

Pérdidas y duelos complejos: visión desde tres experiencias dolorosas vividas en Colombia

Losses and complex mourning: vision from three painful experiences lived in Colombia

DOI: <https://doi.org/10.26852/28059107.629>

Sandra Milena Toro Herrera,¹ Angela Acero-González²

Resumen

El duelo se considera un proceso normal que acompaña pérdidas como el fallecimiento de un ser querido. Sin embargo, es factible que un duelo pueda complicarse sobre todo ante ciertas condiciones especiales. En este artículo se revisan tres escenarios que se han vivido en Colombia (la tragedia de Armero, las desapariciones asociadas al conflicto interno y las muertes secundarias a infección por COVID 19); esas situaciones tienen en común la generación de factores de riesgo para que los duelos puedan ser complejos. A partir de una mirada descriptiva y reflexiva se encuentran factores de riesgo comunes y particulares; con esos hallazgos se plantean también oportunidades y recomendaciones para una posible intervención.

Palabras claves: Clave: Duelo, desastres naturales, conflictos armados, COVID-19, salud mental.

Abstract

Grief is considered a normal process that accompanies losses such as the death of a loved one. However, it is possible that a grief can be complicated especially under certain special conditions. This article reviews three scenarios that have been experienced in Colombia (the Armero tragedy, disappearances associated with the internal conflict and deaths secondary to COVID 19 infection); these situations have in common the generation of risk factors so that the griefs can be complex. From a descriptive and reflective look, common and particular risk factors are found; these findings also provide opportunities and recommendations for a possible intervention.

Keywords: Health, sexual health, reproductive health and education.

¹ sandra.toro@unisabana.edu.co

² angela.acero@unisabana.edu.co

Citar como: Toro, S. y Acero, A. (2022). Pérdidas y duelos complejos: Visión desde tres experiencias dolorosas vividas en Colombia. Meridiano. *Revista Colombiana de Salud Mental*, 1(2), 13-22.

Introducción

El duelo es un proceso normal cuya patologización debe evitarse; sin embargo, no por esto se debe subvalorar su magnitud dado que es un fuerte estresor y se puede asociar como desencadenante o agravante de patologías físicas o mentales (1).

En el duelo existe una primera etapa, que se considera aguda en la cual los síntomas son más intensos y la situación resulta muy disruptiva en algunos casos con llanto incontrolado, negación y/o perplejidad. Luego, en el proceso normal hay etapas de síntomas emocionales muy intensos y otros de mayor tranquilidad y se construye poco a poco una etapa de integración, que se considera adaptativa, en la cual se acepta progresivamente la pérdida, los cambios y la nueva vida (2).

Sin embargo, se reconoce que algunos duelos no siguen un proceso esperado, sino que son más prolongados, intensos e incapacitantes. Estos cursos se agruparon bajo el nombre de duelo complicado y recientemente se reconocen con la denominación de trastorno por duelo complejo persistente en el DSM 5 y en el CIE-11 como trastorno por duelo prolongado (3) y se estima se presentan entre el 6 y el 18% de las personas en duelo, según los criterios diagnósticos utilizados (4).

El DSM 5 introdujo el concepto de duelo complejo persistente, en el que luego de un fallecimiento y durante al menos 12 meses, un adulto presenta al menos un criterio de: anhelo persistente del fallecido, pena y malestar emocional intenso, preocupación en relación al fallecido o de las circunstancias de su muerte. También debe cumplir al menos seis de: dificultad para aceptar la muerte, incredulidad o anestesia emocional, dificultad para recordar de forma positiva al fallecido, amargura o enojo en relación a la pérdida, valoraciones desadaptativas acerca de sí mismo en relación al fallecido o su muerte, evitación excesiva de los recuerdos de la pérdida, deseos de morir para estar con el fallecido, dificultad para confiar en otros, sentimientos de soledad, sentir que la vida no tiene sentido sin el fallecido,

confusión acerca de su propio papel en la vida y dificultad para mantener intereses. Lo anterior genera malestar clínicamente significativo en las áreas de funcionamiento y se considera una reacción desproporcionada para la cultura, religión y edad. La misma clasificación propone como especificador “duelo traumático”, que hace referencia a los duelos por suicidio u homicidio con preocupación angustiante y persistente acerca de la naturaleza de la muerte (3).

