El Mito del Cierre

PAULINE BOSS*
DONNA CARNES[†]

Para acceder a esta versión en español consulte *Supporting Information* del artículo original en inglés‡ en Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com/journal/famp).

Tradicionalmente las terapias de duelo y pérdida se han centrado en la elaboración del dolor. El objetivo ha sido alcanzar un punto final, que hoy se conoce popularmente como cierre. Sin embargo, muchas personas sienten, no por una falla personal, que una pérdida es tan poco clara que no puede haber un fin para el duelo. No han fallado en la elaboración del duelo, sino que han sufrido una pérdida ambigua, un tipo de pérdida que es intrínsecamente inconclusa. En vez de hacer un cierre, el objetivo terapéutico es ayudar a las personas a encontrar un sentido, a pesar de la falta de información definitiva e irrevocable. La esperanza es aumentar la tolerancia de la familia a la ambigüedad. Pero antes de eso es necesario que las y los profesionales lleguen a sentirse cómodos con las preguntas sin respuesta. En este articulo las autoras, una poetisa y la otra terapeuta familiar y académica, ofrecen una combinación única de teoría, reflexión y poesía para dar una mayor profundidad experiencial al proceso de reflexión personal en relación a un tipo de pérdida que dificulta enormemente hacer un cierre.

Keywords: Pérdida Ambigua; *Pérdida no Resuelta*; *Duelo no Resuelto*; *Construcción de Sentido*; *Tristeza versus Depresión*; *Reflexión Personal*; *Duelo Complejo*

Fam Proc x:1–16, 2012

En el ámbito del duelo y el luto, hay un tipo de pérdida en la que es muy difícil hacer un cierre, incluso para las familias sanas. Se llama *pérdida ambigua*, un término acuñado en los años '70 para ilustrar un tipo singular de pérdida: cuando un ser amado desaparece ya sea física o mentalmente.[1] Un miembro de la familia desaparece *físicamente* sin que haya una verificación de su paradero o destino en términos de si está vivo o muerto, o desaparece *psicológicamente* por una demencia u otra condición cognitiva o emocional. En cualquiera de los dos casos, el duelo es esencialmente complejo, no por una fragilidad psíquica sino por las profundas complicaciones de una pérdida rodeada de duda. El sentido está fracturado, las relaciones se deterioran y el conflicto familiar aumenta.

---

*Department of Family Social Science, College of Education and Human Development, University of Minnesota, St. Paul Minnesota.

[†]San Francisco California.

La correspondencia en relación a este artículo debe dirigirse a Pauline Boss, Department of Family Social Science, College of Education and Human Development, University of Minnesota, 299F McNeal Hall, 1985 Buford Ave., St. Paul, MN 55108. E-mail: pboss@umn.edu.

‡ The Myth of Closure. (N. de la T.)

[1]A principios de los años '70 Boss realizó investigaciones sobre las familias de soldados desaparecidos en acción usando un término más cuantificable: *ambigüedad de límite* (*boundary ambiguity*, 1973, 1975, 1977). Sin embargo, en su trabajo como terapeuta buscó una expresión menos estructural, acuñando el término *pérdida ambigua*. Si bien Boss usó su término *pérdida ambigua* en artículos escritos en los años '70, su primera aparición en *Family Process* fue en 1984 (Boss & Greenberg, 1984). Para mayor información véase www.ambiguousloss.com.

Family Process, Vol. x, No. x, 2012 © FPI, Inc.
doi: 10.1111/famp.12005

Cuando una persona querida está aquí pero no está aquí o se ha ido pero no es seguro, la familia como un todo y los individuos que forman parte de ella hacen enormes esfuerzos mientras su historia continúa sin llegar a un fin.

Para ilustrar que el cierre es un mito comenzamos con el ejemplo extremo de la pérdida ambigua, pero en último término planteamos que también hay ambigüedad en una muerte que está confirmada. Aun así, en una cultura que ansía la certeza, la idea de que es imposible hacer un cierre todavía genera resistencia, a pesar de las actualizaciones del conocimiento profesional. Para lograr una comprensión más profunda de por qué es difícil hacer un cierre con algunas pérdidas, sin que esto denote una falla de la persona que está de duelo, recomendamos reflexionar acerca de la experiencia personal con la pérdida, ya sea clara o ambigua.

Por esta razón señalamos al inicio que hoy en día las dos autoras viven con pérdidas ambiguas. Para Boss fue crecer con personas mayores inmigrantes que sentían gran nostalgia de su país, vivir con un esposo adicto, y posteriormente el divorcio. Para Carnes es vivir con una madre que sufre del mal de Alzheimer, y la desaparición sin rastro de su marido científico después de salir a navegar en el mar hace cinco años, sin que se le haya visto nunca más (Association for Computing Machinery, 2012; Carnes, 2008; Silberman, 2007).

Con la pérdida ambigua el misterio persiste, a veces para siempre, e incluso a través de las generaciones. Las personas buscan desesperadamente el sentido en la confusión inexorable; la mente trata de dar sentido a algo que no lo tiene. Cuando no hay certeza de la pérdida, la búsqueda de sentido es terriblemente larga y dolorosa, pero es la única forma de encontrar resiliencia y una cierta paz. Carnes busca sentido escribiendo poesía[2] y Boss sigue buscándolo a través de sus escritos teóricos y clínicos (Boss, 1999, 2002, 2004a,b, 2006, 2007, 2011).

Así, este artículo combina las voces diferentes de la poesía y la teoría en un dúo que explora el anhelo de hacer un cierre dentro del contexto de una herencia cultural de numerosas pérdidas no resueltas. Poetisa y terapeuta comparten el mismo descubrimiento experiencial con respecto a la pérdida ambigua: que se puede vivir con ella. En lugar del cierre, la meta es una búsqueda de sentido. Este descubrimiento esperanzador significa que en un nivel más profundo podemos asumir personal y profesionalmente el carácter incompleto de nuestra historia particular. Es como es, sin terminar.

En un nivel personal este descubrimiento desafía una vez más la validez de hacer un cierre. No sólo es una meta mítica inalcanzable, sino también una meta especialmente poco sana para quienes viven con una pérdida ambigua por años, o incluso durante toda la vida.

Para reflexionar sobre la idea del cierre y su persistencia pensemos en este artículo como un tipo de *performance* que entreteje narrativas, reflexiones y poesía. La narrativa académica establece el marco, las reflexiones transitan entre lo teórico y lo experiencial y la poesía aporta con la intensidad de la experiencia y la emoción de la vida real. Paradójicamente, cada parte se sostendría por sí sola, pero juntas enriquecen nuestra comprensión de *por qué* y *cuándo* es imposible hacer un cierre.

