

El duelo del adulto mayor sin ritos funerarios en tiempos de COVID-19

Por Petra Lucía Melecio Briones, Blanca Diamantina López Rangel y Jesús Acevedo Alemán

Petra Lucía Melecio Briones. Maestra en Modelos de intervención social Construccinista. Profesora de Tiempo Completo, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México.

Blanca Diamantina López Rangel. Doctora en Ciencias de la Educación. Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la UAdeC, con Perfil Deseable. <https://orcid.org/0000-0003-4611-1446>

Jesús Acevedo Alemán. Doctor en Políticas Públicas adscrito al Sistema Nacional de Investigación Nivel 1. Profesor Investigador de Tiempo Completo de la Facultad de Trabajo Social de la UadeC. <https://orcid.org/0000-0001-6089-9132>

Introducción

Los rituales en nuestra cultura mexicana están rodeados de simbolismos, actos ceremoniales y religiosos que acompañan al doliente y a la familia en su luto; existen costumbres para el momento póstumo de la muerte, tal como la velación. A causa del impacto producido por la pandemia en 2020, esta práctica quedó sin efecto por indicación de la Secretaría de Salud de México, expresada en el confinamiento y el protocolo “Quédate en casa”. La inexistencia de un cuerpo para ser llorado o velado produjo enormes consecuencias emocionales en las familias, complicando aún más la despedida física que ayuda a mitigar y transitar la etapa de la aceptación enunciada por la Dra. Elisabeth Kubler Ross. El duelo, aunque es definido como una reacción adaptativa normal que vive el doliente ante la pérdida de un ser querido, es un acontecimiento vital estresante de primera magnitud, que tarde o temprano hemos de afrontar los seres humanos.

Este trabajo tiene como finalidad cumplir con la propuesta de ingreso al programa de posgrado Doctorado en Ciencias y Humanidades para el Desarrollo Interdisciplinario de la Universidad Autónoma de Coahuila (México), en el que se propone presentar los avances de la investigación para obtener el grado.

La población mundial enfrentó la mayor crisis sanitaria que ha existido, el brote del SARS-CoV-2 en diciembre de 2019, surgido en la ciudad de Wuhan, que provocaba una enfermedad respiratoria infecciosa, COVID-19, ocasionando la muerte a la persona contagiada. Fue en enero de 2020 cuando el gobierno chino dio instrucciones de confinamiento para Wuhan y otras ciudades importantes. En febrero el virus se extendió a otros países; en marzo, la Organización Mundial de la Salud (2020) declaró que el brote de COVID-19 era una pandemia global.

El gobierno mexicano se enfrentó a retos mayúsculos para disminuir y detener esta pandemia. Entre las acciones realizadas se identifican el aislamiento y la higiene personal, estableciéndose además la Jornada Nacional de Sana Distancia a cargo de la Secretaría de Salud. A pesar de estas medidas, el riesgo de contagio siguió latente, la crisis sanitaria se vio reflejada en el número de personas contagiadas a través de tos, estornudo o contacto; este contagio se daba a cualquier edad, pero en personas adultas mayores y/o con comorbilidades se evidenció un curso severo y mortal,

colapsó el sistema de salud, aunado al derrumbe de la economía como efecto de la cuarentena.

En el presente documento se aborda el fenómeno del duelo que enfrentaron las personas adultas mayores ante la pérdida de su pareja sentimental en tiempos de COVID-19.

La muerte es un proceso inherente al ser humano y en esta última etapa de la vida, prácticamente es la antesala de tal acontecimiento. Aun y cuando la muerte es un proceso individual que se ve influido por el contexto social, cultural y religioso, también afecta a los que le sobreviven. Con la propuesta de investigación se abordó el tema para analizar esta experiencia humana por la que todo ser humano tiene que pasar en algún momento de su vida, como es la muerte de un ser querido. A pesar de que esta experiencia tiene un tinte negativo, el doliente es acompañado al doliente en esta etapa puede ser la esperanza de una nueva vida, un momento de ajustes en ese contexto complejo en el que se vive en torno a la muerte.

La presente investigación tiene como finalidad plantear un abordaje integral que permita coadyuvar a este grupo vulnerable a vivir y enfrentar el duelo de manera eficaz después del fallecimiento de la persona que lo ha acompañado y con la cual se ha dado una convivencia y cercanía íntima. Vivir el duelo experimentando cada una de las etapas permite al doliente continuar con su vida, considerando la influencia de la cultura, las creencias y las costumbres que pueden favorecer o no al doliente.

