



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DINÁMICA**

**PROCESOS QUE INTERVIENEN EN LA RECUPERACIÓN DE MADRES QUE  
HAN PERDIDO HIJOS COMO CONSECUENCIA DE LA VIOLENCIA**

**TUTOR:**

ANTONIO PIGNATIELLO.

**AUTORA:**

MARÍA RADA.

**CARACAS, JULIO DE 2018**



**Universidad Central de Venezuela**  
**Facultad de Humanidades y Educación**  
**Escuela de Psicología**  
**Departamento de Psicología Clínica Dinámica**

**Procesos que intervienen en la recuperación de madres que han perdido hijos como consecuencia de la violencia**

(Trabajo especial de grado presentado ante la Escuela de Psicología, como requisito parcial para optar por el título de Licenciada en Psicología)

**Tutor:**

Antonio Pignatiello.

**Autora:**

María Rada<sup>1</sup>

**Caracas, Julio de 2018**

---

<sup>1</sup> María Rada, Departamento de Clínica Dinámica, Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela. Para correspondencia con relación al presente trabajo de investigación, favor comunicarse a la siguiente dirección: male2593@hotmail.com

## Agradecimientos

Primero agradezco a todas las madres que valientemente participaron en la presente investigación. A ellas que se tomaron un tiempo de su día y abrieron las puertas de sus casas y de sus lugares de trabajo para hablar de una experiencia tan dolorosa como la muerte de su hijo, gracias. La oportunidad de conocerlas y conocer sus historias me aportó mucho más de lo planteado en este trabajo y enriqueció mi camino profesional.

Es imprescindible agradecer a todos aquellos que se involucraron directa o indirectamente en el camino que poco a poco he recorrido en esta casa de estudios desde el primer día. A todos aquellos profesores y compañeros que formaron parte de mi vida universitaria, que me aportaron aprendizaje, experiencia y valores indispensables para mi formación académica, profesional y personal, gracias por haber sido parte de mi camino.

A José Altuve quien proporcionó contactos, brindó espacios para la realización de las entrevistas, recomendó textos y autores y brindó apoyo constante en la realización de esta investigación, gracias.

A Gabriel Enrique, Kelly Bastidas, Valentina Avariano quienes se involucraron de alguna u otra forma en el proceso de este trabajo de investigación y brindaron su apoyo incondicional, gracias.

A todos aquellos amigos y familiares que me animaron durante la realización de esta investigación, gracias.

A mis padres, siempre interesados en mi enriquecimiento personal, académico y profesional, gracias por siempre apoyarme y brindarme las herramientas para crecer.

A mi profesor de mención y tutor de tesis Antonio Pignatiello quien se involucró desde el primer momento en la consecución de los objetivos de esta investigación, gracias infinitas por su guía y sus recomendaciones.

**Procesos que intervienen en la recuperación de madres que han perdido hijos como consecuencia de la violencia**

**Universidad Central de Venezuela**

*María A. Rada*

Male2593@gmail.com

**Resumen**

Actualmente en nuestro país, una de las expresiones más comunes de la violencia es la violencia delincencial o la violencia urbana, esto debido a numerosos factores sociales que han promovido y naturalizado su presencia en nuestra cotidianidad. Este auge ha traído como consecuencia que los índices de muerte por hechos violentos se incrementen exponencialmente, afectando no solo directamente a muchos ciudadanos, que en su mayoría son hombres jóvenes, sino también indirectamente a muchas familias que deben enfrentar este cambio en sus vidas. Ante este fenómeno las madres son las principales víctimas secundarias. El presente trabajo se propuso conocer, con un enfoque cualitativo, las experiencias de madres que, como consecuencia de hechos violentos, han perdido un hijo, y a partir de allí, comprender los procesos que se generaron en ella que van a favor de una recuperación. Mediante una entrevista semi-estructurada se recopiló las experiencias de 6 madres residenciadas en la Gran Caracas cuya pérdida se dio al menos 6 meses antes de la entrevista. El análisis de sus discursos permitió comprender las implicaciones de la violencia y de las construcciones en torno a la maternidad sobre la recuperación posterior; identificar siete procesos subjetivos que operan en las madres luego del hecho violento de forma no lineal y además conocer cómo se posicionan en su vida actual. Estos resultados nos permiten ampliar nuestros conocimientos y mejorar el aporte terapéutico a las mujeres afectadas.

**Palabras Claves:** duelo en madres, pérdida de un hijo, víctimas secundarias, violencia, maternidad, procesos de recuperación.

**Processes that intervene in the recovery of mothers who have lost children as a result of violence**

**Universidad Central de Venezuela**

*María A. Rada*

Male2593@gmail.com

**Abstract**

Currently in our country, one of the most common expressions of violence is criminal violence or urban violence, this is due to the social factors that have promoted and naturalized their presence in our daily lives. This boom has brought as consequence that death rates due to violent events increase exponentially, affecting not only directly many citizens, who are mostly young men; but also indirectly, to many families that must face this change in their lives. Faced with this phenomenon, mothers are the main secondary victims. The present work proposed to know, with a qualitative approach, the experiences of mothers who, as a result of violent acts, have lost a child. And from there, understand the processes that were generated in them that are in favor of a recovery. Through a semi-structured interview the experiences of 6 married mothers in the Big Caracas were collected, whose loss occurred at least 6 months before the interview. The analysis of his speeches includes the implications of violence and constructions around motherhood on subsequent recovery; identify seven subjective processes that operate in the mothers after the violent event in a non-linear way and also know how they positioned themselves in their real life. These results allow us to expand our knowledge and improve the therapeutic content of affected women.

**Keywords:** bereavement in mothers, loss of a child, secondary victims, violence, maternity, recovery process.

---

## Índice

|  |           |
|--|-----------|
| Agradecimientos  | iii       |
| Resumen  | iv        |
| Abstract   | v         |
| <b>I. Introducción</b>   | <b>1</b>  |
| <b>II. Marco Referencial</b>   | <b>4</b>  |
| <b>2.1. Violencia</b>  | <b>4</b>  |
| <i>2.1.1. Aproximación al concepto de violencia y su tipología</i>   | <i>4</i>  |
| <i>2.1.2. La violencia en Venezuela</i>                              | <i>7</i>  |
| <i>2.1.3. Instituciones ante la violencia en Venezuela</i>           | <i>9</i>  |
| <i>2.1.4. Las Víctimas</i>   | <i>11</i> |
| <i>2.1.5. Los efectos de la violencia y la impunidad</i>             | <i>13</i> |
| <b>2.2. La Maternidad</b>  | <b>14</b> |
| <i>2.2.1. La maternidad en la teoría freudiana</i>                   | <i>14</i> |
| <i>2.2.2. La representación de la maternidad</i>                     | <i>15</i> |
| <b>2.3. El proceso de duelo</b>                                      | <b>16</b> |
| <i>2.3.1. El dolor de perder a un ser querido</i>                    | <i>16</i> |
| <i>2.3.2. ¿Qué se entiende por duelo?</i>                            | <i>17</i> |
| <i>2.3.3. Fases del proceso de duelo</i>                             | <i>19</i> |
| <i>2.3.4. El duelo complicado o patológico y el duelo traumático</i> | <i>22</i> |
| <i>2.3.5. El duelo y la cultura</i>                                  | <i>24</i> |
| <i>2.3.6. El duelo por la pérdida de un hijo</i>                     | <i>25</i> |
| <i>2.3.7. El duelo por homicidio</i>                                 | <i>27</i> |
| <b>III. Método</b>   | <b>28</b> |
| <b>3.1. Dimensiones de estudio</b>                                   | <b>28</b> |
| <b>3.2. Participantes</b>  | <b>29</b> |
| <b>3.3. Tipo de investigación</b>                                    | <b>32</b> |
| <b>3.4. Técnicas de recolección de datos</b>                         | <b>33</b> |
| <b>3.5. Análisis de datos</b>  | <b>34</b> |
| <b>3.6. Procedimiento general</b>                                    | <b>35</b> |

