las personas pueden responder al duelo de manera pasiva o activa.

Pueden ser unos de los cambios iniciales durante la pérdida:

- Patrones activos:

*Acting out* de dolor.

Comportamientos compulsivos y erráticos.

Comportamientos auto destructivos: comer, beber, trabajar.

- Patrones pasivos:

Actitudes de ensimismamiento.

Encierro.

Retiro de la vida social.

Es normal esperar que ambos cursen y pasar entre uno y otro.

¿Qué es recomendable hacer?

- La meta será monitorear los comportamientos.
- Manejar el dolor y mantener el balance de la vida.
- Auto monitoreo.
  - Gravar los sentimientos.
  - Hacer una agenda.
  - Hacer una lista de las actividades del día y los sentimientos que se experimentan mientras se realizan.

Estas actividades permitirán:

- Auto conocimiento.
- Al ser completamente honesto, estar alerta ante cualquier comportamiento auto destructivo.

### A. *Shock*.

Permanecer muy atento al momento en que los efectos de la “anestesia” pierda el efecto.

Acompañar a hacer principio de realidad. Entre más rápido pase el *shock*, más pronto se entrará en el proceso.

Una parálisis e insensibilidad demasiado duradera no es muy deseable. Manifestar a la persona que contará con nosotros cuando lo necesite.

Las preguntas más comunes que las personas se hacen: realmente ¿ha sucedido? ¿es cierto?

No es necesario olvidar, simplemente aprender a vivir con la pérdida.

Para ayudar en la entrada en la aceptación de la pérdida, podemos hacer preguntas tales como: ¿cómo sucedió?, ¿en qué circunstancias?

También puede funcionar el ayudar a la persona a entrar en contacto consigo misma con, por ejemplo, la relajación, la oración, la meditación, etc.

## B. Depresión

El síndrome de: “no me importa nada” que versa en el “si te importara algo de lo que te pasa, podrías sentir miedo” por lo que es preferible que no te importe, evadiendo la realidad.

A menudo la depresión tras una pérdida se considera algo no natural; un estado que debe ser solucionado. Ante esto puede ser importante preguntarse si realmente es un estado depresivo o más bien la respuesta apenas normal ante una pérdida significativa.

Lo extraño sería no sentirse triste.

Cuando la psique ha asumido la realidad y la irreversibilidad es normal deprimirse. Como el duelo es un proceso de curación es importante entender que esta fase es uno de los pasos necesarios dentro de él.

Es posible que amigos, hermanos o familiares al ver a la persona deprimida quieran “distraerla” para “sacarla de su estado anímico”. O ante la pregunta de “estás bien” su respuesta probablemente sea: Si.

Ver la depresión como un visitante no deseado pero que ha venido aunque no nos guste. Lo aconsejable es el hacer un sitio para el “invitado” y sentarlo a un lado sin intentar buscar escapar. Es como hacer un trato con el dolor, permitirle acompañarnos y de la misma forma purificarnos y entender mediante él la pérdida. La depresión desaparecerá en cuanto cumpla su cometido.

La depresión de todas maneras nos obliga a ir más lentos y eso es bueno, pues permite ponernos en contacto de forma real con la pérdida y los sentimientos. Permite reconstruirnos de nuevo desde la nada, a ir más hondo en el alma, a lugares que nunca iríamos de no ser por el momento.

El evitar intentar animar al decir a la persona que vea el lado positivo de la vida; que no vea las cosas tan negras son simplemente una expresión de las necesidades propias y de la incapacidad para aguantar la carga de una persona triste durante un tiempo prolongado. Es importante permitir que la persona experimente su pena.

Puede ser de más utilidad permitir llorar o acompañar aunque en el encuentro no medien las palabras.

Una persona en esta fase del duelo esta viva, pero aun así le cuestan las actividades más cotidianas como; comer, salir de la cama, conductas de auto cuidado básicas. Puede entonces creer que la vida continuará así.

El principal temor del doliente es que nunca va a pasar ese dolor, ese vacío que siente. Suele preguntarse si su vida será así para siempre; si se va a volver loco, si su vida volverá a tener sentido, si podrá vivir sin él/ella. Por lo que hay que estar

atentos ante una depresión clínica, que en cuyo caso será útil el uso de antidepresivos para ayudarle a salir de una depresión que pareciera no tener final.

### C. Culpa – Rabia.

Es a menudo usada por el inconsciente, para evitar sentimientos más hondos. Resulta muy importante que la persona esté dispuesta a sentir rabia aunque le parezca infinita: cuanto más auténticamente se experimente, antes desaparecerá.

Habrá que evitar el pedir a la persona que supere la rabia demasiado pronto puesto que la consecuencia puede ser que se aleje. Si por lo general no es agradable que a una persona le pidan que cambie y que no sienta lo que siente, cuando se está en duelo esta situación molesta aún más.

Una vez que la persona se permite sentir la rabia, ejemplo; con Dios que es una de las más comunes, puede descubrir que es lo bastante fuerte como para soportar, lo bastante fuerte como para sentir piedad y amor, incluso mientras está enfadado con él mismo. Durante la rabia el principal trabajo será respetarla, permitiéndose estar enfadado, si es necesario gritar, llorar, patear sin hacerse daño o a otros. Por cultura estamos más acostumbrados a guardar la rabia que a expresarla. Permitir que la persona hable de ella y se exprese en los términos que desee es muy importante.

Para desahogarse sin hacerse daño es recomendable por ejemplo: caminar, hacer algún ejercicio físico, cultivar un jardín, escribir, bailar o meditar.

Es importante sentir la ira sin juzgarla. No es buen momento para encontrarle sentido o para responder las preguntas que aquí surgen. En general las pérdidas son injustas y la ira es una reacción natural a la injusticia de la pérdida. Cuánta rabia nos permitamos sentir, más sentimientos encontraremos detrás de ella, por lo que no se debe permitir que nadie la critique, ni siquiera el mismo doliente.