[2]Rutlin, L., conservador. (2010). Perception. [Exposición]. Madison, WI: Pyle Center, University of Wisconsin; Rutlin, L., conservador. (2012). Seasoned. [Exposición]. Madison, WI: Pyle Center, University of Wisconsin; Sweitzer-Beckman, M., conservador. (2012). Sonata. [Exposición]. Madison, WI: Benedictine Life Foundation; Sweitzer-Beckman, M., conservador. (2013). Now. [Exposición]. Madison, WI: Benedictine Life Foundation; The Blue Hour (en prensa).

EL PROCESO DE VIVIR SIN UN CIERRE

Quienes no pueden asumir esa ambigüedad, sin embargo, hacen más difícil el proceso de vivir sin un cierre. No pueden diferenciar entre la muerte oficial y la pérdida ambigua. Como Carnes descubrió:

> La gente quería llamarme "viuda" inmediatamente después de que mi marido desapareció; se resistían psicológicamente a pensar en la pérdida ambigua como algo diferente de la muerte. Me decían "Donna, sólo di que eres viuda. Te hará la vida más fácil y nadie se dará cuenta de la diferencia". Excepto, claro, que yo estaba absolutamente consciente de la diferencia. Llamarme a mí misma viuda era disminuir mi experiencia de vida. Era otra manera de ocultar lo que sucedía bajo el recubrimiento cultural de una palabra de *cierre*.

La experiencia extrema de la pérdida ambigua sirve para recordarnos tanto profesional como personalmente que en realidad nunca hay un cierre. Si comprendemos más profundamente este punto mediante el ejemplo de la pérdida ambigua y su profunda ansiedad ante lo desconocido, esto puede disminuir nuestro terror a la muerte.

Lo que sabemos es que las personas pueden llevar la ambigüedad y vivir bien a pesar de dicha pérdida. Sin embargo, el trayecto es aún más difícil cuando uno tiene que vivir con dos pérdidas ambiguas al mismo tiempo. Carnes reflexiona:

> Cuando mi marido recién había desaparecido yo podía ir donde mi mamá, poner la cabeza en su falda y recibir consuelo… Pero hace cinco años atrás la demencia ya la estaba haciendo cambiar, y en un gesto poco propio de ella me decía cosas que iban más allá del mero hecho de ser directa. Por ejemplo, ese primer invierno después de que mi marido desapareciera yo había vuelto a vivir en Wisconsin con ella; me preguntó cómo estaba (hoy en día ya no lo hace) y le dije que me sentía triste por Jim. Hizo una pausa, luego dio un chasquido y dijo: "Sí Donna, es horrible y debes sentirte muy mal. Me siento muy mal por ti. Si al menos supieras qué pasó con él podrías estar más en paz." Y luego agregó algo que me sobresaltó e hizo que se me llenaran los ojos de lágrimas: "Probablemente está en el fondo del mar, y los peces se lo están comiendo". Esas fueron exactamente sus palabras. Siendo una persona habitualmente amable, se dio cuenta de que había hecho algo que me había herido, dijo que lo sentía y me abrazó. Pero en los meses siguientes repitió exactamente las mismas palabras sobre ser comido por los peces cuando se daba cuenta de mi tristeza, en aquella época en que todavía podía darse cuenta.
>
> En el último tiempo mi mamá está, pero en realidad no está allí. Ahora cuando entro en su habitación para saludarla ya no siempre levanta la mirada para asentir con la cabeza o para darme su habitual y maravilloso saludo mirándome a los ojos, y en vez de eso sigue con su lectura compulsiva. Incluso después que me he sentado a su lado muchas veces simplemente no levanta la mirada.
>
> Así es que ahí estoy, sentada al lado de mi Mamá Clara que no ve que estoy aquí, firmando papeles para iniciar el proceso de establecer la muerte de Jim y transformarme legalmente en viuda. Mi mamá siempre estuvo muy presente en mi vida y la extraño. Siempre estaba atenta a mí, la única hija que le quedaba. Hoy la mayoría de los días no establece contacto visual y es muy… oscilante. Acepto —no, más bien llevo su presencia ausente— del mismo modo que tolero la necesidad del proceso legal de establecer la muerte de mi marido desaparecido. Sin embargo, también me doy cuenta de que el proceso legal en realidad no establece nada porque probablemente nunca voy a saber que le sucedió.
>
> Y sentada junto a mi madre, que no ve que estoy ahí, trabajo en la Solicitud de Declarar la Muerte Presunta de mi marido desaparecido. La ley es tajante y se basa en evidencia, pero irónicamente la falta de evidencia en sí misma se transforma… en evidencia. Para establecer su muerte oficial tengo que firmar una declaración jurada diciendo que mi marido no ha tratado de ponerse en contacto conmigo desde su desaparición y que nadie ha sabido nada de él. Porque después de cinco años de ser una persona desaparecida y "presuntamente con vida", mi Jim es ahora una persona desaparecida y "presuntamente fallecida". La palabra clave en el plano legal es *presuntamente* (tal y como yo lo entiendo), pero nada cambia en términos legales hasta que yo, como fideicomisaria y

conservadora de mi marido y su mundo material, le solicito a la Corte Suprema de San Francisco que "declare" su muerte.

De manera que comienza otra etapa extraña y singular del viaje por la tierra de las personas desaparecidas. Porque ahora estoy convirtiéndome en viuda; debo iniciar un proceso y ofrecer "evidencia" para que el Estado se sienta cómodo declarando muerto a mi esposo desaparecido. Y entiendo que declarar a alguien fallecido sin una sola pieza de evidencia es algo muy serio. Me gustaría conversar con mi mamá de lo que se siente al estar haciendo esto, y ella está justo aquí a mi lado, pero no me ve. No puede hablarme ni consolarme ni darme esperanzas acerca del futuro. Estoy sola.

Densidad (Solicitud de Declarar Muerte Presunta)

La ley es tajante, en cambio
La Ley de Persona Desaparecida es una sombra,
Llena de datos neblinosos.
A través de ellos no se puede ver,
Tampoco a través del mar.
Preferiría caer
Por el aire
Y ser vista,
Que en el mar
De la pérdida permanente.

El cierre en términos psicológicos rara vez se completa con las declaraciones legales de muerte y tal vez ni siquiera cuando un juez de instrucción verifica oficialmente la muerte. Cuando alguien que amamos desaparece o muere aceptamos las legalidades a regañadientes, pero sabemos en nuestros corazones y nuestras mentes que tales aclaraciones no ofrecen un cierre completo en términos psicológicos. Las personas a las que amamos están siempre con nosotros de alguna manera, cuando las recordamos en un determinado momento o lugar. Las personas divorciadas saben esto, quienes son adoptados lo saben, los inmigrantes lo saben y las familias de los desaparecidos lo saben, sea que su desaparición se deba a una pérdida psicológica como demencia o autismo, o a una pérdida física como rapto o desaparición en el mar.

¿POR QUÉ LAS PERSONAS ANHELAN HACER UN CIERRE?