Los factores implicados en los duelos complicados han sido descritos ampliamente e incluyen características de la persona (personalidad, estilos de afrontamiento), de la relación previa al fallecimiento (grado de dependencia, conflicto), las características de la pérdida como tal (inesperada, traumática), y de los soportes (sistema de salud, familiar, estatal) (5,6).

Las consecuencias de este tipo de duelos son alteraciones laborales y sociales, disfunción en relaciones interpersonales, cambios en patrón de sueño, conducta suicida y aumento del consumo de sustancias psicoactivas. También se ha encontrado que los dolientes crónicos tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas como cáncer, cardiopatías e hipertensión arterial (7).

Se puede decir que la mayoría de los duelos producen síntomas parecidos; de hecho, a razón de esto se han descrito algunas etapas que se aplican casi universalmente. Las manifestaciones propias de un duelo dependerán, como mencionábamos antes, de la forma de la pérdida, de quién falleció y de quién padece esa situación. Sería poco empático aseverar que un fallecimiento duele más que otro; sin embargo, sí ha sido posible describir que las muertes inesperadas o aquellas en las que es difícil realizar un funeral como en las desapariciones, es más frecuente encontrar complicaciones del duelo.

A través de un ejercicio descriptivo y reflexivo se pretende analizar el escenario del duelo de tres tragedias ocurridas en Colombia: la avalancha de Armero, las desapariciones relacionadas con el conflicto interno y las muertes generadas a partir de la pandemia por COVID 19. Por las características particulares de estos eventos y problemáticas, se considera que los duelos generados en ellos han

tenido un alto riesgo de facilitación de duelos complejos, con las consecuentes complicaciones para quienes los han padecido.

Armero: el duelo de todo un pueblo

La trágica desaparición del municipio de Armero ocurrió el 13 de noviembre de 1985; para muchos de los sobrevivientes, quienes perdieron familiares allí o los demás compatriotas que vieron con asombro este suceso, lo ocurrido se puede atribuir a un destino trágico de esos que señalan el final de algunos individuos y en este caso, de una comunidad entera (8).

Teniendo en cuentas las características dantescas e inesperadas de los desastres naturales, como en este caso, se forma un efectivo caldo de cultivo que facilita las complicaciones de los procesos normales de duelo. En este tipo de casos, los duelos complicados alcanzan una frecuencia entre 14 y 76%, según lo evidenciado en diferentes estudios (7). Cuando consideramos el contexto de los desastres naturales, que afectan directamente a los individuos y comunidades, se puede decir que personas normales enfrentan situaciones extraordinarias. La población de Armero vivió una calamidad de tal magnitud que implicó no solo la pérdida de las personas -con más del 80% de la población fallecida-, sino también de animales y bienes materiales lo cual afectó la satisfacción de las necesidades más básicas. El duelo de muchos por la muerte de los seres queridos terminó entonces pasando inadvertido en medio de lo ocurrido. Este fenómeno de “invisibilización” de las pérdidas se ha descrito también en otras tragedias naturales. (9).

En la literatura científica es posible encontrar trabajos alrededor de las consecuencias para la salud mental de situaciones de catástrofe mayor. En el caso específico de Armero se reporta en un estudio realizado siete meses luego de la tragedia, que entre los sobrevivientes de la catástrofe se

encuentran diagnósticos de trastorno de estrés postraumático, abuso de alcohol, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno depresivo mayor; no se especifica como tal las cifras de duelo complicado o persistente. De todos modos, se puede observar cómo algunos de los trastornos que se asocian con esa condición fueron frecuentes y persistieron aún meses después del evento (10).

