

AFRONTAMIENTO DEL DUELO: ABORDAJE DESDE LA TERAPIA PSICODINAMICA

COATING WITH GRIEF: APPROACH FROM PSYCHODYNAMIC THERAPY

ROSSY CECILIA MARTINEZ RIVEIRA*

RESUMEN

En los últimos años la terapia psicodinámica ha venido tomando fuerza en la práctica clínica como una modalidad terapéutica eficiente y más utilizada en psicoterapia que inclusive ha tenido alcance en el abordaje de la elaboración y afrontamiento del duelo, tomando como base el acompañamiento y aceptación de la pérdida como una experiencia, brindando recursos emocionales de aceptación. El objetivo de esta revisión es sintetizar sistemáticamente la información disponible sobre el abordaje del duelo desde una mirada psicoanalítica analizando conceptos, características y contextualizando en los síntomas y reflexionando desde el abordaje psicodinámico. La metodología utilizada fue con el enfoque cualitativo a través de una investigación bibliográfica que se materializó en una reflexión, la técnica utilizada de recolección de la información fue el análisis de contenido, donde se revisaron en bases de búsquedas indexadas como SciELO; Diario Portal Capes; BDTD; APA; ScienceDirect; Redalyc; Lillacs y MedLine, filtrando palabras claves como Freud, psicoanálisis, terapia, duelo, afrontamiento, pérdida. Se identificaron un total de 28 artículos e investigaciones, de los cuales tras una evaluación basada en los criterios de elegibilidad, inclusión y exclusión se escogieron 10 artículos que representan la bibliografía de base. Los resultados reflejan que la terapia psicodinámica posibilita la preparación del duelo y está asociada con los medios de contención emocional y las habilidades de resiliencia, personales, familiares y sociales en el individuo.

Palabras clave: Freud, psicoanálisis, terapia, duelo, afrontamiento, pérdida.

ABSTRACT

In recent years, psychodynamic therapy has been gaining strength in clinical practice as an efficient and most widely used therapeutic modality in psychotherapy that has even had scope in the approach to the elaboration and coping of grief, based on the accompaniment and acceptance of the lost as an experience, providing emotional resources of acceptance. The objective of this review is to systematically synthesize the information available on the approach to grief from a psychoanalytic perspective, analyzing concepts, characteristics and contextualizing the symptoms and reflecting from the psychodynamic approach. The methodology used was with the qualitative approach through a bibliographic research that materialized in a reflection, the technique used to collect the information was content analysis, where they were reviewed in indexed search databases such as SciELO; Portal Capes newspaper; BDTD; APA; ScienceDirect; Redalyc; Lillacs and MedLine, filtering keywords like Freud, psychoanalysis, therapy, grief, coping, loss. A total of 28 articles and investigations were identified, of which after an evaluation based on the eligibility, inclusion and exclusion criteria, 10 articles were chosen that represent the base bibliography. The results reflect that psychodynamic therapy enables the preparation of grief and is associated with the means of emotional containment and resilience, personal, family and social skills in the individual.

Keywords: Freud, psychoanalysis, therapy, grief, coping, loss.

Introducción

El lapso importante de la especie humana está marcado por una infancia prolongada que condiciona el desarrollo de un comportamiento compleja, en la que queda de manifiesto que la población es un animal sociable por necesidad, y no por elección (Vargas, 2017). Siendo tan importantes para la persona las interrelaciones sociales, cuando esos lazos afectivos se rompen por fallecimiento del ser querido a la que está vinculado, lo que se produce es un estado afectivo de gran intensidad emocional al que se conoce como duelo.

De acuerdo con Fierro, (2016) afirma que

la preparación de las pérdidas es posiblemente un tema central en la verdad humana. Todas las pequeñas o enormes separaciones que se viven, no solamente recuerdan la provisionalidad de todo

vínculo, sino que prepara al ser humano para el gran y definitivo adiós (p. 78).

Lo cual permite comprender que cada pérdida acarreará un duelo, y el tamaño del duelo no dependerá de la naturaleza del objeto perdido, sino del precio que se le atribuye, es decir, de la inversión emocional invertida en la pérdida.