---

|  |            |
|--|------------|
| <b>IV. Análisis de los relatos</b>                     | <b>37</b>  |
| <b>4.1. Análisis de categorías</b>                     | <b>38</b>  |
| <i>4.1.1. Implicaciones de la pérdida violenta</i>     | <b>39</b>  |
| <i>4.1.1.1. Reacción hacia el agresor</i>              | <b>39</b>  |
| <i>4.1.1.2. Desconfianza en las instituciones</i>      | <b>42</b>  |
| <b>4.1.2. La maternidad en la pérdida</b>              | <b>43</b>  |
| <i>4.1.2.1. Ser madre</i>                              | <b>43</b>  |
| <i>4.1.2.2. La sensación de perder un hijo</i>         | <b>45</b>  |
| <b>4.1.3. Procesos de recuperación</b>                 | <b>46</b>  |
| <i>4.1.3.1. Apoyo en los vínculos cercanos</i>         | <b>46</b>  |
| <i>4.1.3.2. El trabajo como refugio</i>                | <b>49</b>  |
| <i>4.1.3.3. Reconocer la necesidad de un cambio</i>    | <b>51</b>  |
| <i>4.1.3.4. Esfuerzo consciente</i>                    | <b>54</b>  |
| <i>4.1.3.5. El habla terapéutica</i>                   | <b>56</b>  |
| <i>4.1.3.6. Búsqueda de un sentido para la pérdida</i> | <b>57</b>  |
| <i>4.1.3.7. Preservar el vínculo</i>                   | <b>59</b>  |
| <b>4.1.4. Vida actual</b>                              | <b>63</b>  |
| <i>4.1.4.1. Vivir por otro</i>                         | <b>63</b>  |
| <i>4.1.4.2. Vuelta al disfrute</i>                     | <b>65</b>  |
| <i>4.1.4.3. Un proceso inconcluso</i>                  | <b>67</b>  |
| <b>4.2. Análisis con contrastación teórica</b>         | <b>71</b>  |
| <i>4.2.1. Representación de la maternidad</i>          | <b>71</b>  |
| <i>4.2.2. La experiencia del dolor</i>                 | <b>73</b>  |
| <i>4.2.3. Repercusión de la violencia</i>              | <b>75</b>  |
| <i>4.2.4. La recuperación</i>                          | <b>79</b>  |
| <b>V. Conclusiones</b>                                 | <b>96</b>  |
| <b>VI. Limitaciones y recomendaciones</b>              | <b>100</b> |
| <b>Referencias</b>                                     | <b>101</b> |
| <b>Anexo. Guía de entrevista</b>                       | <b>106</b> |

---

## I. Introducción

La violencia ha ido ganando repercusión como una problemática creciente en las sociedades actuales. Abundan los estudios que tratan de comprender el fenómeno, clasificarlo, entender sus orígenes e identificar modos de enfrentarlo y erradicarlo. Sin embargo, a pesar de esta creciente preocupación, la violencia no es un fenómeno para nada nuevo, de hecho ha estado presente a lo largo de toda la historia de la humanidad y difícilmente podría afirmarse que la época actual sea más o menos violenta que épocas pasadas. Lo que sí se ha dado es una transformación en las formas de expresión y manifestación de esta violencia respondiendo a las características particulares del momento y del contexto.

En el contexto venezolano la violencia se ha ido manifestando como un medio de consecución de poder y control social “violenta fue la conquista, violento fue el esclavismo, violenta la independencia” (Briceño-Leon, 2002 pp. 35); Sin embargo, es ahora más que nunca que se expresa una violencia distinta, una violencia que parece prevalecer en todos los estratos sociales y en todos los ámbitos posibles; una violencia cotidiana, sin limitaciones y sin fin último, una violencia que se podría calificar como social, y que genera tantas muertes (o incluso más) como aquellos países en conflictos de guerra (Briceño-Leon, 2002).

De acuerdo al último informe del Observatorio Venezolano de Violencia (2017) 26.616 personas murieron en forma violenta en el 2017 de los cuales 16.046 murieron por homicidios registrados, 5.335 a manos de la Policía u otros cuerpos de seguridad y 5.035 fallecieron violentamente sin que se abriera expediente ante tribunales. Esto equivale a una tasa de 89 muertes violentas por cada 100.000 habitantes. Con estas cifras Venezuela se ubica como el país más violento de Latinoamérica y el segundo más violento del mundo.

Dentro de este panorama, la masculinidad se aprecia como un factor de riesgo, pues suelen ser los varones jóvenes las principales víctimas de homicidio todos los años en el país. Se estima para el recuento del 2017 que el 95% de las víctimas son hombres y el 60% tienen entre 12 y 29 años (OVV, 2017).

Estos datos, permiten ponderar la cantidad de familias que se ven afectadas ante la muerte de sus seres queridos cada año en Venezuela. Huggins (2012) comenta que en



promedio, la familia venezolana consta de 5 personas; lo que implica que por cada muerte por violenta sobreviven cuatro personas en su familia. Quienes fallecen son los padres, hermanos e hijos, y quien los lloran son las madres y esposas, mujeres que deben enfrentar, a partir de ese momento, un cambio radical en su familia y en su vida ante el fantasma del que se fue (Huggins, 2006).

Las madres tienen especial interés en primer lugar debido a que la sociedad venezolana es principalmente “matricentral” (Moreno, 2007) es decir, ante la inestabilidad de la figura del padre en la familia popular, la madre se constituye como el eje central. Por tanto, ante la muerte de un hijo en el hogar por hechos violentos es ella la principal víctima y quien tiene que sacar adelante el hogar a pesar de las circunstancias. Por otro lado también interesa la carga simbólica que tiene consigo el concepto de maternidad, donde la mujer es sinónimo de madre en el contexto venezolano (Moreno, 2007), y donde el hijo es concebido como una parte de sí misma y de su identificación como mujer (Jiménez, 2005).

Cada tanto, una madre debe enfrentarse al hecho de la muerte de un hijo, convirtiéndose en víctimas de un contexto violento, víctimas secundarias de la violencia (Huggins, 2010). La victimización secundaria por la violencia común y otras causas externas de fallecimiento, no ha sido visibilizada como un problema de salud pública en Venezuela y poco se ha hecho para intervenir en el tejido social que ha sido perjudicado por la presencia de la violencia (Huggins, 2010). Las instancias oficiales de atención a los problemas de las mujeres (Ministerio para asuntos de la Mujer) y otras organizaciones y comunidades de mujeres, no incluyen este problema en sus programas. Al no ser reconocido como un problema de salud pública, los servicios de salud no capacitan a su personal para identificar la problemática y responder ante la demanda de ayuda, que muchas veces incluye síntomas somáticos que los médicos no relaciona con la vivencia del duelo (Huggins, 2010).

En esta investigación se abordan los procesos de recuperación que se generaron en madres que han perdido un hijo en situación de violencia. La forma de abordarlo es a través del estudio de las vivencias de estas madres a lo largo de todo el fenómeno, desde la ocurrencia del hecho violento en el cual muere su hijo hasta la actualidad. A través del análisis del discurso de estas madres se pretende ampliar el conocimiento en cuanto a estos procesos que se generan en pro de una recuperación y las implicaciones que tiene las

---

concepciones de la maternidad y el elemento violento en el proceso de estas madres. Se integró la información reconociendo bajo qué condiciones podemos hablar de recuperación y en qué sentido la información aportada por la presente investigación se vuelve útil para la profundización del conocimiento y la implementación de políticas de atención a estas madres que necesitan apoyo y que van en constante aumento. Esta Investigación se guio a partir de las siguientes interrogantes: ¿Qué papel juega la violencia y la significación de la maternidad dentro del proceso de duelo? Y ¿Cuáles son los procesos que surgen en las madres luego de la pérdida violenta que fomentan la recuperación?

### **Objetivo general**

Comprender los procesos que intervienen en la recuperación de madres que han perdido un hijo en situación de violencia.

### **Objetivos Específicos**

Conocer las experiencias de madres que han perdido un hijo como consecuencia de la violencia desde el momento del suceso hasta su actualidad.

Describir las implicaciones de la situación violenta en la experiencia de pérdida de la madre.

Comprender los significados que le dan las madres a sus vivencias.

Describir los procesos generados en la madre a partir de la pérdida en situación violenta que inciden en su recuperación.

La investigación se construye por capítulos, que incluyendo el presente, darán forma a el estudio del fenómeno. En el capítulo que sigue (Capítulo II) se presentan las bases teóricas y conceptuales que dan forma al fenómeno estudiado y guían la comprensión de los hallazgos obtenidos. A continuación se presentará la metodología del trabajo realizado (Capítulo III). Se prosigue con el análisis y del discurso de las madres y la presentación de los hallazgos de la investigación (Capítulo IV). Se da paso a las conclusiones finales (Capítulo V) y por último las limitaciones y recomendaciones del trabajo (Capítulo VI). Al final se podrán encontrar los anexos pertinentes.

---

## II. Marco Referencial

### 2.1. La violencia

#### 2.1.1. Aproximación al concepto de la violencia y su tipología.

Muchos autores han abordado el tema de la violencia, más aun en nuestro contexto en donde el estudio de este fenómeno se ha vuelto indispensable para aproximarse a un entendimiento de la realidad social. Los diferentes estudios han dejado en evidencia lo complejo del fenómeno y la amplitud que abarca por lo que se hace difícil tanto su definición como su categorización. No existe un consenso en cuanto a la definición del concepto de violencia; estas definiciones varían en función al uso y la disciplina desde la cual se aborde (Funde, 2017).

El diccionario enciclopédico Larousse (2009) define violencia como:

Manera de actuar haciendo uso de la fuerza física. Acción injusta con que se ofende o perjudica a alguien. Acción o efecto de violentarse. Coacción física ejercida sobre una persona para viciar su voluntad y obligarla a ejecutar un acto determinado (p.1039)

Esta definición supone que la violencia es una acción en la realidad en donde necesariamente se usa la fuerza física, dejando de lado la manipulación o agresión verbal. Esta acción necesariamente debe ser perjudicial u ofensiva quien recibe la acción violenta. Incluye la noción de autoviolentarse, es decir que el objeto de la violencia sea el mismo sujeto; y abarca el uso de la violencia no como fin último necesariamente, sino como medio para conseguir otro propósito doblegando la voluntad de otro.