Hace poco tiempo un periodista joven pero experimentado de CNN hablaba con otros sobre pérdidas trágicas, y dijo que *cierre* era sólo un término inventado por los medios. Su crítica hacia este término sobre utilizado fue de lo más refrescante. Con frecuencia los periodistas consideran que esta palabra es necesaria para terminar bien una historia dolorosa. Puede que esto sea satisfactorio para el lector(a) pero no para las personas que saben por experiencia propia que el duelo continúa incluso después de esas declaraciones simplistas de fin al sufrimiento. El uso continuo del término *cierre* en varias profesiones perpetúa el mito de que el duelo tiene un fin demarcado y que es emocionalmente más sano cerrar la puerta al dolor que vivir con él. Sin embargo, más importante que el término mismo es comprender por qué tanta gente, al menos en nuestra sociedad, anhela hacer un cierre. ¿Cuándo se instaló esta expectativa?

Una respuesta fundamental a esta pregunta se encuentra en las numerosas pérdidas no resueltas que forman parte del legado cultural de los Estados Unidos, la mayor parte de ellas sin un cierre. El historiador Drew Gilpin Faust llama a los Estados Unidos "una república de sufrimiento" (2008) y documenta las 620.000 muertes más los miles de desaparecidos a causa de nuestra Guerra Civil, que sigue siendo la guerra más mortífera de

nuestro país. Las familias no tenían cuerpos que enterrar y estaban desesperadas por deshacerse de la pena. Pero además de las pérdidas ambiguas que Faust documenta en relación con la Guerra Civil, hubo muchas otras ocasiones sangrientas en que las familias no supieron del destino de sus seres queridos: el genocidio de los nativos americanos, la separación forzada por la esclavitud en familias afroamericanas y el desarraigo obligado de refugiados que buscaban asilo del Holocausto, Ruanda, Camboya y otros países donde el genocidio y los secuestros continúan hasta hoy (Robins, 2010). Además de esta historia traumática y llena de pérdidas, también somos un país de inmigrantes que frecuentemente quedan separados de la familia que permanece en sus países o islas de origen. Por todas estas razones no es sorprendente que el fenómeno de miembros de la familia desaparecidos y la consiguiente pérdida no resuelta haya estado —y siga estando— en el centro de la necesidad imperiosa de cierre que tenemos como sociedad.

Sea que hablemos de esclavitud, genocidio, soldados en tumbas desconocidas o abandonados en los campos de exterminio, o de las miles de personas separadas de sus seres queridos por la guerra y la migración forzada, somos una sociedad nacida a partir del dolor de la pérdida ambigua. Hubo una separación traumática de los miembros de la familia; las relaciones se rompieron dolorosamente. A la luz de esta caótica historia de pérdidas, no es sorprendente que neguemos la muerte e insistamos en la pulcritud del cierre. Nuestro legado histórico de pérdidas y duelos no resueltos todavía nos alienta a buscar un cierre y dar fin al sufrimiento. Esto no es posible.

Hasta que reconozcamos como sociedad nuestras raíces psicológicas, atenuemos nuestra necesidad de certeza y aprendamos a manejar nuestra ansiedad societal en relación a la pérdida, clara o ambigua, seguiremos patologizando y aislando a las personas que necesaria y comprensiblemente todavía están en duelo. Al negar la necesidad de elaborar el duelo negamos la muerte. Nuestro miedo a la muerte puede ser en último término un temor a la ambigüedad. Nos asusta. Nos quedamos sufriendo sin un final claro de la historia, por lo tanto negamos la muerte como también la necesidad de mantener abierta la puerta. En conjunto con nuestro legado histórico de pérdida ambigua, esta negación aumenta la estigmatización y el aislamiento precisamente de las personas que necesitan compasión y contacto humano. Carnes relata:

> La gente a menudo se siente muy incómoda cuando está en contacto con la pérdida. Cuando estoy con desconocidos tengo mucho cuidado de no mencionar la palabra "desaparecido" por múltiples razones, incluyendo que no quiero ver su incomodidad acerca de mi esposo desaparecido o entrar en el mundo del voyerismo con ellos. Creo que el Alzheimer es un poco más fácil de manejar porque ahora es más frecuente, pero incluso así, cuando se habla de eso se produce un "silencio" en la habitación, como si al hablar en susurros sobre la pérdida de una persona viva ésta pudiera ser menos horrible. Podría no sucedernos a nosotros.

Tiempo Pegajoso

Miren a toda esa gente atareada,
Caminan despreocupadamente
Por las brillantes veredas de la ciudad
Mientras yo estoy congelada.
No me ven.

> Con una persona que se ha desvanecido sin dejar rastro la gente quiere escarbar y obtener más datos concretos, quedan realmente impresionados o simplemente no pueden lidiar con ello y cambian de tema. Quieren un final claro. Yo tengo muchos finales, pero nunca creo ninguno de ellos por más que un breve período.

Él es…

El hombre que cayó al mar,
El hombre que se robaron los coreanos,
El hombre al que vieron ayer
En Fiji,
El hombre perdido…
Elija usted su final.

Humo

La verdad amanece
A través
De un mar
De niebla dormida
Enfundada en acero.

Lo que sabemos por experiencia es que con la pérdida ambigua la verdad sigue siendo engañosa por largo tiempo. Ya sea una muerte confirmada o una desaparición misteriosa, ambas nos desafían a enfrentar lo desconocido.

Históricamente se ha escrito mucho acerca de la elaboración del duelo (Lindemann, 1944), y cómo completar ese trabajo mediante etapas lineales (Kübler-Ross, 1969). El supuesto era que habría un punto final para el proceso de duelo si uno era una persona normal o si hacía correctamente el trabajo. Pero incluso Freud, cuando un paciente preguntó por su hija muerta, contestó "Ella está aquí." Apuntaba a un pequeño relicario que usaba sujeto a la cadena de su reloj (Gay, 2006).

Después de su conferencia en Irlanda, Walsch y McGoldrick (1991) publicaron el primer libro de terapia familiar acerca del impacto de la muerte y otras pérdidas sobre las familias. A partir de ese libro fundamental la terapia familiar se recomienda cada vez más en casos de pérdida y duelo en diferentes disciplinas y para distintos tipos de pérdidas (Becvar, 2001, 2012; Boss, 2006; Boss, Beaulieu, Wieling, Turner, & LaCruz, 2003; Kissane, 2011; Kissane & Bloch, 2002; Landau & Hissett, 2008; Shapiro, 1994; Walsh, 2007; Walsh & McGoldrick, 2004a). En base a la investigación y las actualizaciones clínicas, hoy la meta terapéutica es vivir con la pérdida más que superarla. Para lograrlo el foco está necesariamente en el significado y cómo dar sentido a la pérdida que uno ha experimentado, sea clara o ambigua (Becvar, 2001; Boss, 1999, 2006, 2011; Garwick, Detzner, & Boss, 1994; Imber-Black & Roberts, 1992; Nadeau, 1998; Neimeyer, Harris, Winokuer, & Thornton, 2011; Walsh & McGoldrick, 2004b). Sin embargo, a pesar de este cambio que se está desarrollando en el campo profesional, en la población general mucha gente todavía piensa que es necesario hacer un cierre. En vista de nuestro desagrado cultural hacia la pérdida y el duelo, ni los terapeutas familiares ni los individuales pueden dar por sentado que todo el mundo se da cuenta de que el cierre ya no es el objetivo terapéutico.