La pandemia por COVID-19 nos llevó a experimentar una nueva forma de vivir la muerte de un ser querido. Como se planteó al inicio, la muerte en nuestro país está rodeada de ritos funerarios que favorecen la aceptación del suceso, pero en tiempos de pandemia ello no existió.

El tema de la muerte se asocia con la persona mayor, es un tabú hablar de este tema en la sociedad mexicana; es el resultado de una cultura que busca en lo posible evitar la muerte, prolongar la vida por medio de los avances científicos y médicos, intentando de tal manera evadir la temática que transforma la muerte en algo misterioso.

El envejecimiento poblacional es un fenómeno mundial que trasciende lo demográfico y lo epidemiológico. Actualmente se presenta una transición de enfermedades infectocontagiosas a enfermedades crónicas degenerativas y dado las características del envejecimiento es primordial abordar temas referentes a la calidad de vida que permitan una ancianidad sana a las personas adultas mayores o longevidad satisfactoria, entendida como la condición de salud favorable que le permita satisfacer sus expectativas personales y cubrir las exigencias que el contexto social impone Callís-Fernández (2011). Esta investigadora plantea desarrollar estrategias de afrontamiento ante al tema de la muerte de la pareja sentimental, con el objetivo de mejorar los procesos de adaptación ante la nueva condición de vida para enfrentar el duelo y la ausencia que deja ese ser querido, logrando la disminución de Duelos Patológicos, los cuales surgen a raíz de situaciones inesperadas y duelos mal elaborados o ciclos sin concluir, colocando a este grupo poblacional en desventaja ante tal acontecimiento propio del ciclo humano.

La motivación para la realización de esta investigación surgió primeramente del contexto académico, con la intención de formar parte de la elite de científicos que tienen como objetivo principal producir nuevos conocimientos que contribuyan a la transformación de los problemas sociales que enfrenta la sociedad, llegando así a la construcción de un modelo de atención que dé respuesta a la problemática.

Asimismo, desde la academia el contexto social es motivo para aportar a la sociedad los

conocimientos adquiridos con la finalidad de coadyuvar a que los individuos que la conforman gocen del bien común generando beneficios para este grupo vulnerable, como un valor de ciudadanía responsable (Klever Paredes, 2014).

Por tal motivo es importante abordar el tema de la muerte y por ende el duelo por pérdida de vida humana, y los profesionales de la salud, de las ciencias sociales así como otras disciplinas deben intervenir ante este fenómeno social porque el proceso de morir es un acontecimiento individual pero a la vez colectivo desde que a la persona fallecida le sobreviven familiares, amigos, conocidos y la misma sociedad de la cual formó parte, considerando que es necesario atender al sobreviviente para atenuar el dolor ante la muerte y con ello las consecuencias que enfrenta ante tal acontecimiento.

Metodología

La presente investigación se diseñó bajo la metodología cualitativa, considerando que el nivel de aproximación al objeto de estudio resultaba complejo y esta metodología era propicia desde que busca principalmente la descripción detallada de fenómenos, acontecimientos y situaciones que son observables, sin la manipulación ni estimulación con respecto a la realidad (Corbbeta, 2003).

Mediante la construcción de esta investigación se pretendió crear un modelo de atención con la finalidad de dar respuesta a la problemática identificada. Como objetivo general se planteó analizar el proceso de duelo de las personas adultas mayores ante la muerte de su pareja sentimental sin ritos funerarios en tiempos de COVID-19.

Para registrar las entrevistas se entregó un consentimiento informado a cada uno de los participantes, explicando que su participación sería voluntaria y que si en algún momento de la investigación deseaban retirarse lo podían hacer; asimismo se les informó que los datos serían confidenciales y que su uso sería exclusivamente con fines académicos.

La secuencia planteada para la investigación fue en primer lugar la revisión del estado del arte sobre la problemática de interés que abordada, con el propósito de lograr la conformación del marco teórico que permitiera a lxs investigadorxs abordar el objeto que a estudiar. Se consideró utilizar distintas técnicas para la recolección de datos, como las entrevistas, anotaciones de la observación no participante para el análisis, audio y videograbaciones, además del análisis y reflexión de las historias de vida. La guía de entrevista se construyó conforme a las siguientes variables: componentes culturales acerca de la muerte, ausencia de ritos funerarios por pandemia y duelo tardío.