Por su parte, el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-HABITAT, 2010) la define como:

Acción deliberada que atenta contra la integridad tanto física como psicológica y moral de cualquier persona o grupo de personas. La violencia comporta múltiples dimensiones como la física, la institucional, simbólica, entre otras. Y esta no es siempre penalizada jurídicamente (p.99).

Esta definición incluye un espectro más amplio pues no se centra únicamente en el uso de la fuerza física, sino contempla también una violencia que puede llevarse a cabo por otros medios, como la violencia simbólica por ejemplo. Igualmente incorpora el elemento

---

de la intencionalidad de la acción violenta y destaca que esta puede ser perjudicial física, psicológica y moralmente. Por último agrega un elemento de importancia que destaca el carácter social alrededor de la construcción de la violencia como concepto y realidad, y es que no toda violencia es condenada o condenable, esto de hecho varía en diversos contextos y la presencia de violencia no necesariamente será considerada un delito.

El concepto de violencia que parece ser más aceptado y utilizado en la actualidad es el propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) que la define como:

El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (p.5).

Este concepto destaca también el uso de la fuerza física como el único medio para violentar, además del elemento intencional de la acción violenta. Contempla la posibilidad de que sea de hecho o como amenaza (lo que permite aquí incluir alguna verbalización o manipulación que no involucre necesariamente el uso de la fuerza física). Distingue además a quienes puede ir dirigida esta violencia, ya sea a sí mismo, a otra persona o a un grupo de personas, y no sólo se considera violencia cuando hay un daño de hecho, sino cuando se abre la posibilidad de causar daño que tenga efectos de muerte, lesiones, daños psicológicos, trastorno y privaciones.

Teniendo en cuenta los elementos de las definiciones anteriores, se puede considerar la violencia como una acción deliberada dirigida hacia sí mismo, otra persona o grupo de personas que, mediante el uso de la fuerza física, la amenaza, el poder institucional o social y las relaciones simbólicas, causa o tiene posibilidades de causar: muerte, lesiones, daños psicológicos, daños morales, trastorno o privaciones y que puede ser o no ser penalizada legalmente en un contexto determinado.

Ahora, esta violencia puede presentarse de diversas formas por lo que muchos autores intentan clasificarla para delimitar mejor su comprensión. La delimitación de los tipos de violencia puede partir desde diferentes variables: Puede clasificarse según las víctimas (violencia contra mujeres, niños, hombres jóvenes, ancianos, incapacitados, la propia persona, etc.), según los agentes de violencia (pandillas, narcotraficantes, muchedumbres, etc.), según la naturaleza de la agresión (Psicológica, física o sexual),

---

según el motivo (político, racial, económico, instrumental, emocional, etc.) o según la relación entre la persona que sufre la violencia y la persona que la comete (Parientes, amigos, desconocidos o conocidos) (Buvinic, Morrison y Shifter, 1999).

La OMS (2002) propone tres tipologías generales clasificadas en función a la relación entre la persona que sufre la violencia y la persona que la comete. Estas son: a) la violencia auto infligida, b) la violencia interpersonal y c) la violencia colectiva.

- La violencia auto-infligida: Es aquella en la cual se encuentra comprendidas las autolesiones y el comportamiento suicida, que incluye desde el pensamiento suicida hasta el intento o consumación del acto suicida.
- La violencia interpersonal: Esta a su vez se divide en dos sub-categorías: a) la violencia familiar o de pareja, en donde la violencia se produce entre los miembros de una familia o pareja y que suele suceder en el hogar, y b) la violencia comunitaria: que es aquella que se produce entre personas que no tienen parentesco y que pueden o no conocerse. Este abarca la violencia juvenil, la violación o el ataque sexual por parte de extraños, la violencia en establecimientos como la escuela, el trabajo o las prisiones y la violencia fortuita.
- La violencia colectiva: Se refiere a la violencia cometida por grupos más grandes de individuos o por el Estado. Esta se subdivide, según los posibles motivos de la violencia cometida, en: a) Violencia social, que indica una violencia infligida para promover intereses sociales (grupos organizados, terrorismo, etc.), B) Violencia política, como la guerra, violencia por parte de grupos del Estado, etc. y c) Violencia económica, que comprende actos de violencia llevados a cabo por grupos grandes motivados por el lucro económico.

Por su parte Buvinic y cols. (1999) proponen también una distinción de los tipos de violencia en función a la relación entre el agresor y la víctima, identificando dos tipos generales que son:

- Violencia domestica: Es aquella que se da entre persona que tienen una relación consanguínea o de matrimonio formal o consensual. Este generalmente ocurre dentro de los hogares.
- Violencia social: Es aquella que ocurre entre individuos que no están relacionados de forma familiar. Este se manifiesta generalmente en lugares públicos y es por tanto más

visible. Las definiciones de violencia social generalmente se centran en la fuerza física, por ejemplo, el Centro para el control de enfermedades de los Estados Unidos define la violencia como “El uso o amenaza de usar la fuerza física, con la intención de causar daño a otros o a uno mismo” (Centers for Disease Control, 1989 c.p. Buvinic y cols, 1999 p.6), pero, si bien la violencia física es la manifestación más evidente, objetiva e importante de la violencia social, el abuso psicológico también está presente y gana importancia como un antecedente frecuente para la violencia física.

En esta clasificación, no se contempla la violencia dirigida a sí mismo e integra en violencia social la violencia cometida por grupos organizados o instituciones. Esta última se puede clasificar a su vez en función al lugar en donde ocurre (Violencia urbana o violencia rural), al agente violento (jóvenes, pandillas, policial, muchedumbres), al código legal (violencia criminal y no criminal) o al propósito (instrumental o emocional) (Buvinic y cols, 1999). Estos autores se decantan por esta última y distinguen entre violencia social instrumental o emocional (Buvinic y cols, 1999):

- La violencia social instrumental: Es aquella efectuada para obtener un beneficio que no es la violencia por sí misma. Por ejemplo se comenta la violencia policial y la relacionada al narcotráfico como violencia instrumental. La meta en este punto, es usar la violencia para intimidar o demandar obediencia.
- La violencia social emocional: Es aquella que tiene el propósito único de causar daño; esta es la meta misma, pues no persigue ningún otro fin.

En el contexto venezolano, el tipo de violencia más exacerbado, que ha generado mayor número de muertes y que produce mayor interés en las investigaciones y medios de comunicación ha sido la violencia comunitaria en la clasificación de la OMS (2002) o la violencia social en la clasificación propuesta por Buvinic y cols (1999) y es en esta en donde se centra el interés de esta investigación.

### **2.1.2. La violencia en Venezuela.**

En las últimas décadas, la preocupación de la población venezolana se ha dirigido a un tipo de violencia, que a diferencia de las presentadas a lo largo de la historia del país, no parecen tener ninguna instrumentalidad específica y que, como afirma Luis Pedro España (1993 c.p. Moreno, 2011) no proviene de grupos de interés o facciones políticas, económicas o culturales que utilicen esta violencia para defenderse o para someter y

---

dominar a la comunidad. Si no que más bien se trata de acciones que parecen trascender de alguna necesidad concreta del agresor; una violencia que “no conoce normas o racionalidad que permita dialogar con ella” (España, 1993, p.14 c.p. Moreno, 2011). Es esta violencia la que más vidas se cobra, aquella que es intencional, que se da en el marco del colectivo y que implica la fuerza física hasta el extremo de producir la muerte.

Sin embargo, hay otro tipo de violencia que también ha generado interés, que es la llamada violencia institucional que se desarrolla generalmente cuando se trata de prevenir y de reprimir la violencia delictiva (Birlbeck, 1994 c.p. Garrido, 2006, Morais, 1996 c.p. Garrido, 2006). Esta violencia suele ser ejercida por los cuerpos policiales del Estado, pues son los que tienen un mayor contacto con la población y, como afirman algunos autores como Aniyar (1987 c.p. Garrido, 2006) ejercen acciones que tienen una apariencia justificable pero que ocultan otras realidades éticas y moralmente cuestionables que atenta contra la población y que puede ser definido como violencia.

En los últimos años, y ante la desconfianza generalizada hacia las instituciones, los linchamientos también se han convertido en un tipo de violencia común en Venezuela. Es una respuesta familiar entre las personas que no encuentran un apoyo confiable en la policía para defenderse de los agresores y existe una ausencia o deficiencia en el castigo a los delincuentes por parte del sistema judicial (Briceño-Leon, 2002).