Hoy, con el aumento de la enfermedad de Alzheimer, la demencia, el autismo, el daño cerebral y las adicciones por ejemplo, sumado a un aumento de los secuestros y desapariciones como herramientas de guerra y terror, es de esperar que haya una mayor lucidez en la sociedad en general como para normalizar el duelo en curso y presionar menos para que sea "superado". Con toda pérdida, y en especial con la pérdida ambigua, la meta es vivir con el duelo más que cerrar la puerta. Vivimos con la falta de final.

IMPLICANCIAS PARA LA TERAPIA Y LA INTERVENCIÓN

¿Qué significa esto para ser un(a) terapeuta familiar, y ser alguien que ha experimentado una pérdida? Para contestar, pensemos sobre pérdida y duelo como dos conceptos distintos y separados. Es decir, el tipo de pérdida que experimentemos influirá sobre el tipo de duelo que vivamos.

El Tipo de Pérdida Da Forma al Tipo de Duelo y al Desafío Terapéutico

Históricamente el foco ha estado en los *tipos de duelo*, por lo general patológicos. Hoy en día los tipos de duelo están mucho más matizados. Por ejemplo, el duelo puede ser anticipatorio (Rolland, 1994), no validado socialmente (Doka, 1989) o congelado (Boss, 1999). Pero esos tipos de duelo a menudo son el resultado de una pérdida ambigua. Es decir, el tipo de pérdida (ambigua) crea el tipo de duelo (anticipatorio, no validado, congelado). Con el Alzheimer por ejemplo, la enfermedad es terminal, de manera que aun cuando el o la paciente puede seguir con vida por años, la familia anticipa lo que está por venir y hace el duelo antes. Sin embargo, su duelo no está validado socialmente porque los rituales de apoyo son aprobados por la sociedad sólo después de la muerte. La consecuencia es un duelo congelado.

En las parejas de una población que está envejeciendo a menudo vemos diversos tipos de duelo originados por la pérdida ambigua. Las relaciones se vuelven desiguales (Boss, 2011), y una persona está más plenamente presente que la otra. Comprensiblemente, los miembros de la familia se resisten a hacer un cierre (o discuten al respecto) porque las personas en estado terminal en ocasiones experimentan remisiones y los que estaban físicamente ausentes a veces regresan. Este tipo de pérdida, la pérdida ambigua, por naturaleza crea un duelo complicado. Pero la patología reside en la ambigüedad, no en la persona cuyo duelo está congelado. Entonces, el desafío terapéutico no es el cierre, sino una paradójica búsqueda de sentido en la falta de sentido.

Confesional

Lo admito,
Mi primer miedo era
Precisamente encontrarte
En ese mundo salvaje
Donde se crían los grandes tiburones blancos
En las profundidades más hondas
En algún abismo del mar,
Donde los pulpos desovan
En sábanas de arena
De krill viviente.
Mi perdido niño mimado
Amarrado
A la ballena varada de
Mi barco rojo,
Ondulando en aguas obscuras.
A menos, claro,
Que estés en Fiji…

Fiji

¿Es Fiji
Como mi Catalina?
Realidad mítica
Envuelta por la deriva
De los continentes;
Cinturón de primos de fuego
Con su orilla hacia
El arrecife en medio del mar;
Una reunión familiar…
Tal vez.

El Duelo Es una Reacción Normal ante la Pérdida

El duelo no es una enfermedad. Es una reacción normal a la pérdida y no debiera ser patologizado. No sólo puede ser el resultado de la muerte de una persona con quien uno tenía un vínculo, sino también de la desaparición de un ser querido, ya sea mental o físicamente. Sea que la sociedad reconozca o no el duelo, éste se manifiesta físicamente (lágrimas, síntomas somáticos, falta de sueño, cambios en el apetito), psicológicamente (tristeza, rabia, negación, ambivalencia) y socialmente (pérdida de identidad, pérdida de apego, pérdida de confianza en el mundo como un lugar seguro). En lugar de las etapas lineales del duelo planteadas por Elisabeth Kübler-Ross (1969), en el último tiempo las y los investigadores han observado que el duelo es un proceso oscilante que va y viene (Bonanno, 2009; Kissane, 2011; Kissane & Bloch, 2002) sin presión por lograr un cierre. Esta sola idea ya es un consuelo. Paradojalmente, la falta de cierre otorga a las personas la libertad de recordar a la persona perdida y al mismo tiempo avanzar con nueva esperanza y nuevas relaciones.

Limitar el Tiempo de Duelo es Poco Razonable e Injusto

Dado que existen amplias diferencias culturales respecto a cómo, dónde y cuándo hacer el duelo, y ya que existen diferencias en los tipos de pérdidas, no se debiera prescribir un término para el duelo en un período de tiempo determinado. Por ejemplo, con las pérdidas ambiguas, es posible que el proceso de duelo continúe necesariamente o vuelva a emerger cada cierto tiempo a través de los años (como cuando se ama a alguien que tiene demencia u otra enfermedad mental crónica) o a través de las generaciones (como en el caso de la esclavitud, el Holocausto y otras desapariciones de seres queridos).

Lo que parece un duelo complicado puede ser en realidad una pérdida complicada; lo que parece depresión puede ser en cambio tristeza a consecuencia del carácter permanente de las pérdidas ambiguas. La regla que existe hoy en día de tener que "superarlo" dentro de un período de 2 a 6 meses es ofensiva para las familias y ojalá también para nosotros. Más que medicamentos, lo que los miembros de la familia y las personas que están en un proceso de duelo necesitan es contacto humano, junto con empatía, compasión y paciencia de la sociedad (Boss, 2011; *The Lancet*, 2012).[3]

[3]Como aparece en *The Lancet*: "Por lo tanto, poner un período de tiempo para el duelo es inapropiado; DSM-5 y CIE-11 por favor tomen nota. En ocasiones se desarrolla un trastorno de duelo prolongado o depresión, que puede requerir tratamiento, pero la mayor parte de la gente que experimenta la muerte de alguien que ama no necesita tratamiento de un psiquiatra ni de cualquier otro médico. Más que píldoras, sería mejor que los médicos ofrecieran tiempo, compasión, recuerdos y empatía a quienes están de duelo" (tomado de "Living With Grief," 2012, *379*(9816), p. 589).