Desarrollo

Es importante mencionar que la muerte es inherente al ser humano; sin embargo, en la actualidad el tema de la muerte no figura en el diálogo cotidiano. Hablar del tema es amenazador y extraño, mas si para la persona cercana a la muerte se convierte en tabú o algo silencioso, originando comportamientos de evasión (Uribe et al., 2007).

Establecer el origen etimológico de la palabra muerte nos lleva al latín; procede del vocablo latino *mors*, *mortis*, que con el paso del tiempo daría lugar al verbo morir. Como reconocido especialista en el tema de la muerte, Ariés (1992) sostiene en varias de sus obras que en occidente se la identifica en dos grandes etapas en diferentes tiempos; uno de ellos llamado “la muerte

domesticada”, que se instaló desde el siglo VI hasta el siglo XVIII. En esta etapa, la muerte del ser humano era un proceso del cual había plena conciencia, muerte que se manifestaba mediante signos naturales, de tal manera que la espera de la muerte era un designio de Dios, aceptado de manera natural, realizándose una ceremonia pública en la cual se permitía la presencia de familiares, amigos, incluso menores, en la que la expresión de emociones era nula.

La segunda etapa surge a partir del siglo XX, es denominada “la muerte invertida”, el lugar en el que ocurre cambia de espacio. Del interior del hogar familiar ahora se desplaza al hospital, cambiando su sentido hacia una mayor discreción, vivenciando ceremonias funerarias y duelos más íntimos y discretos (Lynch y Oddones, 2017).

En el mundo contemporáneo, la idea se ve influida por la concepción del individuo respecto a la muerte. La propia muerte aparece como lejana, sobre todo en la etapa de la juventud, pero consciente de que la muerte es un proceso natural que debe vivirse como algo inevitable y real. Después de los 60 años las personas se encuentran con mayor frecuencia enfrentando muertes de personas queridas, lo que les hace sentir su propia finitud, afectando su estabilidad emocional.

La festividad del Día de Muertos es una tradición en México y fue declarada el 7 de noviembre de 2003 como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), estableciendo su celebración el día uno y dos de noviembre de cada año. Dichos rituales le permiten a la familia sentirse cerca de su ser querido y se representa la continuidad de la conexión mediante la elaboración del altar de muertos con todos los elementos que lo conforman y que giran en torno a los gustos de la persona fallecida.

La muerte de la pareja genera un realce en el sentimiento de mortalidad de lxs ancianxs. Al vivenciar la muerte del otro se genera una identificación con su propia muerte; al no ser tomado como factor de riesgo desencadena situaciones irreversibles que pueden colocar al adulto mayor en una situación altamente potencial de suicidio. No todas las personas cuentan con los recursos para enfrentar el dolor de la ausencia.

La muerte es vista como una crisis, como una experiencia negativa y no como un proceso natural de la vida que expresa el término de un ciclo. La respuesta para enfrentar este proceso hace referencia a las experiencias previas de muertes de familiares cercanos, amigos y seres allegados; la muerte es de los temas que más evita hablar la gente, es un tema tabú que se ignora como si el resultado de esa negación la hiciera mágicamente desaparecer.

Duelo

Aunado a la muerte de un ser querido o de alguna persona cercana o conocida, sobreviene el proceso de duelo, que todos los dolientes experimentan, dependiendo del parentesco y cercanía con la persona fallecida. Este proceso permite mitigar el dolor y transitar hacia la aceptación; existen diversos autores que han definido el termino. El duelo es definido como:

La pérdida de un familiar y/o un ser querido con sus consecuencias psico-afectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales y el proceso psicológico evolutivo consecutivo a la pérdida (Bourgeois, 1996).

Los ritos funerarios acompañan al sobreviviente en este suceso. Existen determinantes que agudizan la negación de la realidad, entre ellos se encuentra el vínculo con la persona fallecida, la edad al momento de morir, la circunstancia en que pierde la vida, si padecía alguna enfermedad crónica, si su muerte fue repentina o tuvo una muerte violenta.