En América Latina, la violencia es la principal causa de muerte entre las personas jóvenes productivas de entre 15 y 44 años de edad (WHO, 1999 c.p. Briceño-Leon, 2002). En Venezuela, de acuerdo con la encuesta de victimización realizada por el Instituto Nacional de Estadística, para el 2009 se manejaba la cifra de 19.113 homicidios por armas de fuego, lo que indica una tasa por cada 100.000 habitantes de 75,08. Además de estas cifras, ha de tenerse en cuenta que por cada asesinato que se produce, se acepta que habría tres heridos de los que uno de cada siete muere luego (lo que no entra en las estadísticas), así la cifra real es mayor (Molina, 2010 c.p. Moreno, 2011; Moreno, 2011).

El Observatorio Venezolano de Violencia, calculó por su parte para el mismo periodo, la cantidad de 16.047 muertes violentas, mientras suma para el 2010 un número de 17.600 muertes violentas (Briceño, R. 2010 c.p. Moreno, 2011). Para el 2015, la misma organización estimó una cantidad de 27.875 muertes violentas para una tasa de 90 fallecidos por cada 100.000 habitantes (OVV, 2015), colocando a Venezuela como el país

---

más violento de América según cifras. Esto implica un crecimiento constante de los índices de violencia y deja en evidencia una incapacidad del estado y la sociedad para contrarrestar y combatir el fenómeno.

El Diario Las Américas, publicó que según el último informe del Observatorio Venezolano de Violencia (2017) 26.616 personas murieron en forma violenta en el 2017 de los cuales 16.046 murieron por homicidio registrado por la cuerpos de seguridad y justicia, 5.335 a manos de la Policía u otros cuerpos de seguridad y 5.035 fallecieron violentamente sin que se abriera expediente ante tribunales. Esto equivale a una tasa de 89 muertes violentas por cada 100.000 habitantes. Con estas cifras, a pesar de que se registra una reducción en la tasa en comparación con las cifras registradas en 2015, Venezuela se sigue ubicando cómo el país más violento de Latinoamérica y el segundo más violento del mundo.

La situación violenta que vive Venezuela provoca un incremento del miedo en la población general al delito e involucra grandes cambios en la vida cotidiana de las personas, en sus relaciones con otros, en la modificación del espacio público y de la vivienda y en la confianza hacia los otros ciudadanos, colocando a la población en una situación en donde no sólo se pierden vidas humanas, sino que se pierde también la convivencia social (Romero y Rujano, 2007 c.p. Rujano y Salas, 2013; Molina y Del Nogal, 2002 c.p. Rujano y Salas, 2013).

### **2.1.3. Instituciones ante la violencia en Venezuela.**

En el estado venezolano, como en otros países, se establecen una serie de organismos cuya función principal en evitar, combatir y condenar los hechos delictivos, entre ellos, aquellos generados por violencia. Los principales organismos responsables de garantizar la seguridad y la justicia en el país son (Provene, 2014):

- Policía Nacional y cuerpos de investigación: Son quienes deben garantizar la vigilancia y seguridad ciudadana constante en todo el territorio nacional, además de llevar a cabo las investigaciones penales para la posterior aplicación de la justicia.
- Los Tribunales y Jueces: El Tribunal Supremo de Justicia es el máximo tribunal y es el responsable de ejercer la jurisdicción constitucional. Luego se encuentran los tribunales ordinarios que ejercen la jurisdicción civil, mercantil y penal. Además, existen tribunales especiales que están orientados a causas limitadas para cierto tipo



---

de asuntos, como por ejemplo, del niño y del adolescente, laborales, agrarios, entre otros.

- Defensoría del Pueblo: Tiene la responsabilidad de promover, supervisar y defender la aplicación de los derechos y garantías establecidos en la Constitución. Su función es principalmente preventiva.
- Defensa Pública: Es la encargada de garantizar el derecho a la defensa gratuita a todo ciudadano.
- Ministerio Público: Encargado de ejercer la acción penal en nombre del Estado y garantizar el respeto de los derechos y garantías constitucionales en los procesos judiciales, tratados, convenios y acuerdos internacionales.

A pesar de que se cuenta con los organismos e instituciones necesarias para atender el problema de violencia en el país, estos se han visto incapaces de garantizar la seguridad y justicia ciudadana y de combatir efectivamente el creciente índice de violencia en todo el sector del país. Hay que señalar que las actuaciones del estado han tendido a ser principalmente reaccionarias, es decir, se aborda siempre a una problemática que ya está arraigada y la función de control y prevención raramente es utilizada; y en caso de serlo, los esfuerzos suelen ser dispersos y circunstanciales (Provene, 2014).

Además de estos problemas estructurales, se ha presentado otro factor que ha influido en gran medida, y de manera negativa, en la relación de los ciudadanos con sus organismos de seguridad y justicia; esta es la cultura de desconfianza, que está tan arraigada en el venezolano. Sin esta confianza, el acudir a estos organismos como un primer paso para iniciar los procedimientos necesarios para obtener justicia, se percibe inútil, aún antes de haberse iniciado el proceso (Provene, 2014).

Esta falta de confianza es atribuible a diversos factores, comenzando por la falta de independencia del Poder Judicial, que, a pesar de gozar teóricamente de independencia, tal como se consagra en la Constitución Nacional, cuando se trata de asuntos que involucran los intereses del Gobierno, esta independencia se ve quebrantada en la práctica (Provene, 20014). De hecho “la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que existen realidades en el sistema judicial venezolano que ponen en duda la independencia del mismo” (Caso Apitz Barbera y otros, 2012 c.p. Provene, 2014 p. 3).

---

Por otro lado, la corrupción ha estado presente de forma significativa en muchas de las actuaciones de diversos organismos del estado, influyendo en gran medida en la percepción que los ciudadanos tienen sobre estos. Es un problema estructural que abarca un gran ámbito de instituciones y servicios en Venezuela, que no se limita al acto físico del soborno (Provene, 2014) y del cual la población general está consciente al momento de exigir justicia.

Por último, otra de las formas en las cuales se ve obstaculizada la relación entre los organismos y la población es, y quizás esta es la más evidente, el retardo procesal, el retardo en respuestas, el retardo en el conocimiento de casos, el retardo para dictar sentencia, etc. (Provene, 2014). Este retardo genera gran frustración en los ciudadanos y la percepción de que no se está haciendo un trabajo para garantizar su protección, la investigación de los hechos y el debido proceso de juicio y penalización.

Como afirma Briceño-León (2008), el sistema de justicia penal, apenas llega a conocer una parte pequeña de los delitos, de los cuales solo castiga a una mínima proporción de los mismos. La impunidad existe porque el sistema de justicia penal no tiene capacidad de respuesta a estos eventos, pues, aún si la policía lograra detener a todas las personas que tiene solicitada, y el sistema judicial tuviera habilidad para condenarlos de forma rápida, no se cuenta con capacidad en los centros penitenciarios para alojarlos y hacerles pagar su condena. Así, la impunidad se convierte también en una alternativa pragmática a este problema (Briceño-León, 2008).

Estos son los principales factores que inciden en esta problemática. A pesar de que la realidad es mucho más compleja, lo cierto es que el estado y sus instituciones no parecen tener en este momento las herramientas necesarias para atender la creciente ola de inseguridad y violencia que ataca al país y los ciudadanos se perciben indefensos ante este problema, sin nadie a quien acudir por justicia o protección.

#### **2.1.4. Las Víctimas.**

Se define a la víctima como una persona que sufre las consecuencias de un delito; aquella que padece un perjuicio por responsabilidad ajena o por caso fortuito (Martínez, 2004). En la declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder (c.p. Martínez, 2004), se entiende por víctima a aquellas personas que, ya sea de forma individual o de forma colectiva, han sufrido daños o lesiones

---

físicas, mentales, emocionales, financieros, o un deterioro importante en sus derechos, como consecuencia de acciones u omisiones que trasgredan la legislación penal.

Tomando esta definición, también se consideran como víctimas a los familiares o personas a cargo que tengan relación inmediata con la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización. Así, se podría deducir que existe un víctima directa o primaria (aquella que recibe el impacto del delito) y unas indirectas o secundarias (familiares, círculo de apoyo o asistencia) (Martínez, 2004).

El concepto de victimización secundaria ha sido principalmente desarrollado en Venezuela por la psicóloga Magally Huggins, a través de sus aportes en los Informes Sombra del Observatorio Venezolano de los Derechos Humanos de las Mujeres (OVDHM c.p. García, 2013). Se refiere a victimización secundaria como la otra cara de la violencia, aquella que no es contabilizada en las estadísticas. Consiste en el conjunto de efectos socio-psicológicos, socio-económicos y legales que produce cada homicidio, generalmente entre familiares y personas significativas más cercanas a la víctima.

Se ha calculado que cada homicidio victimiza por lo menos a tres o cuatro personas diferentes a la que es asesinada (Organización Nacional de Asistencia a Víctimas de E.U. c.p. Corredor, 2002; NOVA, 1985 c.p. Corredor, 2002, Schmidt y Beard, 1999 c.p. Corredor, 2002). Estas personas, que entran dentro de la definición de víctimas secundarias, son en gran medida ignoradas y desatendidas pese al daño que han enfrentado y a las diversas consecuencias y secuelas, como duelos de gran intensidad y traumas. Así mismo, muchas de estas víctimas secundarias se ven obligadas a mantener algún tipo de relación con el aparato judicial debido a las acciones emprendidas para la acción de un castigo para el agresor, lo que complejiza aún más la situación.