Si se quisiera evidenciar lo que serían factores predictores de complicaciones del duelo en circunstancias de catástrofe natural, se encuentra el ser mujer y que la persona fallecida sea un niño (9). A esto cabría agregar, que en estas situaciones las pérdidas humanas suelen ser múltiples en una misma familia. En el caso de Armero, muchas familias desaparecieron casi completamente y se conocieron casos de sobrevivientes únicos que perdieron sus vínculos más cercanos (cónyuge, hijos, padres, hermanos).

Por otra parte, también se consideran factores de riesgo para complicación del duelo en catástrofes naturales tipo terremoto, la pérdida de las condiciones de vida previas, la lesión física y una experiencia terrorífica (9). A pesar de no encontrarlo de tal modo para las víctimas de erupción volcánica por falta de literatura científica al respecto, es posible suponer que algo parecido pudo ocurrir para los damnificados de Armero.

Desde las narrativas de los sobrevivientes de esa tragedia, también es posible evidenciar matices del duelo. Como la avalancha destruyó completamente al pueblo, la misma identidad puede ser marcada por esta circunstancia. Como lo anota el armerita Francisco González algunos sobrevivientes suelen decir “yo era de Armero”, como si la tragedia se hubiera incluso llevado su condición de haber nacido o crecido allí. La existencia de Armero queda entonces limitada al imaginario, los relatos y algunas fotografías que se conservan de antes del 13 de noviembre de 1985 (11). Es como si de algún modo los sobrevivientes hicieran duelo no solo a sus seres queridos sino a otra construcción cultural y afectiva, en este caso el propio municipio con todos sus atributos.

Desapariciones en el conflicto interno

Colombia ha sido escenario de diversas confrontaciones armadas. Al estar en el territorio americano, objeto de los procesos de conquista y colonización, con fenómenos de esclavitud y sometimiento hacia aborígenes, afrodescendientes y mestizos, se generaron guerras que culminaron con la declaración de la independencia y la consolidación de una nueva república. Sin embargo, esto no fue el final de las luchas armadas. Luego, han ocurrido un sinnúmero de batallas y encuentros armados que han generado el obvio desenlace de muertes y todo tipo de expresiones violentas por parte de uno u otro bando.

Una de estas formas de violencia y amedrantamiento son las desapariciones forzadas que son definidas por la Organización de las Naciones Unidas como “la privación de la libertad de una o varias personas mediante cualquier forma (aprehensión, detención o secuestro), seguida de su ocultamiento, o de la negativa a reconocer dicha privación de libertad o de dar cualquier información sobre la suerte o el paradero de esa persona, privándola así de los recursos y las garantías legales (12).

Los colombianos han vivido décadas en el llamado conflicto armado interno. Este ha sido uno de los más largos en el mundo y por ende, con más víctimas. Para concretar el término “conflictos armados”, se puede considerar la definición de Wallensteyn y Sollenberg que lo definen como “aquellos que han desencadenado en violencia directa, fundamentalmente debido a la divergencia de intereses en lo concerniente al gobierno y/o territorio donde hay un uso de la fuerza armada entre las dos partes, de la que al menos una está en el gobierno del Estado y que ha producido más de 25 muertos”(13).

Proponiendo la historia más reciente, la Comisión de la Verdad (mecanismo creado en el marco

del Acuerdo Final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera, suscrito entre el Gobierno de Colombia y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo FARC -EP), afirmó que entre 1985 y 2016, 121768 personas fueron desaparecidas forzosamente en Colombia. Sin embargo, es necesario considerar que existen grandes dificultades para lograr una denuncia adecuada de todos los casos. Analizando el subregistro potencial la misma Comisión estimó que el universo de desaparecidos forzosamente en el país, es cercano a los 210.000 (14).

Cabe destacar que solo hasta el año 2000 se reconoció la desaparición forzada como un delito tipificado en Colombia; previamente se confundía con el secuestro u otras faltas jurídicas. La Comisión de la Verdad menciona que los responsables de las desapariciones forzadas han sido paramilitares (52%), grupos guerrilleros (27%), responsables múltiples (9%), agentes del estado (8%) y otros grupos (4%) (14).