Cuando el adulto mayor no es acompañado y no recibe apoyo moral del resto de la familia, la que constituye la principal red de apoyo ante la muerte de la pareja, la posibilidad de sobrellevar la pérdida es aún más complicada al carecer de redes de apoyo y de estrategias que le permitan afrontar la realidad. De ahí la importancia de contar con relaciones interpersonales adecuadas.

Muerte de la pareja sentimental

Considerando lo frágil que puede ser psicológicamente una persona en la etapa de la vejez, la pérdida de la pareja representa, en la mayoría de los casos, un impacto altamente negativo. La viudez en etapas tan avanzadas de la vida es asociada con el concepto de despersonalización (Gamo y Pazos, 2009). Este término es descrito como la pérdida de la identidad propia a causa de la pérdida de la pareja sentimental; el anciano se siente separado de sus propios procesos mentales o del cuerpo, lo que interrumpe directamente el correcto desenvolvimiento como individuo y como persona sociable (Palús, 2014). El adulto mayor debe poner de su parte, pero la familia y el grupo social que lo rodean deberán realizar cambios e implementar nuevos hábitos para ayudarlo a sobreponerse a la viudez.

La pérdida del ser amado deja sensaciones de dolor, desesperación e incluso de privación del sentido de la vida. Romper un vínculo afectivo implica la aceptación del final de un proyecto y de la trayectoria de vida compartida a partir de eventos, transiciones y puntos en común como ser compañerxs de vida, haber formado una familia, establecido una ayuda mutua, entre otras. Se plantea la disolución de la propia identidad y las consecuencias pueden ser de tipo físico, emocional y conductual ante la decepción de afrontar la realidad, pues se pierden las expectativas que se habían colocado en la pareja, lo cual repercute en la motivación al resultar difícil la concentración para continuar realizando las actividades de la vida diaria.

La pérdida de una persona amada implica grandes cambios en diferentes esferas de la vida. La pérdida de la pareja en la vejez es un acontecimiento que genera una modificación en la dinámica familiar, no solo para el doliente sino para toda la familia que se convierte en una red de apoyo que lo acompaña durante el duelo y reconforta ante la viudedad para asimilar la ausencia del otro.

La muerte de un ser querido es una experiencia humana por la que todos tenemos que pasar en algún momento de nuestra vida. A pesar de tener un tinte negativo, cuando el doliente es acompañado en esta etapa la experiencia puede generar la esperanza de una nueva vida.

Consideramos que este tema es relevante desde que la población adulta mayor es el grupo etario protagonista de la transición demográfica en nuestro país, contemplando el impacto que esto representa en las diferentes dimensiones: financiera, de salud y en política social, al requerirse una mayor demanda de bienes y servicios que permitan brindar una mejor calidad de vida a las personas adultas mayores. Por tal motivo se requiere de profesionales competitivos y comprometidos a brindar una atención de manera holística que

permita abordar esta realidad compleja con una visión multidisciplinaria, desarrollando modelos de intervención que garanticen la prolongación de la vida con calidad.

Contexto de abordaje

Se identificaron instituciones y dependencias del Estado de Coahuila de Zaragoza que atienden a las personas adultas mayores con la finalidad de identificar las unidades de análisis. Entre ellas se encuentran las siguientes: el Instituto de Educación Integral al Adulto Mayor ubicado en la calle Pedro Aguero, Zona Centro de Saltillo; el Centro Estatal del Adulto Mayor (CEAM), localizado en el Blvd. Carlos Abedrop Dávila S/N, Centro Metropolitano (Saltillo) y el Centro Comunitario y Comedor de las Personas Adultas Mayores con dirección en Calle Aeropuerto de Ixtepec #1778, colonia Isabel Amalia, (Saltillo).

Se contó con la participación de tres actores sociales -dos mujeres y un hombre- todos ellos personas mayores. Los principales hallazgos en esta investigación fueron la falta de atención al doliente al momento de recibir la noticia de que su familiar había fallecido, pues a dos de los participantes les notificaron del deceso vía telefónica.

Las fallas que se presentaron en las diversas atenciones de los usuarios de servicios de salud respecto a la salud médica y la atención social del equipo multidisciplinario se vieron reflejadas ante la demanda de atención que esta pandemia mundial ocasionó, requiriendo la atención primordial hacia el paciente, la familia y la comunidad que vivieron momentos de angustia e incertidumbre al no contar con la información sobre su familiar contagiado de COVID-19.