Huggins calcula que la violencia en Venezuela ha afectado a más de medio millón de personas entre el año 2000 y 2010, las cuales carecen de cualquier tipo de apoyo para superar el proceso del duelo traumático sobre el cual apenas comienza a sensibilizarse la comunidad. Generalmente son mujeres y menores de edad, que entran en una situación, no sólo de desamparo económico y emocional, sino incluso vinculado a la propia seguridad personal, por la existencia de reales amenazas que supone vivir en el mismo contexto de los agresores e incluso en ocasiones, tener que sobrellevar las amenazas de éstos, abiertas

---

o veladas, sobre su propia vida. Más recientemente han estado apareciendo formas comunitarias de apoyo, formados generalmente por las propias víctimas en un afán de organización y apoyo entre ellas ante la constante apatía de los entes públicos con su situación (García, 2013).

### **2.1.5. Los Efectos de la violencia y la impunidad.**

La violencia, como ya se ha comentado, genera miedo en la población. Por una parte, tanto la victimización real como el miedo impulsan a una respuesta violenta por parte de la población, por lo que se es propenso a aceptar las acciones violentas de la policía, a exigir un incremento en la severidad de las penas, a armarse y a estar dispuesto a matar para defender su propiedad y su familia (Briceño-Leon, 2002). Se responde a la violencia, con más violencia. Llegando incluso a aceptarse y a apoyar las llamadas “limpiezas sociales” (o simplemente “limpiezas”), es decir, el asesinato de supuestos delincuentes y criminales por parte de grupos policiales sin mediación de un ente judicial (Briceño-Leon, 2002).

Por su parte, puede darse otro efecto, que se observa generalmente en las víctimas secundarias de estos homicidios, y es que, este tipo de violencia armada criminal, desmoviliza a la población. Quien tiene miedo y al mismo tiempo sufre un duelo traumático como consecuencia de la violencia, generalmente se ve inmovilizada y poco puede hacer para vivir mejor, ejercer su ciudadanía y exigir las garantías de sus derechos fundamentales (Huggins, 2012).

Cuando las mujeres buscan justicia ante la violación del derecho a la vida, la impunidad agrava la situación y genera efectos que afectan su salud física, mental y sus relaciones intrafamiliares aún más. Además, se observa que las madres, hermanas, esposas e hijas de víctimas en un 70% son objeto de amenazas y hostigamientos al luchar por la justicia (Huggins, 2012).

Estas mujeres no solo deben enfrentar el hostigamiento por parte de agentes de seguridad cómplices de los delitos o por parte de los autores de la violación del derecho a la vida; sino que cada día más, se hace popular el nombre de “mujeres de la morgue” que no pueden hablar por la seguridad de sus demás familiares y de ellas mismas, pues saben quiénes son los victimarios y ellos saben dónde están ellas (Huggins, 2012).

## 2.2. La Maternidad

### 2.2.1. La maternidad en la teoría Freudiana.

En la teoría Freudiana la niña atraviesa un proceso Edípico muy diferente al de los varones y es mediante la travesía del mismo que se concibe el deseo de ser madre. Luego de atravesar la fase oral y anal, en la fase fálica logra reconocer su diferencia anatómica del varón, generándose en ella la envidia del pene, al percibir una mayor valoración en este atributo único para el hombre que ella no posee. Para la niña todos tienen pene, y si ella no lo posee es culpa de la madre, su madre la ha castigado. El resultado para la niña será direccionar su interés hacia el padre para poder acceder al pene deseado (Freud, 1923 c.p. Robles, 2012). Este recorrido está atravesado por la renuncia. Renuncia a la madre como objeto principal de amor pues no puede ofrecerle el pene que desea, renuncia al clítoris como zona erógena y pasa a la vagina como continente del pene deseado y renuncia a la idea de tener un pene, aceptando su imposibilidad. La mujer freudiana así, está pensada desde la renuncia y destinada a asumirse en falta, a vivirse como castrada (Zuluaga, 2006).

En el texto sobre La sexualidad femenina (1931 c.p. Zuluaga, 2006) se exponen tres vías principales por las cuales opta la niña ante el descubrimiento de su diferencia anatómica que produce tanta insatisfacción:

- 1) El extrañamiento de su sexualidad, hasta el punto de obviarla o rehusarse a saber nada de ella.
- 2) Estar en contra de todo aquello que le evoque la feminidad, resaltando la masculinidad.
- 3) O asumir la falta y esperar el regalo de un sustituto del padre (un hijo).

Freud sitúa a esta última vía como la salida esperada. La mujer tramitará la envidia del pene desplazando esta envidia hacia el deseo de un hijo que inicialmente (en el imaginario de la niña) es concedido por el padre (Zuluaga, 2006). La niña lo resuelve en la ecuación simbólica “hijo=pene”, y al no obtenerlo del padre, esperará más adelante, el hijo de un sustituto del padre (Freud, 1923 c.p. Robles, 2012).

Así, el deseo femenino se perfila con el deseo del pene-hijo otorgado por el padre, cuando el deseo del hijo se consuma, especialmente cuando es varón y trae consigo el pene anhelado y el acento recae sobre el hijo y no insiste en el padre. (Freud, 1933 [1932], 119 c.p. Robles, 2012).

---

La maternidad entonces podría estar ubicándose en una posición simbólica más que real, y el ser madre se su hijo también implica ser la madre de su pareja heterosexual, ya que en esta posición podría conquistar al varón (Robles, 2012). La maternidad es construida como una posición simbólica que la mujer debe alcanzar para vivir sin conflictos y resolver, solo en parte, su falta y se funde en el desarrollo sexual de la niña, por tanto la maternidad se va construyendo psíquicamente a muy temprana edad, a partir de los apuntalamientos sexuales otorgados por los imaginarios sociales (Robles, 2012).

Como lo menciona Espina (1997 c.p. Robles, 2012), Freud, a pesar de reconocer los aspectos sociales en torno a la maternidad, no abandona la idea de la envidia del pene como determinante de los comportamientos de la mujer en pareja, en familia y en sociedad. Desde su contexto, sigue afirmando que es el hijo quien procura a la madre la satisfacción ilimitada, a pesar de que en la actualidad ya nos posicionamos desde discursos en donde los ideales, el deseo y la satisfacción se ubican fuera de la maternidad y la familia tradicional.

### **2.2.2. La representación de la maternidad.**

La maternidad es parte de una construcción socio-histórica y contextual, por tanto, sus significados y prácticas se han ido modificado a lo largo de los años, no es un concepto estático, ha sufrido hartas transformaciones, ha sido destruida y vuelta a construir una y otra vez. Durante la historia de nuestra cultura occidental las mujeres no solamente han sido destinadas a encargarse de los procesos llamados naturales (embarazo, parto, lactancia), sino también de la crianza, la educación, los cuidados básicos, la afectividad y la socialización (Robles, 2012).

El mandato cultural dominante de ser madre recae sobre toda mujer sin importar la clase social (Mancini, 2004 c.p. Moreno, 2007), aunque su significado adquiere diferentes características según el sector social y las diferentes culturas. Si bien, en el occidente, la maternidad parece ser el principal organizador de la vida de la mujer, las pautas que cada sociedad transmite en cuanto al momento para ser madre o al número de hijos varían de acuerdo con los diferentes estratos socioculturales.

Los símbolos culturales que sostienen la maternidad parecen cimentarse en el modelo judeocristiano (con todas sus variantes) y Kristeva (1987 c.p. Robles, 2012) plantea que en occidente es dada por la sacralización de la figura materna de la Virgen María,

---

siendo ésta la principal imagen que absorbió lo femenino. Esta figura encarna en las mujeres como un destino social, una misión sagrada.

Esta madre santificada es difícil de volcar en la realidad, pero se encuentra inmersa en lo más profundo de nuestro imaginario colectivo. La madre es, bajo este modelo, referente de sacrificio, dolor, sufrimiento, santidad, amor incondicional (Kristeva, 1987 c.p. Robles, 2012).

Ahora, María solo es santa mediante la relación con el hijo de Dios y su destino se marca a partir de su nacimiento, por lo tanto, lo que realmente es santo es la relación que esta madre forma con su hijo y la historia que juntos comparten (Robles, 2012).

## **2.3. Proceso de Duelo**

### **2.3.1. El dolor de perder a un ser querido:**

El duelo es un largo camino que comienza con el dolor lacerante de la pérdida de un ser querido. Nasio (1996) afirma que cuando está presente la amenaza de perder a un objeto amado irremplazable, surge la angustia, y surge desde el yo; en cambio, cuando uno de estos objetos se ve desaparecido súbitamente, sin amenaza previa, es el dolor lo que se impone; y emana del ello. Cuando la pérdida del otro amado es súbita e imprevisible, el dolor se impone y trastorna todas las referencias de espacio, tiempo e identidad; es la última fortaleza defensiva contra la locura (Nasio, 1996).