De acuerdo con Soria, Orozco, López, & Sigales, (2018) afirma que

El dolor por la pérdida, es parte de la condición humana, de la naturaleza, deuda de la estirpe atada al tiempo y a lo fugaz. Considerar la muerte de una persona querida como un tipo de pérdida, más que verla como algo único y plenamente diferente, va a permitir integrarla en un modelo más largo de las reacciones humanas (p.34)

Por lo cual se considera que el duelo es producido por cualquier tipo de

pérdida, y no sólo es aplicable a la muerte de una persona, por lo tanto, el proceso de duelo se hace una y otra vez que tiene lugar una pérdida significativa, siempre que se pierde algo que tiene precio, real o simbólico, consciente o no para quien lo pierde.

De acuerdo con Cabodevilla, (2017) afirma que

las creencias culturales y mitos sobre el deceso y el duelo además poseen un papel fundamental en la preparación del mismo El deceso tiene una magnitud social y cultural que cambia conforme el instante histórico, las prácticas, las creencias y la sociedad donde pasa y que puede influir haciendo más fácil o dificultando los procesos de duelo personales de los individuos (p. 78).

Por lo cual, la pérdida de un ser preciado involucra una y otra vez una fase siguiente de habituación. Esta fase

se llama duelo y hablamos de un proceso habitual y importante En todo proceso de duelo hay 2 recursos primordiales: por una sección, está la pérdida en sí y la significatividad de la misma; y por otra, el desempeño de los propios sentimientos que afloran en el caso de pérdida.

Según Artiaga, (2018) afirma que

Cada vez más estudios concluyen que son primordiales las tácticas particulares de afrontamiento de cada individuo en la preparación del duelo, Por cierto, parece que los individuos que tardan más tiempo en solicitar ayuda específica para hacer el duelo (se podría dialogar de afrontamiento evitativo) (p. 78)

Sin duda alguna frente a las personas que acuden rápidamente a pedir ayuda podría tratarse de afrontamiento activo, acaban necesitando una más enorme atención profesional para su problema

y viviendo un duelo difícil, lo cual genera afectación emocional.

Bermejo, Villacieros & Fernandez, (2016) afirma que

Se busca regular el sentimiento causada por el estrés y en el segundo se aspira manejar el problema que lo origina. Diferentes autores distinguen entre maneras de afrontamiento activas (o de afrontamiento del problema) y evitativas (que permiten huir del problema) (p. 76).

Lo anterior refiere que la implementación de tácticas de afrontamiento orientadas a la evitación parece tener un impacto negativo en el ajuste emocional y se asocia con más sintomatología, en lo que las tácticas orientadas al afrontamiento activo se asocian a efectos positivos sobre el ajuste emocional y social inclusive a más grandes niveles de resiliencia.

De acuerdo con Fierro, (2016) a raíz de las primeras observaciones de Freud y Anna Freud se propone:

los psicoanalistas y los estudiosos tendieron a marcar la diferencia en 2 conjuntos con respecto al duelo en la niñez: unos defendían que la contestación patológica frente a el duelo en la niñez era ineludible, como Anna Freud, para los demás, si al infante se le da ayuda, contención y funcionalidades emocionales para la preparación del trabajo de duelo (p.78)

Por lo cual se entiende el duelo desde diferentes puntos de vista que desde la misma corriente psicoanalítica se establecieron, entendiendo por un lado una mirada como el esfuerzo por reconocer el cambio que se ha producido producto de la ruptura y por otro lado el dolor hacia el afrontamiento de la pérdida el cual debe realizar una elaboración desde la auto aceptación.

Metodología

El presente artículo tiene un enfoque cualitativo con un tipo de averiguación bibliográfica, según Hernández, Fernández y Baptista (2016) se hace una revisión documental mediante la averiguación, colección, organización, valoración, crítica e información bibliográfica sobre un asunto específico.

Asimismo, la técnica usada de recolección de la información en este artículo es la de estudio de contenido, la cual posibilita encontrar la composición interna de la comunicación (composición, organización, dinámica) y el entorno en el que se crea la información (Hernández, Fernández y Baptista, 2016).