En cuanto a la culpa es importante, igual que la rabia, dejarla llegar y experimentarla, pero puede usarse para distraerse del dolor, es mucho más fácil quedarse en el ¿por qué? y en el ¿y si? que enfrentarse al hecho de que el ser querido ha muerto.

### D. Aceptación.

Al ser una experiencia agridulce, es importante mostrar a la persona que no va a volver a sentirse como antes, aunque existan ocasiones en las que podría sentirlo, la situación es que está soltando y eso aunque es liberador también duele. Es aconsejable también el acompañamiento en el proceso de reasignar roles, cambiar cosas, deshacerse de otras, regalar, etc.

Mostrar el progreso en el proceso es de suma importancia. La obtención de la aceptación se nota en la experiencia de más días buenos que malos, disfrutar de algunas cosas nuevamente, entender que no podemos reemplazar a nadie o nada, pero podemos establecer nuevos vínculos. Acompañar a hacer un buen cierre.

## E. Reconstrucción

Se puede invitar a la persona a entrar en alguna actividad que le guste o satisfaga, recuperar algunas actividades que perdió, visitar a los amigos que dejó, concentrarse en las propias necesidades. Re- escribir la historia.



*“Todo mundo experimenta muchas pérdidas a lo largo de la vida, pero la muerte de un ser querido no tiene comparación por el vacío y la profunda tristeza que produce”*

Elisabeth Kubler-Ross/ David Kessler (2006)

## Capítulo III.-La muerte como condición de vida.

### Factores que afectan la reacción familiar ante la enfermedad y la muerte:

El papel que desempeñaba la persona que fallece y la importancia de su presencia para los demás integrantes del sistema familiar.

La manera en que la persona fallece: tipo de muerte; si es repentina, violenta o si es una muerte anunciada por enfermedad, así como el tipo de ésta, son factores que influyen en la reacción de la familia.

Un factor es si el enfermo pudo despedirse, cerrar sus asuntos pendientes o no. Si la muerte fue digna y tranquila o no lo fue.

El funcionamiento familiar previo a la enfermedad: Aquí influyen las relaciones familiares, si son de cercanía, con respeto, si es una familia con relaciones y lazos rotos, conflictos entre ellos o mala comunicación.

Relación afectiva con el fallecido: Si la relación fue muy cercana el duelo se dificulta y asimismo si la relación fue mala el duelo también se dificulta sobre todo por las culpas que surgen.

La edad en que ocurrió la pérdida, se refiere a la fase del ciclo vital en que se encontraba, bebe, niño, adolescente, joven, adulto, anciano.

El entorno cultural; existen culturas en donde la muerte se percibe de manera más natural, así como otras donde no se permite expresar sentimientos y los duelos se ahogan. Los valores y creencias familiares y las posturas y actitudes que se presentan frente al morir y al más allá.

La situación económica que también influye en el duelo: no es lo mismo que los deudos tengan la situación económica solucionada a que tengan problemas financieros.

La red social de apoyo: que tan sólida es para recibir y afrontar el golpe emocional, factor importante para salir adelante, ya que es posible necesitar el amor de los demás para encontrar la fuerza necesaria, así como el apoyo afectivo y económico con que cuenta la familia.

Umbral del dolor: si vemos que el familiar está con dolores fuertes, puede llegar a desearse su muerte, con tal de no verlo sufrir, lo cual producirá cierta paz a los familiares sobrevivientes.

Por cuestiones de género es más fácil para la mujer elaborar su duelo, ya que es más aceptado ver que lllore, que se ponga triste, en tanto que al hombre se le reprime más.

*“En ninguna otra situación como en el duelo, el dolor producido es Total; es un dolor biológico (duele el cuerpo), psicológico (duele la personalidad), social (duele la sociedad y su forma de ser), familiar (nos duele el dolor de otros) y espiritual (nos duele el alma). En la pérdida de un ser querido duele el pasado, el presente y especialmente el futuro. Toda la vida, en su conjunto, duele” J.Montoya Carraquilla.*

### 3.1.- Etapa evolutiva del doliente

Este aspecto es muy importante a tomar en consideración ya que es diferente que fallezcan los padres cuando se es adulto y ya se tiene familia propia y que sabe que la muerte en las personas mayores es natural, a que fallezcan cuando se es pequeño, vivirá de manera diferente esta pérdida.

Espiritualidad: Este es un factor que si se posee favorecerá el enfrentamiento con el dolor y el sufrimiento en comparación con los duelos de aquellas personas que no lo poseen.

Circunstancias: El vivir un duelo anticipado ayuda y facilita el proceso cuando la persona ya no está.

Fe: Si el doliente profesa alguna religión facilita su proceso ya que tiene un sentido de esperanza ante la muerte, “si rezo por ti, te ayudo a llegar a tu destino final y yo me siento reconfortado”.

Tipo de personalidad: Existen personas que ante el menor revés se hunden y otras que ante situaciones difíciles se muestran optimistas, tienen la capacidad de afrontar situaciones de frustración sin abandonar el proyecto de vida, es decir, considerar los recursos personales con que cuenta.

Otro factor que influye es el momento emocional en el que se encuentran los miembros de la familia; si han tenido pérdidas recientes, otros enfermos en casa, si algún miembro no tiene empleo, si existe cualquier tipo de crisis en la familia etc.

La combinación de todos estos factores favorece o dificulta el duelo. El duelo es este proceso que se inicia después del suceso que es la muerte o en la enfermedad

podemos vivir un duelo anticipado (antes que la muerte se presente). Por tanto el duelo es un proceso que requiere de un tiempo y que cada persona lo vive de diferente manera y en periodo diferente.