Este dolor parece emerger a partir de un acontecimiento exterior, que es la pérdida fáctica del objeto amado, pero realmente surge cuando el sujeto se enfrenta a su propio interior perturbado por la ausencia en la realidad de este objeto. Es una reacción que tiene lugar ante la fractura del fantasma que nos unía al otro elegido; cuando la persona descubre que su deseo está desorientado y sin objeto (Nasio, 1996).

El dolor psíquico es dolor de separación y arrancamiento de un objeto al cual estamos firmemente vinculados hasta el punto que resulta constitutivo de nosotros mismos. El objeto al abandonarnos nos perturba y obliga a reconstruirnos (Nasio, 1996).

El funcionamiento psíquico está regido generalmente por el principio del placer, que regula la intensidad de las tensiones pulsionales y las hace tolerables, pero, si sobreviene una ruptura brutal con el ser amado, las tensiones se desencadenan y el principio regulador del placer se torna inoperante. Mientras el yo, vuelto hacia adentro, percibía las fluctuaciones regulares de las irrupciones pulsionales, podía experimentar sensaciones de

---

placer y displacer; ahora que percibe en el interior de sí mismo la perturbación de las tensiones inmanejables, es dolor lo que siente. El dolor aquí atestigua un desarreglo profundo de la vida psíquica que escapa al principio del placer (Nasio, 1996).

Según Nasio (1996) la reacción del yo contra la conmoción desencadenada por la pérdida se descompone en dos movimientos: una aspiración súbita de la energía que lo vacía (movimiento de desinversión) y la polarización de toda esa energía en una sola imagen psíquica (movimiento de sobreinversión). El dolor mental resulta así de un doble proceso defensivo: el yo desinvierte súbitamente la cuasitotalidad de sus representaciones para sobreinvertir puntualmente la única representación del amado que ya no está. El vaciamiento súbito del yo es un fenómeno tan doloroso como la contracción en un punto. Los dos movimientos de defensa contra el trauma generan dolor.

Así, el yo centra sus fuerzas en un solo punto, el de la representación psíquica del amado perdido, Está totalmente ocupado en mantener viva la imagen mental del desaparecido, como si se empeñara en compensar la ausencia real del otro perdido magnificando su imagen. El yo se confunde entonces casi totalmente con esta imagen soberana, y solo vive amasando la efigie del desaparecido, atrayendo toda la energía del yo y le hace incapaz de interesarse por el mundo exterior (Nasio, 1996).

Esta representación termina por volverse ajena al resto del yo, es decir inconciliable con las otras representaciones que han sido desinvertidas. Ahora, el trabajo de duelo es la desinversión progresiva de la representación saturada del amado perdido para volverla nuevamente conciliable con el conjunto de la red de representaciones yoicas. El duelo es entonces una lenta redistribución de la energía psíquica hasta entonces concentrada en una sola representación que era dominante y ajena al yo (Nasio, 1996).

Además de esto, la contrastación con la realidad deja clara la ausencia en la realidad del otro amado, es decir, no solo se ama más que nunca al objeto, sino que se hace cuando es irrevocable su ausencia. El yo ama al objeto que sigue viviendo en su psiquismo, y lo ama como nunca antes lo había amado, y, al mismo tiempo, sabe que ese objeto ya no volverá (Nasio, 1996).

### **2.3.2. ¿Qué se entiende por duelo?**

Según Engel (c.p. Worden, 1997 c.p. Yoffe, 2002) La pérdida de un ser querido generalmente se vive de forma traumática en condiciones normales y puede equivaler al



---

quemarse o herirse gravemente en el plano fisiológico. Por tanto, así como es necesario curarse en la esfera de lo fisiológico para devolver al cuerpo su equilibrio homeostático, es necesario también un periodo de tiempo de recuperación para que la persona que haya vivenciado una pérdida, vuelva a un estado de equilibrio parecido. Es por esto que Engel asimila el proceso de duelo como un proceso de curación.

Echeburúa (2004) concibe al duelo como un conjunto de reacciones ya sea de tipo físico, emocional y/o social, que se producen tras el fallecimiento de una persona cercana y que pueden variar desde un sentimiento transitorio de tristeza hasta una sensación de desgarramiento y de desolación completa, que, en los casos más graves, puede durar años e incluso toda la vida.

Cada persona reacciona de manera diferente ante una pérdida, sin que exista una pauta inamovible de cómo una persona tiene que manifestar y afrontar el dolor. Es más, además de las diferencias entre personas, hay variaciones en una misma persona en las distintas pérdidas experimentadas. Cada proceso de duelo será, en cierto modo, siempre diferente (Bonanno y Kaltman, 2001 c.p. Echeburúa, 2004).

El psicoanálisis ha sido el pilar para el desarrollo de la teoría moderna sobre el duelo (Parkes, 1972 c.p. Yoffe, 2013; Rando, 1991 c.p. Yoffe, 2013). Freud en *Duelo y Melancolía* (1917[1915]) define el duelo como la reacción normal de una persona a la pérdida de otro amado, de un ideal o de un proyecto de gran valor. Así se esperaría que toda persona que haya sufrido una pérdida deberá pasar por este proceso. A partir del duelo las personas se enfrentan a una gran pesadumbre mostrando poco o nulo interés por el resto del mundo que no tenga relación con el objeto perdido, se le dificulta tener sentimientos de amor hacia otros más allá del fallecido, pues parece que toda su libido se concentra en este objeto y se retrae toda productividad en su vida cotidiana, a menos que tenga relación con el fallecido (Freud, 1917[1915]).

Por su parte, la melancolía consiste en una alteración grave que se caracteriza y se diferencia del duelo principalmente porque la queja va dirigida hacia sí misma, es decir, está llena de autoreproches y autodenigraciones, hasta llegar a una expectativa de castigo (Freud, 1917[1915]).

Niemeyer (2002 c.p. Oviedo, Parra y Marquina, 2009), desde una perspectiva constructivista, define duelo como una reconstrucción de significados y destaca lo

---

particular y lo activo del proceso de duelo. La elaboración del duelo estaría determinada no sólo por las emociones, sino también por el contexto relacional y los significados únicos del doliente, que deben ser reconstruidos después de la pérdida. Este enfoque plantea, al igual que la postura más tradicional, que se necesita reconocer la realidad de la pérdida y aceptar el dolor, sin embargo propone también la reorganización o restablecimiento. Esto significa que no necesariamente el deudo debe dejar ir o renunciar en su totalidad a la relación con la persona fallecida, pues la mayoría de sigue sintiendo la presencia de estos seres amados y manifiestan que esto les proporciona consuelo y les anima a seguir con su propia vida.

Niemeyer postula que la muerte transforma las relaciones con la persona querida, en lugar de ponerles fin. No es necesario, por tanto, alejarse de los recuerdos del fallecido, sino transformar la relación basada en la presencia física, a otra basada en la conexión simbólica y así dar continuidad a una historia vital interrumpida por la pérdida. Para esta transformación, se hace necesario también una reconstrucción de significados que ponen en evidencia las creencias particulares y la cultura que influye en el deudo. Por último, esta concepción también permite incluir la transformación posterior a la pérdida que sirva de oportunidad para llegar a un estado de mayor desarrollo personal (Niemeyer, 2002 c.p. Oviedo y cols., 2009).

### **2.3.3. Las fases del duelo.**

Freud explica (1917[1915]) que el trabajo de duelo es un proceso en el cual la persona se da cuenta de la ausencia del objeto amado bajo el examen de realidad y a partir de esto su yo se ve empujado a quitar toda libido de sus enlaces con el objeto, esto no se hace, claro, sin la esperada resistencia del yo al abandono de posición libidinal y sin una cantidad muy grande de energía que debe invertir en este proceso y por tanto deja de estar presentes en otros que, para la persona afectada en ese momento no son de importante. El fin último de este proceso, tal como lo plantea Freud, es que una vez completado el trabajo de duelo, el yo es libre nuevamente y puede ligarse a otros objetos.

A posterior se empiezan a delimitar fases dentro del proceso de duelo, por ejemplo Lindemann en 1944 (Ripoll, 2007 c.p. Oviedo y cols., 2009) describió cinco fases del duelo inmediato, estas son (1) Problemas somáticos, (2) Preocupaciones relacionadas con la imagen del fallecido, (3) culpa, (4) reacciones hostiles y (5) pérdida de patrones de

---

conducta. No describe un proceso posterior que estuviera orientado a una recuperación, sino más bien se limita a describir los síntomas que se generan inmediatamente después de la pérdida.