Aunque los casos de muerte relacionada con el conflicto armado tienen múltiples características que podrían favorecer los duelos prolongados, las desapariciones involucran otro componente importante: la incertidumbre. Una forma de aminorar estos elementos parte del apoyo, reconocimiento y de los procesos de encuentro con la verdad y justicia. Sin embargo, en Colombia los casos de desaparición se caracterizan por altos niveles de impunidad, considerando que solo el 1.2% ha sido juzgado (15, 16).

En la desaparición, la no evidencia del cuerpo y por consiguiente de la muerte, hace que persista la esperanza de encontrar al ser querido con vida o de incluso pensar que vive, pero sufre. Se genera entonces una especie de duelo congelado en el tiempo y en sus etapas (16,17) Por consiguiente, son emociones frecuentes que acompañan a las personas que tienen un familiar desaparecido la impotencia, desesperación, tristeza, ira, dolor y amargura. Se describe esta situación como un daño social y político, es decir que no solo afecta a la persona y a la familia sino a la comunidad.

La desaparición conlleva a una pérdida ambigua o no confirmada. Esto deriva en un mayor estrés relacionado con un desafío a la resolución, generando confusión. Ante la ausencia de los restos, se le quita al proceso la posibilidad de contar con una prueba de realidad que testifique que el objeto amado no existe, en este caso el cuerpo o al menos parte de él (18).

Globalmente existen muchos tipos de desaparición, algunos voluntarios. Las complicaciones se han descrito como más frecuentes en aquellos casos en que la desaparición no fue por un evento natural, sino que se produjo de forma repentina y violenta. Los duelos asociados a desapariciones pueden complicarse más fácilmente para los seres queridos con enfermedades mentales, los más frecuentes son el trastorno depresivo mayor y el trastorno de estrés postraumático (19).

Al sufrimiento personal derivado de la difícil elaboración de la pérdida y de la psicopatología asociada, se suman las dificultades con las instituciones oficiales a la hora de denunciar y encontrar solución a la situación. Por otro lado, desde la visión social puede existir una estigmatización a la familia que busca o que simplemente tiene un desaparecido dentro de sus miembros; esto conlleva incluso a la generación de sistemas de secretos familiares (18).

En este mismo sentido y según informe de la Comisión de la Verdad, el 19% de los familiares de desaparecidos forzadamente manifestaron haber sido estigmatizados, el 10% vivió discriminación y el 13% enfrentó obstáculos para realizar la denuncia (14).

La edad de los deudos influye en la elaboración del duelo. Los mayores suelen tener un recuerdo claro del desaparecido y de las circunstancias en que se inició su ausencia; para los niños y adolescentes, puede no haber claridad sobre el rostro o características del desaparecido; su imagen y valores se construye a partir de la narrativa de sus mayores. Es así como las familias pueden mantener al desaparecido como una presencia real, dándole cualidades de un vivo presente, conservando su lugar en tradiciones familiares como las comidas o las celebraciones (cumpleaños, navidades, etc.) (18).

A falta del duelo normal hay eternización del dolor y no es entonces factible disfrutar de una adecuada salud mental. Las personas que viven este tipo de experiencia deben ser objetivo de intervenciones que permitan su identificación y adecuado abordaje integral.

Finalmente, cabe mencionar que algunas comunidades adoptan cuerpos de NN como si fueran propios (20). Esto se relaciona con que la cultura colombiana, partiendo de prácticas religiosas católicas, pero también propias de cada región, considera en su mayoría que el cuerpo de un fallecido debe ser objeto de rituales que incluso se llevan a cabo mucho después de la muerte. De esta manera, personas y familias terminan dando sepultura, cuidando la tumba e incluso orando por difuntos que no necesariamente hicieron parte en vida de sus seres queridos.