Fuente de Datos

Para este análisis se hace una revisión documental de fuentes secundarias de información por medio de artículos involucrados con la temática en palabras claves como lo son Freud,

psicoanálisis, terapia, duelo, afrontamiento, pérdida. Al respecto, se revisaron bastante más de 28 artículos, tesis, libros usando fuentes confiables de información como, por ejemplo; bibliotecas digitales, PubMed, Google Scholar, Scielo, Redalyc entre los primordiales por medio del buscador de Google de los cuales se eligieron 10.

Criterio de Elegibilidad

Teniendo en cuenta la información actual sobre el duelo, se eligen artículos teniendo en cuenta aporte internacional, nacional y local, que permita establecer información importante y pertinente sobre el tema

Criterio de inclusión

Los criterios de inclusión fueron temas relacionados con el duelo, terapia psicodinámica de duelo, psicoanálisis y afrontamiento etc.

Criterio de exclusión

Temáticas que no estén relacionadas con las variables y artículos con publicación inferior al año 2015.

Reflexión

Análisis desde el entendimiento de duelo

De acuerdo con Vargas, (2017) afirma que

la preparación del duelo está de forma directa asociada con los medios de contención emocional y las habilidades de resiliencia, particulares y sociales. Para que se dé un desarrollo emocional, social, psicosexual óptimo, las personas requieren una vivencia cálida, segura, emocional, individualizada (p. 67).

Con ello está claro que la acepción del vocablo duelo, como dolor y como enfrentamiento, de manera pertinente manifiestan respecto a la primera acepción, que el individuo deudo tendrá que combatir a el deceso con sus propias armas y con gran esfuerzo para que progresivamente vuelva a hallarse

con la pulsión de vida, recuperando de esta forma su vitalidad plena.

Por otro lado, Soria, Orozco, López, & Sigales, (2018) propone que

Para duelo y refiere que el duelo del latín duellum “guerra, combate”, enfrentamiento o riña entre 2, a efecto de un desafío o reto; sin embargo, se explica que el duelo del latín tardío dolus “dolor”; dolor, lastima, aflicción o sentimiento, demostraciones que se realizan para expresar la emoción que se tiene por el deceso de alguien (p. 34).

Según lo anterior, lo cual hoy se sabe sobre el duelo habla a favor de que las personas tienen la posibilidad de experimentar procesos de duelo, y que dichos procesos muestran una secuencia de propiedades diferenciales debido a que con ayuda y contención tienen la posibilidad de elaborarse enteramente duelos complicados y pérdidas relevantes.

El duelo desde la teoría psicoanalítica

Para lograr hacer complejizar el asunto del duelo a partir de la Psicología, se escoge continuar una línea a partir de la teoría psicoanalítica con aportes de autores tradicionales hasta autores más contemporáneos, que si bien sus estudios permanecen hechos a partir de otras disciplinas poseen una base teórica psicoanalítica.

Freud pertenece a los primeros en dialogar del duelo, en su escrito (1993/1917) titulado “Duelo y melancolía” va más allá del duelo como actitud solo frente a el deceso de un serpreciado y entiende que “El duelo, es por regla general, la actitud ante la pérdida de una persona amada o de una abstracción que realice sus veces, como la patria, la independencia, un ideal, etcétera.”.

Habla de pérdidas que, si bien no son tangibles, como los ideales, al perderlos por determinadas situaciones afrontan al individuo con una falta, un duelo, por eso mismo que en cierto

instante gozaba un sentido, un costo definido y hoy, cae (Guillén & Gordillo, 2018). El creador muestra, el duelo común que pasa frente a la pérdida de una persona estimada o como citamos anterior a los ideales.

Según Cabodevilla, (2017) Concibe que el duelo

es la actitud común frente a la pérdida y es por medio del trabajo de duelo que el individuo va a ser capaz de entenderla y aceptarla. Muestra además a la melancolía, que comparte la más gran parte de las propiedades con el duelo no obstante que se eterniza en la época, volviendo patológico eso que es esperable que ocurra en el duelo regular (p. 67).