Se pudo identificar que si bien cada familiar vive el proceso de duelo personal de diferente manera, la unidad familiar y el acompañamiento de los parientes cercanos es fundamental para transitar por las diferentes etapas del duelo ya que se convierten en la principal red de apoyo.

Los participantes de esta investigación presentaron ansiedad generalizada o crisis de angustia durante el primer año de duelo debido al cambio generado ante la ausencia de la persona fallecida y la incertidumbre de la nueva situación. Para Gabriela Pérez (2022), el primero es el año más complicado emocionalmente, pues se experimenta la ausencia en todos los acontecimientos: el aniversario de nacimiento, el día del padre o la madre, la navidad, el año nuevo y demás fechas de importancia para el doliente.

Entre los resultados obtenidos se manifiesta la importancia de atender a las personas en duelo pospandemia, ya que el duelo no trabajado se traduce en duelo patológico. Sigmund Freud lo definía como el trabajo del duelo y Lacan coincidía con él, señalando que la muerte de un ser querido confronta al duelo, produciendo en el doliente una sensación de indefensión con el vacío de la inexistencia, siendo así que experimentan un sentimiento de angustia. La experiencia personal de cada deudo será la antesala para determinar el tipo de duelo que experimente: Duelo Normal o Duelo Patológico.

Se plantea de ese modo una estrategia de atención desde la profesión de trabajo social mediante las etapas del construccionismo social que se inició en 1985 a partir de los aportes de Kenneth Gergen. Este paradigma nace como una respuesta que confronta a diversas corrientes, como el empirismo epistemológico, el conductismo, el cognitivismo, el

experimentalismo y el positivismo (Bruno et al., 2018). Este paradigma ve a la ciencia como construcciones de realidad, mientras que las diferentes realidades son construcciones de los mismos sujetos.

Técnicas de cuidados y acompañamiento al doliente en situación especial, mediante el paradigma construccionista

Técnicas exploratorias

Es la fase de la *investigación* que permite al profesional de Trabajo Social tener los elementos necesarios y realizar el análisis del discurso del actor social para realizar la intervención. Su finalidad es conocer las determinantes en la evolución del duelo, como son: causa y lugar del fallecimiento, apoyo emocional de la familia, conocimiento de la enfermedad, sentimientos como rabia, culpa, ansiedad, tristeza, el grado de apoyo social, etc.; mediante la elaboración de la técnica del ecomapa, el cual muestra una descripción gráfica de las relaciones de la familia con su entorno además de indicar la importancia de otros sistemas involucrados con la familia, de manera que puedan ayudar a ver las posibilidades que tienen para encontrar los recursos favorables. Luego se elabora “El perfil del duelo”, lo que permite reconocer el tipo de duelo, que puede ser aparentemente normal o de riesgo. Estas evidencias fundamentan la fase del *diagnóstico*, para ello se utilizan diversas técnicas de investigación social, como son la entrevista y la observación, la visita domiciliaria.

Esta fase tiene relación con el momento de la *desconstrucción* del paradigma construccionista, es en la que todo aquello que se encuentra establecido se pone bajo sospecha, la participación de las diferentes voces que participan en los diálogos se amplifica; sin duda esta etapa busca crear nuevas realidades para la transformación de lo previamente establecido (Kisnerman, 1998).

Técnicas de intervención generales

Se caracterizan por la fase de *programación* de las acciones sistemáticas encaminadas a la transformación de la situación problema a fin de ser establecidas para el momento de la intervención. Inicia el acercamiento conjunto del profesional con el doliente teniendo muy claro el objetivo de la intervención mediante sesiones, estableciendo un tiempo y espacio; en cuanto a la periodicidad, al principio los encuentros serán cercanos y progresivamente más alejados, sin dejar de lado el seguimiento que se aconseja realizar durante un año. De ese modo se identifica el momento de la acción traducido en *intervención*.

El doliente comunica al profesional cuál es el constructo del duelo; desde su experiencia personal es importante mencionar que el duelo es único y que la narrativa permite que el doliente exprese sus sentimientos transitando al ajuste y adaptación de la nueva realidad. El profesional de Trabajo Social hace uso de diferentes instrumentos, como el informe social, la cédula de entrevista y el familiograma.