La Tristeza No Es Depresión

Para pensar de otra manera con respecto al proceso de cierre también tenemos que reconocer la diferencia entre depresión y tristeza. De igual modo, podemos pensar sobre este tema como la diferencia entre patología y normalidad.

Hoy en día, tal vez a causa de los seguros de salud, los profesionales clínicos se inclinan hacia los diagnósticos de depresión. Pero esos diagnósticos —por ejemplo para quienes han perdido a alguien porque ha desarrollado una demencia— socavan su resiliencia. Piensan que han fallado porque en sus palabras, ahora ellos también están "enfermos". En los casos en que la ausencia de la persona es física, si los miembros de la familia se resisten a hacer un funeral antes de haber encontrado el cuerpo se los considera extraños. Entonces su pérdida se multiplica: no sólo sufren la misteriosa desaparición de un ser querido, sino que también sufren la pérdida de confianza y comprensión de la comunidad profesional. Se los patologiza injustamente si los manuales diagnósticos no toman en cuenta el tipo de pérdida y el contexto en que ocurre.

La mayoría de las personas que experimentan una pérdida ambigua no están clínicamente deprimidas pero sí tristes, están crónicamente tristes. Mientras la depresión requiere una intervención médica, la tristeza requiere contacto humano y apoyo social. Cuando hay tristeza intervenimos para ayudar a las personas a dar sentido y encontrar esperanza en compañía de otros; con la depresión intervenimos a nivel individual para aliviar los síntomas y sanar. Cada una tiene una meta terapéutica diferente.

Al no ser capaces de "curar" o "reparar" una pérdida ambigua, intervenimos para reducir el estrés y la ansiedad, y aún más importante, para aumentar la tolerancia de la familia a la ambigüedad que todavía persiste. Las personas aprenden a tolerar e incluso siguen creciendo a pesar de sus preguntas sin responder.

Runa

Lento caminante,
Lluvia suave,
Viento melancólico,
Luz que permanece,
Reflexiones.

La Meta es Encontrar Sentido para Vivir con el Duelo

En las décadas de los '70 y '80 la mayoría de los investigadores en terapia familiar estaban entrenados para resolver problemas y sanar, y no simplemente aceptar los vaivenes de la ausencia y la presencia, por ejemplo. Por ese entonces, cuando reinaba el positivismo, la meta era aclarar roles, reglas y fronteras del sistema. Los miembros de la familia estaban presentes o ausentes; no podían estar de ambas formas. Si bien Boss escribió sobre la dualidad presencia ausencia ya en 1973 (véase nota 1), no era una idea ampliamente aceptada por la academia. La ausencia del padre o la madre se estudiaba sólo en lo que en ese tiempo se llamaba "familias deshechas", nunca en las familias intactas. Si los terapeutas en formación aprendían sobre pérdida y duelo era sólo a partir del ejemplo de la muerte, no de la desaparición. Los miembros de la familia estaban dentro o fuera de ella; la gente estaba dentro o fuera de tu vida. Había que tener y mantener claras las fronteras, lo fueran o no. La idea de vivir con la ambigüedad era nueva en la investigación y en la terapia. Sólo en las artes —desde la Odisea de Homero en el siglo VIII A.C., pasando por la obra "*Ode to a Grecian Urn*" de Keats en 1819, hasta *Doubt*, un hit de Broadway de John Patrick Shanley en el año 2004— se daba la bienvenida a la idea de la ambigüedad.

La noción de que la pérdida y el duelo de las familias que enfrentan una pérdida ambigua persisten por años, e incluso a través de generaciones, es más ampliamente reconocida en los círculos terapéuticos después del Holocausto de la Segunda Guerra Mundial, donde los familiares enviados a los campos de concentración desaparecieron por millones. Las generaciones sobrevivientes a menudo tenían las cicatrices de los seres queridos que se desvanecieron años atrás.

Cuando las personas viven con una pérdida y un duelo no resuelto como ese, la meta es la resiliencia a largo plazo. Puede que la pérdida nunca se aclare. Para fortalecer la propia resiliencia uno necesita ser capaz de manejar una situación irracional. Como planteó el sociólogo Aaron Antonovsky (1987), para lograrlo uno necesita saber que la situación es manejable. Sin embargo, fue Víctor Frankl (1963) quien habló de la búsqueda de sentido, un preludio para el desarrollo de la capacidad de manejar una situación y por lo tanto tener esperanza, por truculenta que dicha situación sea. Para vivir incluso con la más horrorosa pérdida ambigua ayudamos a las personas a encontrar un sentido en su experiencia, independientemente de lo incomprensible que sea. Ellos pueden decir que su pérdida nunca tendrá sentido, pero ese también es un sentido. El horror y la irracionalidad existen. No es su culpa.

Cuando trabajamos con pérdida ambigua nos desplazamos de la meta del cierre a la búsqueda de sentido porque no existe otra opción. El trabajo terapéutico necesariamente se hace más colaborativo en la medida que ya no somos los únicos expertos en la sala. En ausencia de hechos y certezas sobre la pérdida de la familia, escuchamos más y hacemos menos. Nosotros mismos también aprendemos a vivir con la ambigüedad y la duda, y tenemos la esperanza de encontrar algún sentido en su carácter incurable.

El Objetivo Es lo Suficientemente Bueno, No la Perfección

Con la pérdida ambigua nunca se alcanza el objetivo de un final preciso para el propio duelo. Tampoco debería ser así. Debido a la falta de información definitiva, el sentido de lo que ha ocurrido sigue cambiando. Un día la persona ausente es percibida como viva o curable; al día siguiente como irrecuperable.

Avistamiento

Hoy lo vieron
De pie fuera de la casa
De San Francisco, contemplativo,
Una imagen borrosa como la de un Monet.
Bueno, tal vez, pero probablemente no.

Las imperfecciones de la ausencia y la presencia, y su efecto en la propia relación puede ser devastador, a no ser que las necesidades de precisión y control se suavicen. Como Carnes señala más arriba, hoy vive con la confusión, nunca con la claridad perfecta. Hoy la meta es aceptar la paradoja y avanzar con lo "suficientemente bueno" (Boss, 2011).

El Pensamiento Paradójico Ayuda

Para vivir con la paradoja de la pérdida ambigua el pensamiento esto-y-lo-otro[§] se transforma en la forma más auténtica de pensar. La verdad es relativa y las contradicciones abundan. Por supuesto como sanadores y solucionadores de problemas ese tipo de pensamiento puede hacernos sentir inquietos o incómodos.

[§]La expresión inglesa "*both-and thinking*" no tiene traducción directa al español. Se refiere a un tipo de pensamiento que integra alternativas diferentes o aparentemente contradictorias. (N. de la T.)

Para manejar la tensión de este tipo de pensamiento dialéctico, animamos a las personas a desarrollar sus propios pensamientos esto-y-lo-otro. Pero antes ofrecemos algunos ejemplos: "Mi ser querido se ha ido y todavía está aquí; estoy casada y al mismo tiempo no casada; ahora soy tanto la hija de mi madre como la madre de mi madre; soy una persona casada y al mismo tiempo viuda(o) en espera de que suceda". Las y los clientes estarán deseosos de agregar sus propias frases. Saben que hoy las contradicciones son la realidad de su vida.