El duelo duele, y ese dolor hay que vivirlo, sólo decrece en intensidad cuando se gasta, sintiéndolo. Se le ha comparado con una herida física, que en el mejor de los casos, debe cicatrizar para dejar de doler aunque nunca se borre, también con un viaje del punto inicial del dolor al punto donde se consigue un reacomodo a la nueva situación, recorrido que el doliente escoge cómo y cuándo quiere hacer. Puede considerarse también como un cambio en el ser, en nuestro mundo, que exige un replanteamiento de lo que hasta antes se daba por sentado y una búsqueda de nuevas alternativas para estar en el mundo, nos comenta Isa Fonnegra de Jaramillo, psicóloga clínica.

Para Robert A. Neimeyer, que en un sentido casi literal nos dice, que una parte de nosotros muere cada vez que perdemos a un ser querido. Somos seres sociables que construimos nuestras identidades alrededor de las personas más importantes en nuestras vidas, padres, hermanos, parejas, hijos, amigos, y por ello la pérdida de estas personas genera en nosotros un vacío, esa persona especial con la que vivimos una parte importante de nuestro pasado ya no volverá a estar ahí para recordarnos ese fondo compartido de experiencias y recuerdos que sólo están vinculados a la relación que manteníamos con ella. Nos guste o no, nunca volveremos a ser “nuestro antiguo yo” después de una pérdida importante, aunque con mucho esfuerzo podemos construir una identidad que encaje con nuestro nuevo rol, al mismo tiempo que establecemos una continuidad con el anterior. La necesidad de reinventarnos también está íntimamente relacionada con la revisión de nuestro mundo de presuposiciones. A medida que vamos aprendiendo las lecciones de la pérdida, podemos afrontar la vida con otras prioridades, con un criterio más claro respecto a lo que es importante y lo que merece que le dediquemos nuestra atención.

Si afrontamos de manera directa los desafíos que plantea la pérdida, aceptando con serenidad las cosas que no podemos cambiar y teniendo el valor de cambiar las que podemos, la supervivencia, la adaptación e incluso el crecimiento son posibles. El dolor que acompaña a la pérdida es un espejo que refleja lo preciosos que son los apegos que hemos establecido y la conciencia de la fragilidad de la vida puede ser un recordatorio necesario de la obligación de vivir de acuerdo a nuestras preocupaciones más elevadas.

La pérdida tiene un profundo significado personal y debemos respetar la necesidad de “elaborar” en privado parte de nuestro dolor, recordándonos a nosotros mismos que gran parte de esta elaboración tiene que ver con la reafirmación, el fortalecimiento y la ampliación de nuestras conexiones con los demás.

Aun cuando las personas aprenden a seguir adelante y vivir de nuevo con plenitud tras la muerte de un ser querido, la respuesta normal al duelo incluye una reparación de sentimientos fuertes en relación con la pérdida a lo largo de toda la vida. Esto no significa que el duelo sea constante, sino más bien que hay momentos en que el sentimiento o los recuerdos vuelven a aparecer, lo que involucra emociones fuertes y resurgimiento del dolor por la pérdida. Cuando se producen cambios en nuestras vidas en fechas significativas, por ejemplo, el aniversario de la muerte, cumpleaños, navidad, vacaciones o frente a cualquier cosa que nos recuerde a nuestro ser querido fallecido, es natural que se activen pensamientos y sentimientos en relación a el o ella, esto no es “volver a empezar desde cero” en esos momentos, sino que esto es normal y esperable.

Es posible que antes de este acontecimiento se considere la vida, en líneas generales, previsible y segura, sin embargo, después de la pérdida, esa perspectiva ya no tiene el mismo sentido, parte del proceso normal del duelo implica incorporar esta experiencia de pérdida es su perspectiva, de modo que se vuelva a percibir el mundo en términos equilibrados o razonables. El duelo no es una experiencia sujeta a un límite de tiempo, pero en este proceso hay factores que están presentes en el, el primero es entender que se ha producido esta pérdida, reconocer y creer que la muerte ha ocurrido, comprender lo que esto representa en la vida de ahora en adelante, enfrentar estos desafíos provoca una gran agitación y confusión emocional y psicológica, y hacer frente a la realidad de la muerte conlleva a un amplio espectro de sentimientos y pensamientos. El segundo factor es el de lidiar con las emociones; para muchas personas que han perdido a un ser querido es normal sentir mucho dolor, que incluye todas las emociones humanas, en respuesta a la separación de los que amamos, hay que aceptar esta experiencia y no intentar evadirla o negarla, este dolor puede no ser constante sino oscilante y puede acompañarse de muchos sentimientos como tristeza, pena, añoranza, ira, culpa, ansiedad, miedo, desesperanza, impotencia y confusión entre otros, también se pueden experimentar síntomas físicos como dificultad para dormir, agotamiento, incapacidad para concentrarse o poner atención o falta de apetito. El tercer factor que es lograr un equilibrio entre “seguir adelante” y no olvidar nunca, es el proceso de “reaprender” sobre uno mismo y su mundo, sin la presencia física del ser querido, se establece un nuevo tipo de relación con la persona fallecida, mientras se negocia una vida con sentido que no influya esa persona.

*“A una madre se le quiere siempre con igual cariño; y a cualquier edad se es niño cuando una madre se muere”*  
José María Permán.

### 3.2.- La muerte de la madre.

La muerte de un ser querido siempre es dolorosa, pero cuando se trata de nuestra madre, la experiencia puede ser devastadora. Si se está pasando por estos difíciles momentos y está costando mucho trabajo superar su ausencia hasta el punto de que todo lo demás carece de sentido, tomar en cuenta estos consejos puede ser de mucha ayuda:

Identificar el sentimiento para saber en qué etapa del duelo se encuentra (negación, enojo, depresión, negociación, aceptación). Es normal que al inicio no se quiera hablar del tema y se crea “que no pasó nada”, o que al contrario, sienta un dolor tan grande que se crea incapaz de hacer alguna actividad cotidiana.

El escribir diariamente el sentimiento que acompaña el duelo y las circunstancias que lo detonan puede ser un catalizador de emociones muy valioso; de igual manera el felicitarse por un día más que se ha sobrellevado la pérdida. Reconocer un buen día reconstruye el ánimo.