Es decir en el duelo común, el individuo que estaba ligado a un ser amado se pierde, va a ser importante que el individuo experimente la verdad de la ausencia, poder sentir el dolor al lado de cada una de los sentimientos

que ello conlleva, para admitir que aquel ser amado por el momento no está, que la pérdida es irreparable

Según Soria, Orozco, López, & Sigales, (2018) propone que

El trabajo de duelo necesita tiempo y gasto fundamental de energía para el psiquismo; no es la era en sí mismo que dejará la preparación de la ausencia, sino el trabajo que haga el individuo en aquel tiempo, si bien este trabajo involucra un fundamental gasto de energía se necesita que el individuo lo haga para sobrevivir a la ausencia (p. 67)

Lo anterior refiere que el trabajo de duelo involucra el desinvertimiento de una muchedumbre de representaciones que estaban ligadas a aquel objeto amado. Este objeto amado que fue cargado libidinalmente, y además con él, el interés por vivir, proyectando hasta su propio narcisismo, por lo cual,

sí aquel objeto amado fallece, además fallece nuestra libido

Vargas, (2017) establece que

El trabajo de duelo involucra que: se clausure la libido unida a ese objeto amado, al lado de los recuerdos y las esperanzas; la libido quedara independiente, a merced de la llegada de un objeto sustitutivo (p. 45).

En palabras de Freud (1993/1917) La mancomuna al duelo este rasgo; pasado cierto tiempo desaparece sin dejar tras sí graves consecuencias registrables. Con interacción a ese nos enteramos de que es necesario tiempo para hacer detalle por detalle la orden que dimana la prueba de realidad; y cumplido aquel trabajo, el yo ha liberado su libido del objeto perdido.

Al igual que pasa en el duelo, el individuo se ha ligado libidinalmente a un objeto amado, que desde el deceso o de una división por una riña,

controversia o desencanto con dicha persona amada, el parentesco se rompió (de Dios & Varela, 2019).

Lo anterior refleja que se esperaría que como pasa en el duelo común, desde el trabajo de duelo, la libido que después de un periodo queda liberada logre moverse hacia un objeto nuevo. En una secuencia de casos, es notable que además ella podría ser actitud ante la pérdida de un objeto amado; en otros casos, puede reconocerse que dicha pérdida es de naturaleza más ideal

Según Vargas, (2017) refiere que

la libido que estaba ligada a aquel objeto amado no era resistente, en vez de moverse hacia un objeto nuevo, se retira al yo; El enfermo nos explica a su yo como indigno, estéril y moralmente despreciable; se hace reproches, se denigra y espera repulsión y castigo (p. 45).

Por lo cual se establece de esta forma, la clave va a ser discernir los autorreproches como reproches hacia el individuo objeto de su amor, que han vuelto hacia su propio yo. Todo lo cual dice de uno mismo, realmente lo dice del otro.

Finalmente, Bermejo, Villacieros & Fernandez, (2016) establece

ha sido Freud quien revitalizó la atención médico-científica empezó a prestar atención a los procesos de duelo para el desarrollo psicológico del sujeto entendiendo el duelo como la actitud común a la pérdida de una persona amada o de una abstracción puesta en su sitio (p.67).

Por lo cual, se establece la importancia de entender el proceso del duelo para establecer acciones de acompañamiento e intervención terapéutica que guíen el afrontamiento del paciente en su proceso de aceptación.

Abordaje terapéutico psicodinámico

Los pacientes con duelo son personas que han experimentado una experiencia traumática que está por fuera de los sucesos usuales, y involucra una amenaza para su bienestar y sentido de seguridad (Soria, Orozco, López, & Sigales, 2018). Cuando estos pacientes desarrollan trastornos mentales, convencionalmente experimentan recuerdos vívidos, usuales e incontrolables, flashbacks o sueños aterradores e intrusivos.