La Hora Azul

Voy lentamente a la deriva
En un sueño de hora azul
Preguntándome cómo es posible
Que mi compañero de sangre tibia
Simplemente se cayera de la faz de la tierra.
Dime Marinero, ¿te suena que es verdad?

Cuando la Pérdida Sigue Siendo Ambigua, la Única Ventana al Cambio Radica en las Percepciones

El sociólogo W.I. Thomas (1923) sugirió que las percepciones humanas son importantes porque son reales en sus consecuencias.[4] Esto es especialmente cierto cuando no se dispone de información clara en cuanto a la presencia o ausencia de un ser querido. Para comprender los síntomas el terapeuta familiar sólo puede basarse en las percepciones de la familia. ¿Perciben a la persona desaparecida como ida y "la dejan fuera" como si de verdad estuviera muerta? ¿O niegan que algo se haya perdido y perciben que la persona está presente y como siempre había sido?

Ninguna de estas polaridades rígidas—la negación o la expulsión—es deseable. En su lugar, la meta es la flexibilidad perceptiva. Cuando faltan hechos la única ventana para la esperanza y el cambio reside en la capacidad de una persona de cambiar sus percepciones. Cuando una situación de pérdida no cambia, la visión que uno tiene de ella sí puede hacerlo. Por medio del cambio en las percepciones podemos empoderarnos para ver nuestra pérdida ambigua de una manera nueva, una manera que no nos deja impotentes.

Cuando no existe un final verificado para su historia de pérdida, a los miembros de la familia y los amigos que experimentan la pérdida ambigua no les queda más que crear su propio final. Por supuesto, estarán en desacuerdo. Cuando preguntamos: "¿Qué significa esta situación para ti?" ya no nos estremecemos frente a las diferentes percepciones. En vez de eso normalizamos lo que sucede y decimos: "Está bien que en este momento vean la situación de maneras diferentes". Simultáneamente trabajamos para aumentar la congruencia. Pero esto toma mucho más tiempo.

En términos generales, cuando trabajamos clínicamente con una pérdida ambigua, la meta es cambiar las percepciones hacia una nueva narrativa que esté menos sobrecargada con atribuciones negativas que evocan culpa, vergüenza, remordimientos o deseos de venganza. Paradojalmente, nuestra esperanza es que haya motivación para un cambio personal a pesar de que existe un problema que se resiste al cambio.

[4]Para mayor información acerca de las ideas de W.I. Thomas en relación a las percepciones de la familia sobre la pérdida y el duelo, véase Boss 1988/2002, 1992, 2006; y Nadeau, 1998.

Soy…

La joven ninfa del mar
En la vieja
Canción de los Beach Boys,
Una dulzura salvaje
De corazón fiero.
Una mujer sola
Con un marido desaparecido,
Me tomo un tiempo
En la luz moribunda
De mil soles.

En Toda Pérdida Hay Cierta Ambigüedad, Incluyendo la Muerte

Ni la muerte ni la desaparición están exentas de ambigüedad; por lo tanto el cierre es una meta falsa en ambos casos. Ya sean las conocidas etapas del duelo o el proceso tal como lo dictan los manuales diagnósticos profesionales, las cronologías de cierre son poco realistas y tienen un sesgo cultural tanto para la muerte como para la pérdida ambigua. Incluso después de la certeza de la muerte, a menudo una relación continua en algún nivel por medio de rituales para recordar y símbolos de afecto. Pensamos acerca de un ser querido, no en forma obsesiva sino con atención y conciencia plenas, en los buenos y malos momentos. Cuando nos esforzamos por tomar una decisión difícil repetimos una máxima que nos enseñó alguna persona mayor de la familia que respetamos y que ya no está.

Recordar a los seres queridos que han muerto es normal. Es común en todas las culturas excepto tal vez en la euroamericana. Es esta última la que ha producido los textos y manuales diagnósticos que declaran que el duelo extendido es una enfermedad. Sería mejor aprender de otros —como los estadounidenses de ascendencia china que tienen sus altares en casa para honrar a sus ancestros, los *ojibwa* que ven la vida como un círculo y piensan que sus muertos reencarnan, y los estadounidenses de ascendencia mexicana que celebran la muerte una vez al año en las tumbas de sus seres queridos— para darnos cuenta de que no necesitamos hacer un cierre para vivir bien.

Mantener a los seres queridos en el corazón y en la mente como una especie de familia psicológica puede tener un significado muy rico. No debiera ser catalogado como patología.

Con toda pérdida el duelo requiere paciencia. Carnes soñó con todo final posible para su esposo desaparecido antes de poder despertarse en paz y vivir con la duda disfrutando el momento.

En medio

El sueño ámbar
Entra en el día.
Oye suspirar al amanecer
Y piensa
... Que liviano.

La Relación Terapéutica Cambia

Cuando nos centramos en encontrar sentido en lugar de hacer un cierre la relación terapéutica cambia. Encontrar sentido requiere acoger las múltiples verdades sobre la persona desaparecida. Esto afecta la relación terapéutica por muchas razones: primero, habrá también múltiples significados entre terapeuta y cliente, entre los miembros de la familia e incluso entre autoridades como los oficiales que forman parte de la búsqu-

eda y el clero. La falta de información alimenta el conflicto. Hay que estar preparados para ello. Hay que normalizarlo. Segundo, con más de una interpretación de la pérdida y sin información para refutar tal diversidad, el proceso de encontrar sentido y nueva esperanza se complica enormemente. No será suficiente una terapia breve. Sin embargo, cualquiera sea el formato, la relación terapéutica tiene que ser colaborativa y tener una menor jerarquización. El poder absoluto de la ambigüedad no debe replicarse en el contexto terapéutico. Finalmente, no debiera haber un término de la terapia en el sentido habitual. Si se da, el terapeuta y la relación terapéutica se transforman en una nueva pérdida ambigua. Más bien, hay que celebrar el fin de una etapa especial de la terapia y dejar abierta la puerta. Al enfrentar una implacable pérdida ambigua un modelo más colaborativo empodera y fortalece la resiliencia necesaria para vivir con este tipo tan especial de pérdida.

Sol

Belleza de la pradera,
Cuyo rostro vuelto hacia arriba
Llama e invita,
Bajo ti los cerros crecen altos
En una explosión de oro.
Intenta alcanzarlos y estar presente.