Posteriormente Kubler- Ross, tras años de servicio con personas moribundas y luego de hablar con casi 500 pacientes terminales, describió en 1969-1970, cinco etapas de duelo que se viven ante la proximidad de la propia muerte: (1) Negación: no hay una conexión en esta fase con los afectos, y suelen surgir manifestaciones de culpa porque no sienten nada, Es un estado de entumecimiento e incredulidad ante la situación (Papalia y Wendkos, 1997 c.p. Oviedo y cols., 2009); (2) Enojo o ira, que puede expresarse a otros o a sí mismo en forma de depresión, culpar a otro es una forma de evitar el dolor y la desesperación personal; (3) Negociación: Es una fase característica en la que se retrasa la salida del dolor y la aceptación de la situación, retrasa la responsabilidad necesaria para liberar emocionalmente las pérdidas; (4) Depresión: es el enojo dirigido hacia adentro, incluye sentimientos de desamparo, falta de esperanza e impotencia; (5) Aceptación: se da cuando después de la pérdida se puede vivir en el presente, sin adherirse al pasado (Castro, 2006 c.p. Oviedo y cols., 2009). La autora comenta que aunque generalmente estas etapas se dan en el orden indicado anteriormente y que son comunes en todos los seres humanos cuando nos vemos obligados a ajustarnos a cambios en nuestras vidas, no se debe olvidar las diferencias individuales, no todos transitan estas etapas en la misma forma ni con la misma duración, o quizá, podamos encontrar casos en los que se regresa a una etapa u otra (Oviedo y cols., 2009).

Del mismo modo, Bowlby (1999 c.p. Oviedo y cols., 2009) realiza una clasificación que distingue cuatro fases: (1) Fase de embotamiento, que según el autor puede durar horas o días y que puede ser interrumpida por descargas de aflicción o de ansiedad extremadamente intensas; (2) Fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida, que dura varios meses o incluso años y consiste en la búsqueda efectiva de la figura perdida, que va unida al comportamiento de apego como conducta instintiva que se desarrolla en la persona de forma común. Cuando la figura a la que se está apegado está inexplicablemente ausente, la ansiedad de separación es la respuesta natural inevitable; (3) Fase de desorganización y desesperación: Se da cuando se impone la noción de la realidad y la figura amada se ve claramente ausente, se intensifican los sentimientos de desesperanza y

---

soledad y es cuando la persona acepta finalmente la muerte de este ser amado y cae en una etapa depresiva y apática; (4) Fase de un grado mayor o menor de reorganización: esta última fase se inicia aproximadamente luego de un año de ocurrida la pérdida y es cuando el deudo comienza a aceptar la nueva situación y es capaz de redefinirse a sí mismo y al nuevo contexto, el cual no incluye a la persona perdida. Esta nueva definición es dolorosa pues implica renunciar definitivamente a toda esperanza de recuperar a la persona perdida y volver a la situación previa.

Tratando de alejarse un poco de los enfoques de las etapas del duelo, otros autores proponen por su parte el uso del concepto de tareas a realizar por el deudo, dejando implícita el carácter activo del proceso de duelo y de la recuperación. Uno de ellos es Niemeyer (2002) que propone cuatro tareas: (1) aceptar la realidad de la pérdida: implica asumir que la persona está muerta, se ha marchado y que el reencuentro es imposible. Requiere no solo una aceptación intelectual, sino también emocional por lo que puede tomar mucho tiempo. Además los rituales como el funeral ayudan a muchas personas a encaminarse hacia la aceptación; (2) trabajar las emociones y el dolor de la pérdida: Se hace necesario reconocer y trabajar el dolor emocional y conductual que se inició a partir de la pérdida del ser amado, o éste podrían encontrar otras formas de manifestarse en diversos síntomas u otras formas de conducta disfuncional; (3) adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente: La adaptación dependerá de cómo era la relación con el fallecido y los roles que desempeñaba. Las personas deben asumir nuevos roles y seguir adelante con un nuevo sentido del mundo; (4) recolocar emocionalmente al fallecido y seguir viviendo: Esta puede ser, de todas las tareas, la más complicada. La persona debe ser capaz de reubicar y resignificar al fallecido de modo que se inserte en la nueva realidad y le permita continuar viviendo.

Por último, cabe revisar las fases propuestas por Montoya (2012). Estas no tienen una estructura vertical como escalones, sino más bien son propuestas de forma horizontal, es decir, la persona puede ubicarse en varias fases al mismo tiempo (en mayor o menor medida), retroceder y avanzar en repetidas ocasiones. Estas fases o etapas son: (1) Aflicción aguda: que inicia en el momento del fallecimiento y es similar a un estado de shock emocional. Esta fase será tan larga o tan corta dependiendo de la persona, pero aproximadamente suele presentarse los primeros tres meses. Se caracteriza por

---

sentimientos de incredulidad, confusión, inquietud, oleadas de angustia aguda, despersonalización-desrealización, pensamientos obsesivos y síntomas físicos; (2) Conciencia de pérdida: a medida que la persona, intelectualmente, acepta la nueva situación, comienza esta segunda fase que consiste en una evidente desorganización emocional y la constante sensación de estar al borde de una crisis nerviosa. Aunque ha disminuido el nivel de angustia inicial, el dolor comienza a sentirse con mayor intensidad. Sus características más importantes es la presencia de ansiedad de separación, estrés prolongado, culpa, rabia, agresividad e intolerancia, comportamiento de búsqueda o de espera, sentir la presencia del muerto y ensoñación; (3) Conservación-aislamiento: Se asemeja a la depresión y durante esta fase la mayoría de las personas no relacionan el dolor y el malestar que siente con la pérdida. Este momento puede durar en promedio 10 meses y consiste principalmente en el aislamiento, la impaciencia, el repaso obsesivo, el apoyo social disminuido, aumento del sueño y otras reacciones. (4) Cicatrización: Implica la aceptación intelectual y emocional de la pérdida y un cambio en la visión que se tiene del mundo, de forma que sea compatible con la nueva realidad y permita a la persona desarrollar nuevas actividades y madurar. El dolor sigue presente en esta etapa, aunque sin la angustia del inicio. En esta fase se suele reconstruir la forma de ser, retomar el control de las actividades y tareas diarias de la vida, abandonar de roles anteriores, buscar un significado nuevo para la vida que continúa, disminuir gradualmente los efectos del estrés prolongado y aumentar la energía física y emocional; (5) Renovación: una vez que se han realizado los cambios necesarios en su realidad, en el sentido y el estilo de vida; que se transforma la autopercepción y vuelve a percibir a su mundo con un sentido positivo, se considera que están en esta fase final del duelo, donde se regresa al vivir para sí mismo y sin la persona ausente, aunque aún en ocasiones pueden tener reacciones dolorosas, sobre todo en situaciones particulares en donde se le recuerde como cumpleaños o aniversarios.

#### **2.3.4. El duelo complicado o patológico y el duelo traumático.**

Al duelo que no sigue el curso esperado suele denominársele duelo complicado o patológico. Se considera que el duelo complicado interfiere intensamente en el funcionamiento general de la persona comprometiendo su salud.

La línea que separa al duelo normal del duelo complicado o patológico es muy fina y difícil de definir ya que los tiempos de aparición, de duración y las intensidades normales

---

de los síntomas del duelo son dependientes de los contextos y las personas (Rando, 1993 c.p. Corredor, 2002), por tanto se observó una dificultad para describir algunos tipos de duelos dentro del modelo de duelo complicado. En respuesta a estas observaciones, hacia la década de 1980 nace una nueva área de estudios que combina la traumatología con la tanatología y a partir de allí se crea el concepto de duelo traumático (Jacobs, Mazure, Prigerson, 2000 c.p. Corredor, 2002).

El homicidio puede presentarse ante la persona como un hecho traumático, es decir, puede producir un cambio sustancial en los significados cruciales (Lazarus, 2000 c.p. Corredor, 2002) quebrar las ideas fundamentales y tácticas adquiridas en los primeros años de vida que permiten dar significado al mundo y la experiencia. Los hechos traumáticos como el homicidio crean relaciones de estrés individuo-ambiente frente a las cuales se recurre a modos de afrontamiento que dificultan la funcionalidad del individuo y producen malestar (Lazarus, 1991, 2000 c.p. Corredor, 2002; Lazarus y Folkman 1984 c.p. Corredor, 2002).

Huggins (2010) llama duelo traumático, al duelo que, debido a las circunstancias de la pérdida, produce un desamparo que puede mantener a las personas ancladas en el suceso, produciendo así, secuelas emocionales de gran magnitud, conductas erráticas y alejamiento de la vida productiva, social y política del entorno.

La posibilidad de que el duelo sea o no traumático depende de muchos factores, (las circunstancias de la muerte y un vínculo dependiente entre la víctima primaria y secundaria), se ha encontrado que los duelos previos no resueltos y las psicopatologías pre-existentes propias del familiar del fallecido, se establecen como factores de riesgo, teniendo así más posibilidades de iniciar un proceso de duelo complicado (Barreto, Yi y Soler, 2008).

Así mismo, el establecimiento de una buena relación con el fallecido, permite mitigar el dolor y facilita la resolución del duelo (Acero, Pulido y Pérez, 2007). Sin embargo, las relaciones de carácter más dependiente y simbiótica, por lo contrario, tiende a ser un factor que influye en la aproximación hacia un duelo complicado o traumático (Barreto, Yi y Soler, 2008).