Para superarlo de una forma más breve y menos dolorosa es importante que se cuente con una red de apoyo, personas que sirvan de soporte: hermanos, amigos cercanos, personas que hayan vivido circunstancias similares y con quienes se pueda identificarse y, en su caso, desahogarse. La cercanía con la red de apoyo y la aceptación del consuelo que brinda es necesario para la sanación. Es importante el no temer a mostrarse vulnerable sin temor a sentirse frágil o a hacer el ridículo.

Cuando la pérdida es más dolorosa, suele ser cuando no fue posible la despedida de la madre, o si quedó algún pendiente en la relación con ella. Escribir una carta en la cual se maneje los sentimientos, lo que quedó pendiente de decir o hacer, así como planes individuales o mutuos; pedir perdón por alguna situación en especial, y finalmente, expresar cuánto se le ama y agradece por haber estado siempre y por haber sido la madre. También es válido un auto-perdón si se considera necesario.

El primer año sin la madre siempre será el más difícil, pues es cuando pasaremos por el primer cumpleaños sin ella, además de sobrellevar la primera Navidad; primer aniversario luctuoso y la celebración del día de las madres que pueden ser sumamente difíciles para quienes sufrieron la pérdida en meses o año reciente, por lo que tienen que darse un tiempo para ellos mismos.

Asimismo es necesario un tiempo de soledad para interiorizar y recordar a la madre de forma más privada, pues ella fue nuestro vínculo primario. Es recomendable hacer un homenaje en agradecimiento por lo recibido en vida, como lo comenta la tanatóloga Eréndira Aréchiga.

Independientemente de la etapa de duelo en que se encuentre, lo más sano es que se acuda con un terapeuta, de preferencia con un tanatólogo, éste no sólo ayudará a entender el dolor, la ira, la depresión y la desesperación, sino a entender por qué ocurrieron las cosas como ocurrieron, cómo aceptarlas, cómo sobrevivir cada día y cómo sanar el ser, también enseñará a despegar y aceptar la propia mortalidad.

Hay que recordar que cada uno es el legado vivo de la madre, ella vive en la memoria y simplemente por ello, vale la pena vivir en este mundo, apreciando todos los pequeños detalles, rememorando todo aquello que le gustaba y amaba no únicamente con tristeza, sino honrando y disfrutando. Quizás ahora sea mas fácil entender más cosas de la mamá que antes y se sienta con ánimos de hacerte cargo de sus cosas, las aprecie y se des cuenta de que, después de todo, su recuerdo sigue vivo. “Vivir viviendo en ella”. Psicóloga Mayra Cabrera (eHow).

*“La muerte no nos roba los seres amados. Al contrario, nos los guarda y nos los inmortaliza en el recuerdo. La vida si que nos los roba muchas veces y definitivamente”*  
Francois Mauriac.

## Capítulo IV.- Caso personal sobre la muerte de mi madre

*“El Dios en quien yo creo no nos manda el problema, sino la fuerza para sobrellevarlo”*  
Harold  
S. Kushner.

### 4.1 Factores que afectan la relación familiar ante la enfermedad y la muerte.

El papel que desempeñaba mi madre ante la familia era el eje, viuda con ocho hijos nos reunía, aconsejaba, era mediadora, conciliadora, formadora y el centro de unión familiar.

Si bien logró alcanzar una edad de 88 años, cursó con enfermedades degenerativas como hipertensión y angina de pecho desde 30 años antes de su fallecimiento, mismas que se trataron con especial interés por parte de todos sus hijos. Su estado mental siempre fue lúcido y con especial paz interior y fortaleza espiritual (desarrollada con más énfasis al fallecer su padre y al año siguiente su esposo. Veinte años después su hijo mayor y en el mismo año sus dos hermanos).

Paulatinamente disminuyó su capacidad motriz requiriendo ayuda para moverse. La evolución de la enfermedad degenerativa (insuficiencia cardíaca congestiva venosa) exigía cuidados puntuales, con un diagnóstico claro de inminente deceso. Los cuidados y atenciones lograron que se mantuviera estable por un largo período después de dicho diagnóstico. Su desenlace fue un infarto agudo al miocardio con insuficiencia cardíaca congestiva.

El conocimiento y aceptación de su situación por la enfermedad la llevó a preparar sus documentos y legados así como a generar una convivencia armoniosa de mucha entrega, participación, cariño, con espíritu optimista de esperanza y muy amorosa. Tanto los saludos como despedidas para sus hijos fueron siempre emotivos. No había motivos de queja ni de personas ni de dolor. Se reflejaba una aceptación gustosa y cada despedida era un posible adiós. Generó una buena comunicación y acercamiento en el que imperaba el respeto y preocupación por el bienestar de todos.

Un ejemplo de su preparación para la despedida fue el último evento navideño de convivencia de hijos y nietos en su casa, algunos de los cuales viajaron de otras ciudades a festejar. Ella siempre mostró su calidez, paz y entusiasmo y su disposición y alegría la transmitió a todos creando un ambiente armonioso, de paz.

Contaba con el apoyo económico de sus hijos quienes procuraban darle tranquilidad y apoyar en sus necesidades.

Su fe y creencias eran muy fuertes y sólidas, mismas que le permitían mantener un buen estado emocional, que inclusive irradiaba hacia las personas.

*“Si supiera que estos son los últimos minutos que te veo diría  
“te quiero” y no asumiría tontamente, que ya lo sabes”.*  
Gabriel García Márquez.

## 4.2 Etapa evolutiva del doliente

En mi caso personal ya en edad madura y con una familia en la cual mis hijos ya han tomado su propio camino, esperaba la muerte de mi mamá como algo natural.

Considero ya como un duelo anticipado por la edad que tenía y su estado de salud y era de suponer que fuera un proceso más fácil.