Según Vargas, (2017) afirma que

Esta omnipresencia del duelo tiene una influencia significativa sobre las interrelaciones interpersonales y el manejo social de los pacientes, debido a que temen confiar en los demás. Se caracterizan por la evitación emocional, la desconexión y el desapego en las experiencias de la vida cotidiana (p. 06)

Por lo cual las teorías psicodinámicas se centran en el sentido intrapsíquico y personal del duelo, llevando a cabo énfasis en los conflictos internos y la ambivalencia con las que luchan estos pacientes. No se ha prestado mucha atención a las maneras en que los pacientes hacen frente los eventos traumáticos externos. Un enfoque más contemporáneo del duelo derivado del procesamiento biológico y cognitivo y los hallazgos psicoterapéuticos, otorgan una formulación psicodinámica sobre la aparición de indicios post-traumáticos.

Según Artiaga, (2018) propone que

Como resultado del duelo, las emociones negativas de la persona, sus conflictos internos y temores surgen rápidamente, acompañados de la pérdida de la creencia elemental de que el mundo es un lugar seguro y que las personas son primordialmente confiables (p. 78).

Cuando los sobrevivientes de un duelo no reciben la probabilidad de procesar su experiencia traumática, tienden a experimentar sentimientos persistentes de desesperanza, pérdida del sentido de sí mismo, baja autoestima, y alteraciones en su identidad.

Bermejo, Villacieros & Fernandez, (2016) afirma que

La terapia psicodinámica contemporánea se enfoca en ayudar a los pacientes con duelo a restablecer su sensación de control y seguridad, llevando a cabo énfasis en su empoderamiento. Un elemento importante de la terapia es desarrollar una profunda alianza terapéutica, de cara a la batalla del paciente para implantar una relación de confianza (p. 78).

De acuerdo a lo anterior, los pacientes además desarrollan diferentes estrategias de afrontamiento tales como la evitación, el desapego, una

prudencia excesiva, o una profunda capacidad para soportar el dolor emocional.

La terapia consta de 3 fases principales. La tarea de la primera fase es restablecer la sensación de seguridad del paciente y de control sobre su cuerpo y el ambiente que lo rodea (Vargas, 2017). La atención se concentra en el desarrollo de la capacidad para diferenciar entre interrelaciones peligrosas y de apoyo (supportive), y para desarrollar un plan para una futura custodia en caso de que la amenaza vuelva a pasar.

La tarea de la segunda fase es la de recuerdo y duelo. En este periodo, el terapeuta y el paciente superan los duelos mediante la evocación repetida del recuerdo traumático, y el debate referente a cómo estos distorsionan el juicio presente del paciente y su proceso de toma de decisiones.

Luego, el terapeuta y el paciente reconstruyen la historia del duelo por medio del relato de los hechos

(Sánchez y Martínez, 2018). Creando una narrativa más precisa, coherente y organizada del duelo y explorando los significados particulares del evento, se crea una nueva interpretación de la experiencia traumática que realza el sentido de dominio, dignidad y confianza del paciente.

La siguiente tarea de esta fase es duelar las pérdidas causadas por el trauma, liberándose de fantasías de venganza y aceptando que no existe una compensación adecuada por esa pérdida (Soria, Orozco, López, & Sigales, 2018). La tarea de la tercera fase es la reconexión con la vida cotidiana. Se centra en animar al paciente para tomar medidas concretas y activas para participar en actividades e interrelaciones que extiendan su sensación de poder y control y lo ayuden a reconectarse con otras personas significativas.

Numerosas reacciones transferenciales posibles, son una tendencia a percibir al terapeuta como un potencial abusador o como un

espectador pasivo (Guillén, & Gordillo, 2018). Estas reacciones pueden provocar enojo y resentimiento hacia el terapeuta, lo cual puede paralelamente desencadenar reacciones de contratransferencia, tales como la identificación con el agresor, subestimación de la severidad del duelo; sobre identificación con el paciente; trastorno de estrés postraumático como resultado de la exposición recurrente al duelo del paciente; y confusión, olvido, o ansiedad como resultado del duelo abrumador del paciente (Artiaga, 2018). Estas reacciones pueden ofrecer información preciada sobre las luchas del paciente, el progreso logrado en el proceso terapéutico y el desarrollo de una alianza.