Esta fase tiene relación con el momento de la *construcción* del paradigma anteriormente mencionado, en el que el sistema de significados es muy importante

para iniciar la identificación del resultado del intercambio social. Este es el proceso de articular todo lo que surgió de la narrativa del actor social para posteriormente interpretarlo a fin de distinguir aquello que es necesario transformar.

Conclusión

El paradigma construccionista hace referencia a la nueva realidad del actor social. En esta etapa, la intervención de trabajo social desde la tanatología tiene un papel fundamental, e cual deberá ser innovador, propositivo y de criterio amplio, para utilizar técnicas que guiarán la parte operativa en la atención individual y familiar.

La vivencia del doliente frente a una realidad desconocida requiere de estrategias que le permitan proyectar una vida de aceptación y nuevas oportunidades y la técnica de la narrativa es eficaz en este flujograma de atención. Tal vez el doliente no ha terminado de identificar los nuevos recursos que ha adquirido a partir de la muerte de su pareja, por lo que la intención es ayudar a la persona a reconocer sus logros pasados. Como estrategia para restablecer la confianza se propone la elaboración de una Línea del tiempo, la confección del diario de las emociones en el duelo y su transición, el álbum de fotografías y la recreación de diferentes escenarios de las situaciones que resultan incómodas para desarrollar habilidades eficaces para sobrellevar la pérdida.

La intervención multidisciplinaria cobra relevancia para el trabajo social en el ámbito de la salud mental en la que el profesional identifica e interviene en los factores sociales que inciden en la atención integral que requieren estos actores sociales. Por tal motivo reiteramos la importancia de esta investigación realizada bajo la metodología cualitativa mediante la técnica de la entrevista en profundidad con el objetivo de comprender la experiencia de los participantes, la cual permitió la creación de un modelo de atención desde la perspectiva construccionista con la finalidad de dar respuesta a la problemática identificada.

Referencias

- Ariés, P. (1992). *El hombre ante la muerte*. Madrid, Taurus.
- Bourgeois, M.L. (1996). *Le deuil clinique pathologie*. Presses Universitaires de France.
- Bruno, F., Acevedo Alemán, J., Castro Saucedo, L. & Garza Sánchez, R. I. (2018). El construccionismo social, desde el trabajo social: “modelando la intervención social construccionista”. *Revista Margen* N° 91. <https://www.margen.org/suscri/margen91/castro-91.pdf>
- Callís-Fernández, S. (2011). Autoimagen de la vejez en el adulto mayor. *Ciencia en su PC*, núm. 2, abril-junio, 2011, pp. 30-44. Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba, Cuba. <https://www.redalyc.org/pdf/1813/181322257004.pdf>
- Corbetta, P. (2003). *Social Research: Theory, Methods and Techniques*. Sage Publications. EE.UU.
- Gamo Medina, E. y Pazos Pezzi, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 2009, XXIX (104). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019649011>

- Horowitz, M. W. (1980). Pathological grief and the activation of latent self images. *American Journal of Psychiatry*, 1157-1162.
- Kisnerman, N. (1998). *Pensar el trabajo social. Una introducción desde el construccionismo*. Buenos Aires, Lumen.
- Klever Paredes, B. (8 de Octubre de 2014). *Perder la pareja es un duro golpe en la vejez*. El Telégrafo, Quito, Ecuador. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra/1/perder-la-pareja-es-un-duro-golpe-en-la-vejez>
- Lynch, G., & Oddones, M. J. (2017). la percepción de la muerte en el curso de la vida un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *Revista de Ciencias Sociales*, 129-150.
- Palús Criado, B. (2014). *Superación emocional y sexual de la pérdida de la pareja en la tercera edad*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Alumnus, Perú.
- Pérez, G.S. (2022). Afrontamiento frente a los síntomas de ansiedad durante la pandemia por COVID-19. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara, [S.l.]*, v. 7, ago. 2022. ISSN 2469-0783 . <https://doi.org/10.32351/rca.v7.309>
- Uribe, A., Valderrama, L., & López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento Psicológico. Redalyc.org*, 109-120. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80130809.pdf>
- Worden, W. (1997). *La muerte: una lectura cultural*. Barcelona: Paidós.