También tomo en cuenta mi parte religiosa que siempre me ha ayudado a visualizar los procesos naturales con la esperanza de un reencuentro en la eternidad, al igual que con todos los familiares que ya han partido., llevando a cabo los rituales propios (misas, rosarios).

Con el apoyo de las herramientas obtenidas en éste diplomado y la red de apoyo: la familia, amigos, conocidos, pude afrontar ésta situación difícil de una forma más digerible ya que inclusive en momento las emociones me rebasaban conté con quien me contuviera y abrazara mis sentimientos.

Paralelamente a éste momento, cursaba por una crisis especial en mi familia: la boda de mi hijo mayor, la partida de mi hijo menor que recién se había ido a estudiar al extranjero y la noticia de la llegada de mi primera nieta. Todo esto generaba inestabilidad emocional en ese tiempo y al llegar la pérdida de mi madre provoca que se rebasen las emociones: tristeza, añoranza, ansiedad, desesperanza, impotencia, confusión, miedo y con síntomas físicos como agotamiento, falta de apetito, dificultad para dormir y para concentrarme.

Al encontrarme en estado de depresión por ésta pena, mi sistema inmunológico se vio afectado y contraí el virus de la influenza AH1 N1 el cual me obligo a detener toda actividad para recuperar la salud física.



Tomando en consideración lo aprendido y apoyándome mucho en la religión y la familia he logrado un equilibrio, en ocasiones algo frágil, teniendo el deseo de seguir adelante y no olvidar nunca el proceso de aprender de esta experiencia. El seguir sin su presencia física convertida en una nueva relación con ella a nivel espiritual dándole sentido a la vida y honrando su memoria.

*“Dejar ir es apreciar los recuerdos, superando y siguiendo adelante, es aprender, experimentar, crecer, es estar agradecido por las vivencias que me hicieron reír y llorar estando a su lado”.*

M. Arjona

### 4.3 Aplicación de encuesta, resultados generales

(encuesta realizada entre el 2 y el 15 de Mayo)

Para Calificar el test.		Paciente			
		A	B	C	D
		<i>Nunca 0</i> <i>Rara vez 1</i> <i>Frecuente 2</i> <i>Siempre 3</i>			
1	Todo el tiempo pienso en lo que pasó.	2	1	2	3
2	A veces quisiera devolver el tiempo y que esto nunca hubiese pasado.	2	2	3	2
3	Por las mañanas lo extraño (persona, lugar, etc.)	2	2	2	2
4	Me siento sin fuerzas para reiniciar la vida.	0	0	1	2
5	En las mañanas, es difícil levantarme. No siento ninguna motivación.	0	0	2	2
6	Si aun estuviera como antes, tendría fuerzas y me gustaría el futuro.	0	0	2	2

<b>7</b>	Tengo tanta tristeza, que siento que no me cabe en el pecho.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>8</b>	Lloro frecuentemente, con mucha facilidad.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>9</b>	Me pregunto si me faltó hacer algo y eso me atormenta.	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
<b>10</b>	A veces creo que no le dediqué el tiempo necesario.	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>11</b>	Cuando veo los médicos, superiores, etc. Pienso que no hicieron lo debido.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>12</b>	Me siento confuso/a con la sensación de no saber qué camino tomar.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>13</b>	Tengo miedo de tomar decisiones.	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>14</b>	Tengo oleadas de rabia contra otros.	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>15</b>	Tengo rabia conmigo misma/o.	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>16</b>	A veces tengo rabia con Dios.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>17</b>	Por las tardes, especialmente el domingo, me siento solo/a.	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>18</b>	Tengo una sensación de vacío, especialmente en el estómago.	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>19</b>	Siento que no puedo reiniciar mi vida.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

---

<b>20</b>	Siento que no quiero comer y cuando lo hago, es por obligación.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>21</b>	Quiero estar todo el tiempo con personas que me permitan hablar de él, ella.	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>22</b>	Por momentos, tengo tanto dolor, con oleadas devastadoras.	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>23</b>	Me siento confuso y aturdido.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>24</b>	Estoy nervioso inquieto. No ser qué hacer con el tiempo.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>25</b>	Me siento como si no pudiera respirar.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>26</b>	Tengo temblor, sudor y oleadas de calor.	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>27</b>	Tengo ideas fijas que no puedo quitarme de la cabeza.	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>28</b>	Duermo muy mal, concilio el sueño, pero me despierto al amanecer.	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>29</b>	Siento que en cualquier momento, puedo perder el control.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>30</b>	Tengo pesadillas constantes, me despierto angustiado/a.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>31</b>	He perdido peso, pero no me preocupa.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

---

		<b>SUBTOTALES PRIMERA ETAPA</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>48</b>	<b>70</b>
<b>32</b>	Me siento recuperado desde hace algunos días, estoy recobrando mi paz.		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>33</b>	Siento que él, ella, trabajo, se ha convertido en mi aliado.		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>34</b>	En honor a el o ella, voy a salir adelante.		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>35</b>	He reiniciado mi vida, ahora siento que todo es diferente, pero voy a sobrevivir.		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<b>36</b>	He reiniciado algunas actividades que pensé nunca volver a realizar.		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>37</b>	Estoy compartiendo con otros, experiencias diferentes a mi dolor.		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>38</b>	Comprendo más a la gente que está sufriendo.		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>39</b>	Le estoy encontrando un significado a la pérdida		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>40</b>	Lo recuerdo con mucho dolor, y siempre voy a hacerlo.		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>41</b>	Ahora no se me parte el corazón cuando lo pienso.		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>42</b>	He encontrado consuelo con otras personas que les ha sucedido lo mismo.		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>43</b>	Dios ha sido mi refugio. Gracias a El estoy saliendo adelante.		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