Uno de los principales objetivos de la terapia psicodinámica es facilitar la toma de conciencia y la comprensión de los comportamientos (incluidas las emociones y las cogniciones) en el presente y en el entorno de sus inicios en el pasado; y explorar cómo estos

comportamientos sirven a las diversas necesidades del individuo (Vargas, 2017).

Es decir, los terapeutas psicodinámicos intentan aumentar la reflexión y facilitar una actitud de autoexploración y autodescubrimiento. Ciertos de los contenidos que necesitan ser entendidos en la terapia se asocian habitualmente a un problema interno (Bermejo, Villaceros & Fernandez, 2016). Los estudios que examinan el proceso terapéutico en la terapia psicodinámica se han centrado mayormente en 8 mecanismos principales de cambio: insight, mecanismos de custodia, calidad de interrelaciones objetales, rigidez y transferencia en las interrelaciones, funcionalidad reflexiva, experiencia emocional correctiva, y alianza terapéutica (Cabodevilla, 2017).

Todos estos mecanismos se basan en supuestos básicos de las teorías psicodinámicas y cuentan con apoyo empírico. Insight o auto-comprensión
El insight una y otra vez se explica

cómo un momento de —ahal, experimentado por el paciente luego de las interpretaciones realizadas por el terapeuta. El insight crea en el paciente, una más monumental comprensión y conciencia de sí mismo, sobre las fuentes y explicaciones para sus indicios o inconvenientes emocionales (Chaverra, Mejía, Figueroa, Álvarez, y Noreña, 2019).

Los estudios han encontrado un aumento del insight a lo largo del curso de la terapia psicodinámica y han demostrado que comentado aumento está asociado a un cambio sintomático. Existe prueba de que el aumento en la comprensión de sí mismo es un componente específico de la terapia psicodinámica.

Mecanismos de defensa: Los estilos defensivos son maneras en las que las personas encaran situaciones que provocan estrés y ansiedad/angustia. Ciertos mecanismos de protección (por ejemplo, la sublimación) son considerados más maduros y adaptativos que otros (por ejemplo,

autolesión o negación) (Cabodevilla, 2017).

Los estudios han demostrado que a lo largo de la terapia psicodinámica los pacientes muestran una disminución en las defensas primitivas (inmaduras) y un aumento en las más maduras (complejas). Se encontró, además, que el cambio en los estilos defensivos está asociado a un cambio sintomático.

Calidad de las interacciones objétales:
La teoría psicodinámica hace énfasis en el costo de las interacciones de objeto (interpersonales) sanas y estables. Las interacciones de objeto se basan en una representación de la mente de sí mismo y de los demás (Sánchez y Martínez, 2018). Los patrones de relación de objeto se desarrollan en la infancia como resultado de las colaboraciones tempranas del bebé con sus cuidadores y se mantienen bastante constantes a lo largo de la vida.

En la terapia, el desarrollo de una profundo alianza terapéutica y la

indagación de las colaboraciones interpersonales tempranas y actuales, probablemente ayuden al paciente a producir representaciones más saludables y a mejorar la calidad de sus colaboraciones objetales. Se enseñó que la calidad de las relaciones objetales cambia en la terapia psicodinámica y se ha asociado con una mejoría sintomática (Vargas, 2017).

La transferencia pasa cuando un paciente proyecta las características de un otro fundamental (a menudo del pasado) en el terapeuta, y hace con el terapeuta, los mismos patrones relacionales que gozaba con aquel otro importante (Sánchez y Martínez, 2018). En la terapia, el terapeuta puede auxiliar al paciente a mejorar su capacidad de funcionalidad reflexiva, la cual, paralelamente, mejora la funcionalidad de pensar y permite relacionarse con los demás de una manera más adaptativa.

Discusión y conclusión

En el marco de una interacción terapéutica para afrontamiento del duelo, una vivencia emocional puede inclusive incrementar la abertura del paciente, su sentido de cercanía, y robustecer la unión. La prueba enseñó que la resolución exitosa de las rupturas (tensión o fracaso) en la unión se asocia con superiores resultados terapéuticos.