Muertes secundarias a infección por COVID 19

2020 y 2021 han sido años caracterizados por la crisis mundial (sanitaria, económica y social) derivada de la pandemia por el nuevo coronavirus, lo que ha traído sin duda un gran número de personas que ha perdido a familiares, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, etc. Sin embargo, en el contexto de la pandemia por COVID 19, existen otras circunstancias ajenas a la muerte que podrían facilitar la complicación del duelo. Una de estas es que, debido al confinamiento, algunas estructuras de soporte social pueden haberse debilitado o perdido (21). Por otra parte, también coexisten dificultades de orden económico, la preocupación por la propia salud e incluso múltiples pérdidas de familiares y/o amigos en un corto período de tiempo (22).

Una particularidad observada en los fallecimientos por infección de COVID 19 es que las muertes pueden ser rápidas e inesperadas, generando la imposibilidad de despedirse del ser querido (21, 23). Tradicionalmente, el proceso de

despedida y de acompañamiento del moribundo, y posteriormente los ritos alrededor de la muerte, permite elaborar de forma más fácil el duelo. Bajo esa misma mirada, los familiares pueden sentirse culpables por no acompañar al fallecido durante su funeral y también durante el proceso de enfermedad. Muchos llegan a considerar que la persona no merecía esa muerte y tener fantasías alrededor de lo que pudo haber sufrido (21). Otra cara de la culpa es el pensamiento en torno a haber contagiado al familiar o haber preferido morir en lugar de él o ella. (24) El final de la vida de las personas que fallecen por las complicaciones de la infección con COVID 19, suele estar enmarcada en la soledad y el aislamiento, por lo menos en cuanto a la cercanía con su familia se refiere. Para los familiares que no han logrado ese espacio de intimidad alrededor de su pariente enfermo, y luego fallecido, es más fácil recordar la muerte como algo traumático (25, 26).

Es por esto que para prevenir la complicación del duelo se ha propuesto como un eje central la ejecución de rituales adaptados y ajustados en cada familia, dar un papel a la espiritualidad y facilitar la despedida. (25) Bajo las características epidemiológicas que impone la pandemia, se recomiendan estrategias como optimizar la comunicación con familiares y paciente, y entre ellos, a través del uso de tecnologías (llamadas, video llamadas, mensaje de voz, videos, etc.). Y aunque bastante se ha debatido en torno a los retos que han generado los medios tecnológicos por la avalancha de información, a veces falsa o imprecisa en torno a temas tan importantes como lo relacionado con la pandemia, se debe reconocer que han sido una herramienta útil para facilitar el acompañamiento, comunicación, despedida y rituales de aquellos que han ido falleciendo a causa de la infección y sus complicaciones (27).

Otro de los aspectos a tener en cuenta es el apoyo y seguimiento a los familiares durante el proceso de enfermedad y luego de los fallecimientos (22, 25), que permitiría además una identificación temprana de signos de alarma.

El personal de salud requiere reforzar sus habilidades en torno al acompañamiento de las familias y pacientes que se encuentran en estas circunstancias. Las capacitaciones sobre duelo, comunicación

y acompañamiento del final de la vida deben ser una prioridad en los servicios de salud (25). La intervención parte de conocer los primeros auxilios psicológicos y aplicarlos adecuadamente (24).

Finalmente, es importante recordar que el personal de salud también está expuesto a los duelos complicados. En el día a día deben lidiar con un trabajo mayor al usual, el temor a contagiarse, la preocupación por su propia familia y el deceso de sus pacientes. Esta es una población que merece atención y cuidado especial para prevenir complicaciones mentales y de todo tipo (24).

Puntos claves alrededor de los duelos complejos

Para abordar los casos de duelos como los propuestos en este artículo, que por sus características tiene mayor riesgo de ser complejos, lo primero es recordar que los duelos son procesos normales y de entrada no requieren tratamiento. Sin embargo, previendo las posibles complicaciones, Fernández Liria y Rodríguez-Vera proponen unos principios para facilitar el abordaje de los duelos. El primer paso que recomienda es promover en el doliente la toma de conciencia de la muerte y facilitar la expresión de emociones. También es importante que se genere estrategias para la resolución de problemas, aún ante la ausencia del fallecido. Esto promueve que se resignifique emocionalmente a esta persona ahora físicamente ausente (28).