RESUMEN

Tanto en términos personales como profesionales, la pérdida ambigua con su falta de cierre plantea demandas enormes a la capacidad humana de sobrellevar y hacer el duelo por alguien. Tal vez nuestra particular pérdida ambigua nunca tendrá sentido para nosotros, pero saber que algunas pérdidas son incomprensibles y siempre lo serán nos ayuda a acercarnos al cambio y tener algo más de esperanza. Comprender que algunas pérdidas carecen totalmente de sentido y seguirán siempre así nos da permiso y libertad para abandonar la búsqueda de la solución perfecta. Comenzamos a aceptar la paradoja, a encontrar sentido incluso en el sinsentido y esperanza en lo que sentíamos que no la tenía. Aumentar nuestra tolerancia a la ambigüedad y las preguntas sin respuesta nos libera de la carga de tener que cerrar la puerta a la pérdida. En lugar de eso podemos ver lo absurdo y tal vez incluso encontrar algo de humor en las pérdidas con las cuales tenemos que vivir. Esto es la resiliencia.

Como profesionales necesitamos saber que lo que llevamos con nosotros a la sala de terapia en relación a la pérdida y el cierre no sólo está bajo la influencia de nuestra formación, sino también de nuestra experiencia personal. Si estamos atentos y conscientes nos damos cuenta de cuando lo que sabemos y lo que hacemos ya no son suficientes y se requiere un nuevo enfoque. Reflexionar sobre lo que sabemos por experiencia personal para dejar ir la necesidad de cierre y al mismo tiempo aumentar nuestra propia tolerancia a la ambigüedad depende de nosotros(as).

Y esto nos trae una vez más a la reflexión personal. ¿Dónde estamos ahora las autoras?

Boss reflexiona:

La mayoría de mis pérdidas han sido por muerte: un hermano murió de polio, una hermana de cáncer, mis padres murieron ambos de insuficiencia cardíaca, mis abuelos, tíos y tías murieron de diversas enfermedades; recientemente se agrega que varios amigos queridos han muerto y otros tienen demencia. Pero en términos generales, la pérdida ambigua de la inmigración y la añoranza de mi padre por su tierra natal todavía me acompañan. Mantengo el dialecto suizo como una conexión con mis ancestros y si bien visito Suiza a menudo, la experiencia resulta agridulce cuando

algo me recuerda pérdidas familiares dolorosas, pasadas y presentes. Y además está el divorcio, del cual uno nunca se recupera. Y tampoco los niños. Vivimos con esa pérdida ambigua lo mejor que podemos, pero desde luego la puerta nunca se cierra. Hoy que ya tengo setenta y tantos años, mis experiencias de pérdida ambigua se relacionan sobre todo con el envejecimiento, cuando la salud se hace precaria y estar totalmente presente no siempre es posible. Escribo sobre las imperfecciones del envejecimiento y he aprendido por experiencia propia que la "relación suficientemente buena" es realmente muy buena. Ahora las imperfecciones son la norma.

Carnes reflexiona:

Han pasado más de cinco años desde que mi esposo desapareció. El trauma y el miedo de la desaparición, los días de alboroto por la búsqueda —la valentía de los equipos de búsqueda, la invasión de los medios y la loca atención de la gente— ya han quedado atrás, pero el misterio subsiste. He buscado y encontrado nuevo sentido en mi vida, con la ayuda de mis amigos, mi familia y mi querida vieja Mamá Clara, que me abrazó y me consoló incluso a medida que iba perdiendo su propia memoria. Escribir poesía también me ha ayudado a procesar y aprender a llevar la doble ambigüedad del final desconocido de Jim y la disminución progresiva de mi madre. Escribo sobre Jim, sobre cómo lloraron hombres adultos recorriendo el mar en su búsqueda. Y escribo sobre mi hermosa madre, que consuela mi serio corazón, a pesar de que algunos días está tan confundida que me pregunta: "¿Tú me adoptaste?", genuinamente intrigada acerca de quién es la madre. Y por supuesto, a altas horas de la madrugada, o cuando escucho una determinada música conmovedora, o veo una vieja película que me recuerda mi antigua vida, o escucho que un avión cayó al mar, siento una profunda pérdida y soledad. Pero entonces oigo a mi cachorro galgo roncando levemente junto al fuego, o veo salir la luna llena, y vuelvo a darme cuenta de lo maravilloso (y misterioso) que es estar viva, y sólo tengo que escribir sobre esos pequeños placeres, cuán profundamente los siento. La tristeza persistente que llevo hoy es contrarrestada por una alegría intensa de vivir; conviven en mí lado a lado, y estoy en paz con esa dualidad.

Mi marido probablemente está muerto y bajo el mar, a no ser que haya sido raptado por un gobierno canalla, o que esté pescando en Fiji, o, o, o… Vivo con la ambigüedad, aprendo a vivir con ella, hago un poco de humor negro respecto a parte de ella; reconstruyo mi vida. Pero nunca se aleja.**

Caminas

Caminas
A mi lado todavía
Con los ojos en sombra por el anochecer.
Eres la pregunta permanente
Al final de cada día.
Tengo que reír
Por tu final tan abierto hasta ahora,
Conmigo todavía
Después de todos estos años
De estar perdido.
Te llevo conmigo
Como mi propia
Máquina del Tiempo
Mientras me pongo
Lápiz labial, sonrío
Y me voy a la fiesta.

**Traducción de Psic. Soledad Sánchez D., Instituto Chileno de Terapia Familiar, Santiago de Chile.

REFERENCIAS

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well (Desentrañar el misterio de la salud: Cómo manejar el estrés y estar bien).* San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Association for Computing Machinery. (2012). *A. M. Turing Award; James (Jim) Nicholas Gray*. Retrieved April 30, 2012, from http://amturing.acm.org/award_winners/gray_3649936.cfm?searchterm=a.m.+turing+Gray

Becvar, D. S. (2001). *In the presence of grief: Helping family members resolve death, dying, and bereavement issues. (En presencia del duelo: ayudar a los miembros de la familia a resolver asuntos relacionados con la muerte, el morir y el dolor).* New York, NY: Guilford.

Becvar, D. S. (Ed.). (2012). *Handbook of family resilience (Manual de resiliencia familiar).* New York, NY: Springer.

Bonanno, G. A. (2009). *The other side of sadness (El otro lado de la tristeza).* New York, NY: Basic.

Boss, P. (1973). *Father absence in intact families* (La ausencia del padre en familias intactas). En *Research and Theory Section*. Presentation at the annual meeting of the National Council on Family Relations, Toronto, Canada.

Boss, P. (1975). Psychological father presence in the missing-in-action (MIA) family: Its effects on family functioning (Presencia psicológica del padre en familias con un miembro desaparecido en acción: Sus efectos en el funcionamiento de la familia). *Proceedings: Third Annual Joint Medical Meeting Concerning POW/MIA Matters* (pp. 61–65). San Diego, CA: Naval Health Research Center, Center for Prisoner of War Studies.

Boss, P. (1977). A clarification of the concept of psychological father presence in families experiencing ambiguity of boundary (Una aclaración del concepto de presencia psicológica del padre en familias que están viviendo ambigüedad de límites). *Journal of Marriage and the Family*, *39*(1), 141–151.