En la interacción terapéutica se amplía la disputa respecto de la unión terapéutica, ya que se estima tanto un mecanismo de cambio como una condición esencial para que el cambio ocurra, y ya que fue extensamente estudiada. Lo cual permite evidenciar el gran aporte que realiza el psicoanálisis para establecer la importancia del duelo y herramientas que permitan acompañar dicho proceso, con ello generar diferentes acciones para desarrollar resiliencia.

La preparación del duelo está de manera directa asociada con los medios

de contención emocional y las habilidades de resiliencia, personales y sociales. Para que se dé un desarrollo emocional, social, psicosexual óptimo, las personas requieren una vivencia cálida, segura, emocional, individualizada y continua de cuidados desde pocos cuidadores que interactúen con ellos de manera sensible y, que, además, logren vivir en armonía el uno con el otro.

Por lo que se prueba que la terapia psicodinámica a corto plazo es positiva en el procedimiento el afrontamiento del duelo. Se prueba que la aplicación de esta clase de terapias consigue una más gran reducción en los indicios de evitación para el conjunto psicodinámico, y una más monumental disminución de los indicios de intrusividad. No obstante, pese a dichos resultados prometedores, no se tiene entendimiento de ningún otro análisis que haya analizado la efectividad de la terapia psicodinámica para el afrontamiento del duelo.

Referencias

- Artiaga A. (2018). Manejo del proceso de duelo e intervención en crisis con pacientes y sus familias en el contexto hospitalario: la situación de los nuevos profesionales de medicina y enfermería en costa rica. *intercedes: Revista de las Sedes Regionales*, IX(16),55-67.[fecha de Consulta 30 de Mayo de 2021]. ISSN: 2215-2458. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66615063005>
- Bermejo J, Villacieros M, & Fernandez Q. (2016). Escala De Mitos En Duelo. Relación Con El Estilo De Afrontamiento Evitativo Y Validación Psicométrica. *Acción Psicológica*, 13(2),129-142.[fecha de Consulta 30 de Mayo de 2021]. ISSN: 1578-908X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344049074012>
- Cabodevilla, I. (2017). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 163-176. Recuperado en 30 de mayo de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es&tlng=es.
- Chaverra M, Mejía G, Figueroa I, Álvarez C, y Noreña D, (2019). Duelo y afrontamiento en personas que han perdido a su pareja por suicidio en Rionegro. *Revista Universidad Católica Luis Amigó*, (3), pp. 32-48 DOI: <https://doi.org/10.21501/25907565.3257>
- de Dios D, & Varela M. (2019). Afrontamiento de la muerte en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Educación Médica Superior*, 33(1), e1375. Epub 01 de marzo de 2019. Recuperado en 30 de mayo de

- 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000100008&lng=es&tlng=es.
- Fierro B. (2016). Cómo afrontar la pérdida con Proust: un apunte de biblioterapia. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 9(3),60-67.[fecha de Consulta 30 de Mayo de 2021]. ISSN: 1138-2635. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271049095008>
- Guillén G, & Gordillo M. (2018). Crecer Con La Pérdida: El Duelo En La Infancia Y Adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1),493-498.[fecha de Consulta 30 de Mayo de 2021]. ISSN: 0214-9877. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349852173033>
- Soria E, Orozco G, López P, & Sigales R. (2018). Condiciones violentas de duelo y pérdida: un enfoque psicoanalítico. *Pensamiento Psicológico*, 12(2), 79-95. Retrieved May 30, 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000200006&lng=en&tlng=es.
- Sánchez A, y Martínez C. (2018). Causas y Caracterización de las Etapas del Duelo Romántico. *Acta de Investigación Psicológica - Registros de Investigación Psicológica*, 4 (1), 1329-1344. [Fecha de Consulta 30 de Mayo de 2021]. ISSN: 2007-4832. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933346002>
- Vargas S. (2017). Duelo y pérdida. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20 (2), 47-52.