En el duelo la resignificación es importante y se refiere al proceso a través del cual se genera un nuevo espacio, una nueva forma de relación con el fallecido. De esta manera se rescatan las narrativas, memorias e influencias de esa persona en la vida de quienes lo conocieron y amaron. Esta resignificación necesaria en todas las pérdidas, plantea retos especiales cuando se está en alguno de los escenarios propuestos en este artículo, especialmente en el de la desaparición forzada; es por esto

que toma aún más fuerza la necesidad de contemplar el acompañamiento profesional en estos casos, brindando así pautas que hagan más llevadero el duelo.

Los tiempos de resolución de los duelos son distintos para cada persona; de hecho, cada uno tiene maneras de expresar el dolor y hacer su proceso. Bajo esa mirada, no es conveniente usar frases estereotipadas alrededor de la pérdida o los sentimientos del sobreviviente (28).

Ya que al menos en los dos primeros escenarios ilustrados en este artículo podrían presentarse duelos traumáticos (3), dado que en ellos las características de la muerte (los últimos momentos del fallecido, el grado de sufrimiento, las lesiones mutilantes) son parte de lo doloroso del asunto, es importante estar atentos a síntomas que sugieran trastornos relacionados con el estrés (hiperalertamiento, pesadillas o reviviscencias, evitación, etc.) (29). El ofrecimiento respetuoso de apoyo se debe mantener, lo cual facilitará la identificación de

posibles complicaciones para ser abordados y derivados oportunamente (28).

A pesar de que las tres experiencias propuestas tienen en común ser dolorosas, altamente reconocidas por la población y ser potencialmente generadoras de duelos complejos, no podría diseñarse una estrategia de abordaje única y aplicable a los tres casos. Esto debido a que son momentos históricos distintos, con factores sociales y culturales diversos y sobre todo, en personas que lo han vivido de diferente manera, bien sea en el papel de damnificado o sobreviviente (avalancha de Armero), familiar de víctima de desaparición forzada o pariente de fallecido por infección secundaria a COVID. Aun con esta dificultad que queda en evidencia, sí es factible encontrar que los duelos complejos pueden originarse en diferentes eventos, todos ellos facilitadores de sufrimiento; las personas que padecen este tipo de duelos deben contar con la atención y acompañamiento necesario para evitar las complicaciones descritas y mejorar de ese modo su salud mental y calidad de vida.

Tabla 1.

Comparación de factores de riesgo para complicaciones de duelo: Armero, desapariciones forzadas y conflicto armado.

Factores de riesgo para complicación del duelo	Tragedia de Armero	Desapariciones del conflicto armado	Fallecimientos por COVID 19
Evento repentino	Si	Si	Posible
Pérdida concomitante de bienes materiales	Si	Probable (desplazamiento forzado)	Posible (efectos económicos de la pandemia)
Pérdidas múltiples	Si	Posible	Posible
Pérdida de vivienda	Si	Probable (desplazamiento forzado)	Raro
Incertidumbre sobre características de la muerte	Si	Si	Posible
Sin evidencia del cuerpo	Si	Si	Probable (puede no ser factible visualizar el cuerpo por temas epidemiológicos)
Muerte violenta y/o rápida e inesperada	Si	Si	No / Si
Dificultad en realización de ritual	Si	Si	Probable
Imposibilidad de acompañamiento del familiar	Si	Si	En la mayoría de los casos

Fuente: Elaboración propia

Conclusiones

El duelo es un proceso normal en el que se elabora la pérdida de un ser querido. Los duelos se pueden complicar ante circunstancias especiales como las catástrofes naturales, las desapariciones forzadas y las muertes relacionadas con pandemias como la generada por el COVID 19. Las poblaciones en riesgo y afectadas por este tipo de circunstancias requieren un abordaje integral que facilite su recuperación. Este abordaje debe contemplar las particularidades de cada persona y circunstancia, personalizando de este modo la ayuda y apoyo que se brinde.