---

<b>44</b>	Quisiera ayudar a otros a superar lo que me ha sucedido.	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>45</b>	Mi familia y mis amigos han sido una gran ayuda.	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
<b>46</b>	Para salir de mi dolor, fue necesario acudir a una ayuda.	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>47</b>	Ahora me siento preparado para asumir una nueva pérdida.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>48</b>	Ahora tengo más conocimiento de la muerte o de las pérdidas.	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>49</b>	Le he encontrado nuevos significados a la vida.	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>SUBTOTALES SEGUNDA ETAPA</b>		<b>28</b>	<b>43</b>	<b>40</b>	<b>32</b>

---

### **Primera Etapa**

Las primeras 31 preguntas nos indican una etapa de mucho dolor; con manifestaciones biológicas y fisiológicas de difícil manejo. Si al sumar las 31 primeras preguntas, el resultado está:

➤ **Entre 80 y 90: Fase 2 del proceso**

- ✓ Mayor necesidad de acompañamiento espiritual o psicológico.
- ✓ “Cuidados intensivos afectivos”

➤ **Entre 45 y 80: Fase 3 del proceso**

- ✓ Continúa la necesidad de acompañamiento y cuidado de las personas cercanas.
- ✓ Pero la persona se siente un poco más fuerte.

- **Entre 20 y 45: Fase 4 del proceso**
  - ✓ Las cosas van mejorando, seguramente han pasado unos meses.
  - ✓ La vida puede ser más llevadera.

### **Segunda Etapa**

Si al sumar el resultado de las preguntas 34 a 49, éste se encuentra:

- **Entre 20 y 32: Fase 5 del proceso**
  - ✓ La persona va por buen camino. El duelo esta llegando a su fin.
  - ✓ Mucho cuidado con los cambios, aun se está vulnerable.
- **Entre 34 y 46: Fase 6 del proceso**
  - ✓ La persona se encuentra a las puertas de tener el duelo superado.
  - ✓ Lista para una nueva vida.

### **Resultados**

En la primera etapa los pacientes **A** y **B** se encuentran en la Fase 4 del proceso; las cosas van mejorando, la vida puede ser más llevadera. Los pacientes **C** y **D** se encuentran en la Fase 3 del proceso; continúa la necesidad de acompañamiento y cuidado de las personas cercanas, pero la persona se siente un poco más fuerte. En la segunda etapa los pacientes **A** y **D** se encuentran en la Fase 5 del proceso; la persona va por buen camino, el duelo esta llegando a su fin, mucho cuidado con los cambios aun se está vulnerable. Los pacientes **B** y **C** se encuentran en la Fase 6 del proceso; la persona se encuentra a las puertas de tener el duelo superado, lista para una nueva vida.

*“Señor, dame la serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, valor para cambiar las cosas que puedo y sabiduría para poder diferenciarlas”*  
Reinhold Niebuhr.

## Capítulo V.- Conclusiones.

Las herramientas y conocimiento que obtuve durante éste diplomado y los cursos que tomé con el psicólogo Ricardo Domínguez, Roberto Peña, Víctor Hugo y el Dr. Felipe me han ayudado a comprender que toda pérdida conlleva un duelo y que éste será procesado dependiendo del vínculo, el apego y la dependencia hacia la persona o el motivo que le dio origen.

Atravesamos por etapas que no tienen un tiempo definido y que muchas veces, cuando creemos que ya estamos superándolas, se presentan cientos de detonantes que nos regresan al paso anterior.

Es importante resaltar que se aprende a vivir con el dolor, ya que éste no desaparece.

La escucha más asertiva que se adquiere a través de la experiencia en teratología logra mayor empatía con las personas que han pasado o están pasando un duelo.

En lo personal sentí gran apoyo de mis maestros y compañeros que me han ayudado en éste proceso de duelo con su presencia, palabras y consejos, su escucha asertiva y con su acompañamiento utilizando los recursos necesarios para hacerlo.

Es difícil decir en cuál etapa me encuentro. Si bien considero que he logrado avanzar, hay detonantes que me regresan a un estado de tristeza y depresión, haciendo patente que el duelo no tiene una duración determinada.

*“La muerte se lleva todo lo que no fue, pero nosotros nos quedamos con lo que tuvimos”*  
Mario Rojzman.

5.1.- Ejercicios de ayuda para el desarrollo de la terapia de duelo y/o técnicas de autoayuda para afrontar la pérdida. (3)

### **Manejo del duelo.**

Algunas herramientas de acompañamiento.

## Evaluación de los duelos.

1. Todo el tiempo pienso en lo que pasó.
2. A veces quisiera devolver el tiempo y que esto nunca hubiese pasado.
3. Por las mañanas lo extraño (persona, lugar, etc.).
4. Me siento sin fuerzas para reiniciar la vida.
5. En las mañanas es difícil levantarme. No siento ninguna motivación.
6. Si aun estuviera como antes, tendría fuerzas y me gustaría el futuro.
7. Tengo tanta tristeza, que siento que no me cabe en el pecho.
8. Llora frecuentemente, con mucha facilidad.
9. Me pregunto si me faltó hacer algo y eso me atormenta.
10. A veces creo que no le dediqué el tiempo necesario.
11. Cuando veo los médicos, superiores, etc. Pienso que no hicieron lo debido.
12. Me siento confuso/a con la sensación de no saber qué camino tomar.
13. Tengo miedo de tomar decisiones.
14. Tengo oleadas de rabia contra otros.
15. Tengo rabia conmigo mismo/a.
16. A veces tengo rabia con Dios.
17. Por las tardes, especialmente el domingo, me siento solo/a.
18. Tengo una sensación de vacío, especialmente en el estómago.
19. Siento que no puedo reiniciar mi vida.
20. Siento que no quiero comer y cuando lo hago, es por obligación.
21. Quiero estar todo el tiempo con personas que me permitan hablar de él/ella.
22. Por momentos, tengo tanto dolor, con oleadas devastadoras.
23. Me siento confuso/a y aturdido/a.
24. Estoy nervioso/a, inquieto/a. No se qué hacer con el tiempo.
25. Me siento como si no pudiera respirar.
26. Tengo temblor, sudor y oleadas de calor.
27. Tengo ideas fijas que no puedo quitarme de la cabeza.