Boss, P. (1988/2002). *Family stress management (Manejo del estrés familiar).* Thousand Oaks, CA: Sage.

Boss, P. (1992). Primacy of perception in family stress theory and measurement (Predominio de la percepción en teoría y medición del estrés familiar). *Journal of Family Psychology*, *6*, 113–119.

Boss, P. (1999). *Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief. (Pérdida ambigua: Aprender a vivir con un duelo no resuelto).* Cambridge, MA: Harvard University.

Boss, P. (2002). Ambiguous loss: Working with the families of the missing (Pérdida ambigua: El trabajo con las familias de los desaparecidos). *Family Process*, *41*, 14–17.

Boss, P. (2004a). Ambiguous loss (Pérdida ambigua). En F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living beyond loss (Vivir más allá de la pérdida)* (2da ed., pp. 237–246). New York, NY: Norton.

Boss, P. (2004b). Ambiguous loss, theory, research, and practice: Reflections after 9/11 (Pérdida ambigua, teoría, investigación y práctica: Reflexiones después de 11/9). *Journal of Marriage and Family*, *66*(3), 551–566.

Boss, P. (2006). *Loss, trauma, and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss (Pérdida, trauma y resiliencia: Trabajo terapéutico con pérdida ambigua).* New York, NY: Norton.

Boss, P. (2007). Ambiguous loss theory: Challenges for scholars and practitioners (Teoría de la pérdida ambigua: Desafíos para académicos y clínicos) [Special issue]. *Family Relations*, *56*(2), 105–111.

Boss, P. (2011). *Loving someone who has dementia: How to find hope while coping with stress and grief (Amar a alguien que tiene demencia: Cómo encontrar esperanza y lidiar con el estrés y el duelo).* San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Boss, P., Beaulieu, L., Wieling, E., Turner, W., & LaCruz, S. (2003). Healing loss, ambiguity, and trauma: A community-based intervention with families of union workers missing after the 9/11 attack in New York City (Sanar la pérdida, la ambigüedad y el trauma: Una intervención de base comunitaria con familias de trabajadores sindicalizados desaparecidos después de ataque del 11/9 a la Cuidad de Nueva York). *Journal of Marital and Family Therapy*, *29*, 455–467.

Boss, P., & Greenberg, J. (1984). Family boundary ambiguity: A new variable in family stress theory (Ambigüedad de los límites de la familia: Una nueva variable en la teoría del estrés familiar). *Family Process*, *23*(4), 535–546.

Carnes, D. (2008). Ode to a sailor (Oda a un marinero). *SIGMOD Record*, *37*(12), 16–18.

Doka, K. (1989). *Disenfranchised grief: Recognizing hidden sorrow (Duelo no validado socialmente: Reconocer la tristeza escondida).* New York, NY: Lexington.

Faust, D. G. (2008). *The republic of suffering (La república del sufrimiento).* New York, NY: Vintage.

Frankl, V. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York, NY: Washington Square. En español: *El hombre en busca de sentido: una introducción a la logoterapia.* Editorial Herder, 2004.

Garwick, A., Detzner, D., & Boss, P. (1994). Family perceptions of living with Alzheimer's disease (Percepciones familiares acerca de convivir con la enfermedad de Alzheimer). *Family Process*, *33*, 327–340.

Gay, P. (2006). *Freud: A life for our time*. New York, NY: Norton. *Freud: Una vida de nuestro tiempo*. Paidós, Barcelona1989.

Imber-Black, E., & Roberts, J. (1992). *Rituals for our time: Celebrating, healing, and changing our lives and our relationships* (1ra ed.) (Rituales de nuestro tiempo: Celebrar, sanar y cambiar nuestras vidas y nuestras relaciones). New York, NY: Harper Collins.

Kissane, D. (2011). Family therapy for the bereaved (Terapia familiar para los que sufren). En R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer & G. F. Thornton (Eds.), *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice* (pp. 287–302). New York: Routledge.

Kissane, D., & Bloch, S. (2002). *Family focused grief therapy: A model of family centred-care during palliative care and bereavement (facing death) (Terapia de duelo centrada en la familia: Un modelo de atención centrada en la familia durante los cuidados paliativos (frente a la muerte).* Berkshire, UK: Open University Press.

Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying.* New York, NY: Macmillan. En español: *Sobre la muerte y los moribundos*, Grijalbo, Barcelona, 1993

Landau, J., & Hissett, J. (2008). Impact on identity and ambiguous loss in the family (Impacto sobre la identidad y la pérdida ambigua en la familia). *Families, Systems, and Health*, *26*(1), 69–85.

Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief (Sintomatología y manejo del duelo agudo). *American Journal of Psychiatry*, *101*, 141–148.

Nadeau, J. (1998). *Families making sense of death (Familias que dan sentido a la muerte).* Thousand Oaks, CA: Sage.

Neimeyer, R. A., Harris, D. L., Winokuer, H. R., & Thornton, G. F. (Eds.). (2011). *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice (Duelo y dolor en la sociedad contemporánea: Un acercamiento de la investigación y la práctica).* New York: Taylor and Francis.

Robins, S. (2010). Ambiguous loss in a non-western context: Families of the disappeared in postconflict Nepal (Pérdida ambigua en un contexto no occidental: Familias de los desaparecidos en Nepal post-conflicto). *Family Relations*, *59*, 253–268.

Rolland, J. (1994). *Families, illness, and disability. An integrative treatment model.* New York, NY: Basic. En español: Rolland,J. 1994 *Familias, enfermedad y discapacidad. Una propuesta desde la terapia sistémica,* Gedisa, Barcelona.

Shapiro, E. R. (1994). *Grief as a family process (El duelo como un proceso de familia).* New York, NY: Guilford.

Silberman, S. (2007, August). Where is Jim Gray? (¿Dónde está Jim Gray?) *Wired Magazine*, *15*(08), 130–139, 154–155.

The Lancet. (2012). Living with grief (Vivir con el duelo). *The Lancet*, *379*(9816), 589. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60248-7

Thomas, W. I. (1923). *The unadjusted girl (La niña inadaptada).* Boston, MA: Boston, Little.

Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters: Strengthening family and community resilience (Pérdida traumática y desastres naturales: Fortalecer la resiliencia familiar y comunitaria). *Family Process*, *46*, 207–227.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (Eds.). (1991). *Living beyond loss (Vivir más allá de la pérdida)* (1ra ed.). New York, NY: Norton.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (Eds.). (2004a). *Living beyond loss (Vivir más allá de la pérdida)* (2da ed.). New York, NY: Norton.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (2004b). Loss and the family: A systemic perspective (Pérdida y familia: Una perspectiva sistémica). En F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living beyond loss (Vivir más allá de la pérdida)* (2da ed., pp. 3–26). New York, NY: Norton.