Esta revisión muestra que el trastorno depresivo mayor y el trastorno de estrés post traumático son complicaciones factibles en estos duelos. A partir de esto vale la pena preguntar a nuestros consultantes de forma retrospectiva sobre una vivencia como las expuestas en este artículo.

También cabe utilizar diversas estrategias que crean un entorno de acompañamiento del proceso de cualquier duelo, pero especialmente de los descritos el día de hoy. Con estas intervenciones se procura disminuir el riesgo de complicaciones y detectar a tiempo las circunstancias que requieran un tratamiento como tal. Para esto es necesario conocer la característica propia de cada pérdida y los significados que implican.

Si bien la revisión no unifica el abordaje de los duelos presentados en las tres tragedias ilustradas, si invita a la reflexión sobre el impacto de circunstancias naturales, sociales, políticas y sanitarias, que afectan el bienestar y la salud mental.

En esta revisión obviamos otro tipo de muerte que también suele generar duelos complejos. Nos referimos específicamente a la muerte por suicidio, la cual por sus características especiales consideramos que amerita una revisión específica.

Referencias

Shear MK, Simon N, Wall M, Zisook S, Neimeyer R, Duan N, ... Gorscak B . Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 2011; 28(2), 103–117. 10.1002/da.20780

Gamba-Collazos, HA. & Navia, CE.. Adaptación del Inventario de Duelo Complicado en población colombiana. *Revista Colombiana de Psicología*, 2017; 26(1), 15-30. doi: 10.15446/rcp. v26n1.51205

Boelen PA, Lenferink LI, Smid GE. Further evaluation of the factor structure, prevalence, and concurrent validity of DSM-5 criteria for persistent complex bereavement disorder and ICD-11 criteria for prolonged grief disorder. *Psychiatry research*. 2019 Mar 1;273:206-10.

Boelen PA, Lenferink LI, Nickerson A, Smid GE. Evaluation of the factor structure, prevalence, and validity of disturbed grief in DSM-5 and ICD-11. *Journal of Affective Disorders*. 2018 Nov 1;240:79-87.

Mason TM, Toftthagen CS, Buck HG. Complicated grief: risk factors, protective factors, and interventions. *Journal of social work in end-of-life & palliative care*. 2020 Apr 2;16(2):151-74.

Wilson DM, Darko EM, Kusi-Appiah E, Roh SJ, Ramic A, Errasti-Ibarrondo B. What Exactly Is “Complicated” Grief? A Scoping Research Literature Review to Understand Its Risk Factors and Prevalence. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2020 Dec 1:0030222820977305.

Hu XL, Li XL, Dou XM, Li R. Factors Related to Complicated Grief among Bereaved Individuals after the Wenchuan Earthquake in China. *Chin Med J (Engl)*. 2015;128(11):1438-1443. doi:10.4103/0366-6999.157647

Suarez Guava LA, Armero. Un fragmento. Revista de Etnografía Pai. 2018-2 Número I. Terrores del trópico 1. pairevistaetnografia.wordpress.com.

Sveen J, Bergh Johannesson K, Cernvall M, Arnberg FK. Trajectories of prolonged grief one to six years after a natural disaster. *PLoS One*. 2018;13(12):e0209757. Published 2018 Dec 21. doi:10.1371/journal.pone.0209757

Lima BR, Santacruz H, Lozano J, Luna J y Pai S. La atención primaria de salud mental en las víctimas del desastre de Armero, Colombia. *Acta psiquiát. psicol. Amér. lat*, 1988, 34, 13-32.

González F. El Armero que viví. Revista Semana. 17 de noviembre de 2020. Disponible en <https://www.semana.com/libros/articulo/como-era-armero-antes-de-la-tragedia/66627>

Maestre-Sanchez W. La desaparición forzada en Colombia: Agendas pendientes de un problema no resuelto. 2018. *REVISTA VIS IURIS* 4(2) 121 – 144.