28. Duermo muy mal, concilio el sueño, pero me despierto al amanecer.
29. Siento que en cualquier momento, puedo perder el control.
30. Tengo pesadillas constantes, me despierto angustiado/a.
31. He perdido peso, pero no me preocupa.
32. Me siento recuperado desde hace algunos días, estoy recobrando mi paz.
33. Siento que él, ella, trabajo, se ha convertido en mi aliado.
34. En honor a él o ella, voy a salir adelante.
35. He reiniciado mi vida, ahora siento que todo es diferente, pero voy a sobrevivir.
36. He reiniciado algunas actividades que pensé nunca volver a realizar.
37. Estoy compartiendo con otros, experiencias diferentes a mi dolor.
38. Comprendo más a la gente que está sufriendo.
39. Le estoy encontrando un significado a la pérdida.
40. Lo recuerdo con mucho dolor, y siempre voy a hacerlo.
41. Ahora no se me parte el corazón cuando lo pienso.
42. He encontrado consuelo con otras personas que les ha sucedido lo mismo.
43. Dios ha sido mi refugio. Gracias a El estoy saliendo adelante.
44. Quisiera ayudar a otros a superar lo que me ha sucedido.
45. Mi familia y mis amigos han sido una gran ayuda.
46. Para salir de mi dolor, fue necesario acudir a una ayuda.
47. Ahora me siento preparado para asumir una nueva pérdida.
48. Ahora tengo más conocimiento de la muerte o de las pérdidas.
49. Le he encontrado nuevos significados a la vida.

Para calificar el test.

**0: En absoluto, o todo lo contrario. 1: Un poco. 2: Bastante. 3: Mucho.**

### **Primera Etapa**

Las primeras 31 preguntas nos indican una etapa de mucho dolor; con manifestaciones biológicas y fisiológicas de difícil manejo. Si al sumar las 31 primeras preguntas, el resultado está:

- **Entre 80 y 90: Fase 2 del proceso**
  - ✓ Mayor necesidad de acompañamiento espiritual o psicológico.
  - ✓ “Cuidados intensivos afectivos”.
- **Entre 45 y 80: Fase 3 del proceso**
  - ✓ Continúa la necesidad de acompañamiento y cuidado de las personas cercanas.
  - ✓ Pero la persona se siente un poco más fuerte.
- **Entre 20 y 45: Fase 4 del proceso**
  - ✓ Las cosas van mejorando, seguramente han pasado unos meses.
  - ✓ La vida puede ser más llevadera.

### **Segunda Etapa**

Si al sumar el resultado de las preguntas 34 a 35, éste se encuentra:

- **Entre 20 y 32: Fase 5 del proceso**
  - ✓ La persona va por buen camino.
  - ✓ El duelo esta llegando a su fin.
  - ✓ Mucho cuidado con los cambios, aun se está vulnerable.
- **Entre 34 y 46: Fase 6 del proceso**
  - ✓ La persona se encuentra a las puertas de tener el duelo superado.
  - ✓ Lista para una nueva vida.

### Entrevista de reconstrucción de significado

#### **Preguntas de entrada**

1. ¿Qué recuerda de la forma en que reaccionó ante el acontecimiento cuando sucedió?
2. ¿Cómo han cambiado sus sentimientos al respecto a lo largo del tiempo?
3. ¿Cómo respondieron ante la pérdida las personas que formaban parte de su vida en ese momento?, ¿Y ante su reacción?

4. ¿Quién era usted en el momento de la pérdida, a nivel de personalidad, etapa de desarrollo y principales preocupaciones?
5. ¿Cuál fue para usted la parte más dolorosa de la experiencia?

### **Preguntas de explicación**

1. ¿Qué sentido le dio a la muerte o pérdida en aquellos momentos?
2. ¿Cómo interpreta la pérdida ahora?
3. ¿Qué filosofía o creencia religiosa le ayudaron a asimilar la pérdida? ¿Qué efecto tuvo la pérdida en ellas?

### **Preguntas de elaboración**

1. ¿Cómo ha afectado esta experiencia a su sentido de prioridades?
2. ¿Cómo ha afectado esta experiencia a su visión de sí mismo o del mundo?
3. ¿Qué lecciones sobre el amor ha aprendido de esta persona o esta pérdida?
4. ¿De qué forma cambiaría su vida si esta persona siguiera viva/ si esta pérdida nunca hubiera sucedido?
5. ¿Podría hacer alguna cosa que pudiera serle útil o que tuviera algún potencial curativo en la actualidad?

### **Huella Vital.**

1. La persona cuya huella quiero seguir es:\_\_\_\_\_
2. Esta persona ha tenido el siguiente impacto sobre:
  - Mis gestos y peculiaridades;
  - Mi forma de hablar y comunicarme;
  - Mis actividades laborales y de tiempo libre;
  - Mi personalidad;
  - Mis valores y creencias;
  - Las huellas que más me gustaría afirmar y retener son;

- Las huellas a las que más me gustaría renunciar o que más me gustaría cambiar son;

### “Libro de recuerdos”

La forma de recordar a un ser querido es elaborar un “libro de recuerdos” En el que se recojan los pensamientos, sentimientos y recuerdos que se tengan de él o ella. Pueden contener también fotografías.

*“Lo que una vez disfrutamos, nunca lo perdemos. Todo lo que amamos profundamente se convierte en parte de nosotros mismos”* Hellen Keller.

## 5.2 Abriendo un nuevo capítulo en mi vida.

Extraño tanto tus caricias y besos, tus consejos llenos de sabias palabras que reconfortaban mi alma, extraño tus risas y tus llamadas de atención y cuando en largas charlas tratamos de componer nuestro mundo y terminábamos riendo por tanta ocurrencia. Tu risa mamá, que era alimento de mi alma y ánimo para salir adelante.