Calderón Rojas, J. Etapas del conflicto armado en Colombia: hacia el posconflicto. *Latinoamérica* (2016). *Revista de estudios Latinoamericanos*, (62), 227-257. Recuperado en 02 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-85742016000100227&lng=es&tlng=es

Comisión de la Verdad. Hay futuro si hay verdad : Informe Final de la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición, 2022. -- Primera edición. -- Bogotá : tomo 4.

Patino RA, Chaves AM, & Farias FR . Estado e grupos armados na colômbia: carrascos, salvadores e experiência traumática. 2015. *Psicologia & Sociedade*, 27(3), 629-639. doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p629

Romero-Sáenz LC, Gómez-Valencia JS. Elaboración del duelo en familiares de las víctimas de desaparición forzada en el departamento del Caquetá. *Inclusión y Desarrollo*. 2021;8(1):117-30.

Ariza Galindo HM. El concepto de duelo en los familiares de los desaparecidos: una revisión de la literatura. 2016. Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12708>

Faúndez, X., Azcárraga, B., Benavente, C., Cárdenas, M. La desaparición forzada de personas a cuarenta años del Golpe de Estado en Chile: un acercamiento a la dimensión familiar. 2017, *Revista Colombiana de Psicología*, 27, 85-103. <https://doi.org/10.15446/rcp.v27n1.63908>

Lenferink LIM, de Keijser J, Wessel I, de Vries D, Boelen PA. Toward a Better Understanding of Psychological Symptoms in People Confronted With the Disappearance of a Loved One: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2019 Jul;20(3):287-302. doi: 10.1177/1524838017699602. Epub 2017 Mar 21. PMID: 29333975; PMCID: PMC6591515

De Castro Korgi, S. (2019). Un imposible duelo. *Affectio Societatis*, 16(30), 208-221. <https://doi.org/10.17533/udea.affs.v16n30a11>

Barbancho Morant MM, Jimenez Cardoso A, Silva Grados A y Vialás Fernandez L. Covid 19: guía para familiares en duelo. Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental. Recuperado el 19 de marzo de 2021 de: <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-FAMILIARES-DUELO-COP-AO.pdf>

Mayland CR, Harding AJ, Preston N, Payne S, Supporting adults bereaved through COVID-19: a rapid review of the impact of previous pandemics on grief and bereavement, *Journal of Pain and Symptom Management* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.012>.

Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, White P. Grief During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers. *J Pain Symptom Manage*. 2020 Jul;60(1):e70-e76. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012. Epub 2020 Apr 13. PMID: 32298748; PMCID: PMC7153515.

Oligastri D. Pérdida y duelo durante la COVID 19. Psychosocial Centre International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Recuperado de https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/09/loss_grief_ES.pdf?wpv_search=true el 25 de junio de 202.

Araujo Hernández M, García Navarro S, García-Navarro EB. Approaching grief and death in family members of patients with COVID-19: Narrative review. *Enferm Clin.* 2021 Feb;31 Suppl 1:S112-S116. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2020.05.011. Epub 2020 May 19. PMID: 32723623; PMCID: PMC7236700.

Gesi C, Carmassi C, Cerveri G, Carpita B, Cremone IM, Dell'Osso L. Complicated grief: what to expect after the coronavirus pandemic. *Frontiers in psychiatry.* 2020 May 26;11:489.

Morris SE, Moment A, Thomas JD. Caring for Bereaved Family Members During the COVID-19 Pandemic: Before and After the Death of a Patient. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(2):e70-e74. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.05.002.

Fernández Liria A y Rodríguez Vega B. Intervenciones sobre problemas relacionados con el duelo en situaciones de catástrofe, guerra o violencia política. *Revista de Psicoterapia,* 2002; 12(48): 95-122.

Boelen PA, Smid GE. Disturbed grief: prolonged grief disorder and persistent complex bereavement disorder. *Bmj.* 2017 May 18;357. doi:10.1136/bmj.j2016.