Tanto peso tiene tu ejemplo que aquí estoy luchando ante ésta incertidumbre por tu ausencia, tratando de encontrar la aceptación de tu partida.

Te suplico invadas mis sueños con tus caricias y consejos. No me abandones en ésta tormenta de emociones que oprimen mi pecho, que no me dejan respirar, que nublan mi mente y no dejo de llorarte. Aún no encuentro alivio y consuelo.

¿Cómo soltarte y dejarte ir, cuando con tus caricias calmabas mi angustia y mis temores? Cuando tenías siempre un consejo para solucionarlo todo y una respuesta a mis preguntas.

Tú siempre apoyando, siempre corrigiendo, siempre perdonando y siempre amando.

Y aquí estoy, aprendiendo a vivir sin ti físicamente pero teniéndote en el corazón y en la mente, abriendo un nuevo capítulo en mi vida.

**EN VIDA HERMANO, EN VIDA.**

SI QUIERES HACER FELIZ  
A ALGUIEN QUE QUIERAS MUCHO,  
DÍSELO HOY, SE MUY BUENO  
EN VIDA, HERMANO, EN VIDA.

SI DESEAS DAR UNA FLOR,  
NO ESPERES A QUE SE MUERAN,  
MANDALAS HOY CON AMOR,  
EN VIDA, HERMANO, EN VIDA.

SI DESEAS DECIR TE QUIERO,  
A LA GENTE DE TU CASA,  
AL AMIGO CERCA O LEJOS,  
EN VIDA, HERMANO, EN VIDA

NO ESPERES A QUE SE MUERA  
LA GENTE PARA QUERERLA  
Y HACERLE SENTIR TU AFECTO,  
EN VIDA, HERMANO, EN VIDA

TU SERAS MUY VENTUROSO,  
SI APRENDES A HACER FELICES  
A TODOS LOS QUE CONOZCAS.  
EN VIDA HERMANO, EN VIDA

NUNCA VISITES PANTEONES,  
NI LLENES TUMBAS DE FLORES,  
LLENA DE AMOR CORAZONES,  
EN VIDA, HERMANO, EN VIDA...

**ANA MARIA RABATE**

## Bibliografía

- Kübler-Ross Elisabeth, (2013) "Sobre la muerte y los moribundos", México. Editorial Debolsillo.
- Kübler-Ross Elisabeth, (2006) "La rueda de la vida", España. Ediciones B, S.A.
- Kübler-Ross Elisabeth, (2011) "La muerte: un amanecer", México. Editorial Océano. Ediciones Luciérnaga.
- Neimeyer Robert A. (2007) "Aprender de la pérdida", España. Ediciones Paidós.
- Bucay Jorge, (2014) "El camino de las lagrimas", México. Editorial Océano.
- Bucay Jorge, (2011) "20 pasos hacia adelante", Mexico. Editorial Océano.
- Castro González María del Carmen (2014) "La familia ante la enfermedad y la muerte", México. Editorial Trillas.
- Castro González María del Carmen (2013) "Coaching Tanatológico", México. Editorial Trillas.
- O'Connor Nancy, (2001) "Déjalos ir con amor", México. Editorial Trillas.
- Tovar Oscar, (2013) "Un duelo silente", México. Editorial Trillas.
- Payás Puigarnau Alba, (2010) "Las tareas del duelo", España. Ediciones Paidós.
- Worden J. William, (1997) "El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia", España. Ediciones Paidós.
- Muñoz Polit Myriam, (2012), "Emociones, sentimientos y necesidades. Una aproximación humanista", México. Castellanos Impresión, S.A de C.V.
- De Icaza María Elena, (2009) "Un encuentro con la tanatología", México. Eufam.

Loranca Ignacio, (2001) "Nuestros amados viajeros", México, Editorial Libra.

Albom Miteh, (1998) "Martes con mi viejo profesor", México. Editorial Océano.

Garibay Morales M.A, (2008) "Cuando un amigo se va... a los que lloran un ser querido", México. Grupo Editorial Tomo.

Bertolini Dewey, (2002) "Heridas ocultas llanto silencioso", México. Ediciones Las Américas.

Hazel N. Luis, (2009) "No hay mal que dure 100 años, el camino hacia la superación de una pérdida", México. Editorial Época.

### **Información de internet:**

[Didacticadelamuerte.blogspot.mx/20](http://Didacticadelamuerte.blogspot.mx/20). Gómez Ramírez Montserrat (2013) "Didáctica de la muerte", México. Publicado por Mar Cortina Selva.

[www.ehowenespanol.com](http://www.ehowenespanol.com) Cabrera Mayra, (2014) "Consejos para sobrellevar la muerte de una madre",

[www.crc.org.co/documentos/manejoduelo.pdf](http://www.crc.org.co/documentos/manejoduelo.pdf) "Manejo del duelo, algunas herramientas de acompañamiento"

[www.madd.ca/media/trauma-loss-es.pdf](http://www.madd.ca/media/trauma-loss-es.pdf) "preguntas frecuentes sobre el duelo"

<http://94.23.146.173/ficheros/06c9541412257833496ac26198f3f7e6.pdf>  
"Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo. Robert A. Neimeyer. "El tratamiento del duelo" asesoramiento psicológico y terapia. J. Willam Worden.

[www.grupoice.com](http://www.grupoice.com) "Cómo sobrevivir a una pérdida" colección "desarrollo personal y laboral", edición #19.

[www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org) significado de muerte, duelo, pérdida.

[www.supermujer.com.mx/blog/Isa Fonnegra.html](http://www.supermujer.com.mx/blog/Isa_Fonnegra.html). El vacío por la muerte de una mama anciana, ¿qué es el duelo?

**Cursos:**

SJ. Alfonso Davila, Taller “Cerrando Ciclos, enfrentando las pérdidas en mi vida”, (2013), material y apuntes del taller.

Psicólogo Ricardo Domínguez Camargo, “El duelo”, presentación y apuntes del tema abordado en clase.