### 2.3.5. El duelo y la cultura.

En general, suele aceptarse que el duelo en cuanto a la reacción emocional que experimenta una persona es universal, los sentimientos en todas partes del mundo son similares; por su parte el duelo en cuanto a rito colectivo, estaría determinado por la cultura; así, la cultura moldea los métodos de afrontamiento y la atribución de significados a la muerte y al proceso de duelo como tal, en función de reglas de expresión de las emociones, sistema de creencias, religión, etc. (Roseblatt, 1999 c.p. Yoffe, 2014). En palabras de Bowlby “las respuestas emocionales de los deudos se asemejan en líneas generales, y a menudo también en sus detalles, a las que conocemos en Occidente. Sin embargo, las costumbres humanas presentan enormes diferencias entre sí” (Pérez y Lucena, 2000).

Sin embargo algunos antropólogos y psicólogos sociales defienden que tanto el rito como las emociones dependen de la cultura. Eisenbruch, en su revisión sobre aspectos transculturales del duelo (1984 c.p. Pérez y Lucena, 2000) afirmaba que la cultura incurre en la interpretación del dolor de la pérdida y en los modos de confrontación más que en el dolor mismo; sin embargo, Pérez y Lucena (2000) afirman que influye en todos los niveles, en la respuesta emocional (el dolor), la interpretación que se hace, y el afrontamiento culturalmente recomendado y socialmente normalizado del mismo; todo eso sin negar una base biológica para las respuestas aparentemente universales de protesta/enfado-depresión.

Así mismo los autores afirman que el vínculo no es condición necesaria para la existencia de duelo, siendo cuestionada ante la percepción del duelo como: herida narcisista ante un hijo que era nuestro propio self proyectado, como ansiedad de separación en personas con rasgos dependientes o evitativos que encontraban su lugar de proyección en el fallecido, los duelos como expiación masoquista de culpa y otros ejemplos (Pérez y Lucena, 2000).

Así, según esta perspectiva, existencia de un vínculo intenso favorece (no determina) la aparición de una reacción de duelo, y, a su vez, una reacción de duelo no requiere de un vínculo como condición pre-existente. El duelo por separaciones, en suma, sólo una de las formas posibles de duelo y la clínica sugiere que justamente los duelos denominados “patológicos” surgen con frecuencia en aquellos en los que había menos vínculo y en que la relación era más ambivalentes y compleja (Pérez y Lucena, 2000).

### **2.3.6. El duelo por la pérdida de un hijo.**

Las muertes más impactantes son las referidas a las personas más próximas de su entorno familiar o de relación: un hijo, la pareja, un padre, un hermano, etc. La pérdida de un ser querido puede ser el factor más estresante en la vida de una persona, especialmente si se produce de forma imprevista y se trata de un hijo. El proceso de aceptación de su muerte es el más difícil de todos (Echeburúa y Herrán, 2007).

La muerte de un hijo es un hecho antinatural, que produce una inversión del ciclo biológico normal. Ni siquiera hay un término para describir al superviviente, como lo hay en el caso de la pérdida de un padre (huérfano) o de un marido (viuda). Alrededor de un 20% de los padres que pierden a un hijo no llegan a superarlo nunca (Pérez Trenado, 1999 c.p. Echeburúa y Herrán, 2007).

Ch. Bollas (c.p. Armus, Roitman y Szwarc, 2002) define en su libro “La sombra del objeto”, al objeto transaccional como aquel que produce una modificación del estado afectivo de un sujeto cuando está en un vínculo con él. En este sentido, los hijos son objetos transaccionales, pues modifican el psiquismo de dos personas a quienes convierten en padres, proporcionándoles un valor de identificación, que sin él (el hijo) afecta estas identificaciones, pierden su sentido, y esto puede explicar las angustias de desintegración que generalmente se presentan en estos padres.

La pérdida deja un gran vacío ante la añoranza de un estado afectivo que antes existía gracias a la presencia del hijo. Así mismo, implica una ruptura de la idea de la “inmortalidad del yo” a través de la continuidad generacional, se cuele definitivamente la muerte y se interrumpe el proyecto de investidura de futuro (Armus, Roitman y Szwarc, 2002).

La relación madre e hijo no está libre de ambivalencias; la muerte del objeto (el hijo) es vista como abandono, y por tanto después de su desaparición será tanto amado como odiado, sin embargo, el componente de odio en estos duelos es negado por el intenso sentimiento de culpa que genera (Lubchansky c.p. Armus, Roitman y Szwarc, 2002). Así mismo, esta culpa suele ligarse a otra generada por la sensación de haber fallado al hijo, haberlos desamparado, pues la madre está viva (sobrevive al hijo) y esto es sentido como falta de amor parental (Armus, Roitman y Szwarc, 2002).



---

No solo haber sobrevivido es visto como una traición, como un hecho de falta de amor, sino que también, dejar de penar es sentido como falta de lealtad o abandono al hijo muerto, hecho que complica aún más el proceso de recuperación posterior. La fidelidad hacia el hijo funciona como un mandato superyoico que insiste en no dejar atrás el vínculo, no dejar de extrañarlo, no permitir el desligue del objeto perdido (Armus, Roitman y Szwarc, 2002).

Se ha observado que el proceso de duelo que se genera en la madre tras la pérdida de un hijo, suelen ser más prolongados en función del componente estructural narcisista que representa al perdida de un hijo. Tal como afirma Freud (c.p. Armus, Roitman y Szwarc, 2002) “El punto más espinoso del sistema narcisista, esa inmortalidad del yo que la fuerza de la realidad asedia duramente, ha ganado seguridad refugiándose en el niño”. Cada proceso tendrá su singularidad, sin embargo el común de este duelo tan particular, es su dificultad y complejidad debido a la puesta en juego del narcisismo, por lo que se da con una temporalidad imprevisible según modalidades personales.

Ante esta pérdida, Freud (c.p. Armus, Roitman y Szwarc, 2002) acepta lo insustituible del vínculo, y afirma que en estos casos el duelo no terminará por encontrar un reemplazo, a pesar de sus afirmaciones anteriores sobre el duelo; en una carta a Binswanger que escribe a raíz de la muerte de un hijo de este: “Sabemos que el agudo dolor que sentimos después de una perdida semejante llegará a su fin, pero permaneceremos inconsolables y nunca encontraremos un sustituto”. Esto muestra una contradicción ante esta circunstancia.

Se piensa que es de hecho insustituible y la posibilidad de investir nuevos objetos solo será posible después de aceptar que el que se ha perdido es insustituible. Con esto, no se quiere desviar a la fijación con el objeto irremplazable que remite a la melancolía, sino a la capacidad de aceptar la muerte de un hijo sabiendo que nadie ocupará su lugar pero pudiendo amar, por ejemplo a otros hijos como los hermanos del mismo, que tienen otro lugar, pero que aun así son amados. Si por el contrario se intentara reemplazar con un hijo a otro que ha fallecido, se estaría en presencia de un duelo patológico (Armus, Roitman y Szwarc, 2002).

### **2.3.7. El duelo por Homicidio.**

Según los planteamientos acerca del duelo por homicidio, las reacciones a la ausencia de castigo dificultan la adaptación a la pérdida, fijando a los dolientes a emociones como la ira e impidiendo que surjan nuevos intereses y que la muerte sea asimilada (Spungen, 1998 c.p. Corredor, 2002; NOVA, 1985 c.p. Corredor 2002). Thompson, Norris y Ruback (1996 c.p. Corredor 2002) plantean que el sistema judicial representa para los dolientes la oportunidad de cobrar venganza u obtener un castigo contra el culpable. El fallo penal significa el logro o la frustración de esta meta, los fallos en los que se encuentra a los sindicados inocentes frustran a los dolientes, pero también cuando se dictan castigos, sin importar su gravedad, los dolientes suelen quedar insatisfechos y sin alivio (NOVA, 1985 c.p. Corredor 2002).

Por su parte, desconocer quién asesinó al ser querido y pensar que el responsable no ha recibido “su merecido” son problemáticas que atormentan y suelen estar acompañadas de un intenso deseo de hacer justicia. Este puede motivar conductas improductivas tendientes a obtener un castigo, como emprender investigaciones por cuenta propia o durar años en función de procesos penales infructuosos. (Spungen, 1998 c.p. Corredor, 2002).

Esto es lo que ha dicho la teoría, sin embargo, investigaciones como las de Corredor (2002) han observado que la presencia o ausencia de castigo legal tiene efectos diferentes según la persona y en la mayoría de los casos estudiados, el hecho de castigar al victimario no produce satisfacción ni alivio en estas víctimas secundarias. Esto puede estar relacionado con la concepción de los participantes sobre los entes que se encargan de realizar el castigo legal, como plantean los autores, el respeto o credibilidad afectará en gran medida las expectativas que se pongan en juego; sin embargo, hasta ahora se ha verificado que esta cuestión varía según la experiencia personal.

---

### III. Método

#### 3.1. Dimensiones de estudio

Esta investigación tuvo como dimensiones de estudio los procesos generados en las madres a partir de la pérdida violenta de un hijo que intervienen en la recuperación posterior de las mismas. Comprende las repercusiones que pueden darse en la vida de la persona como consecuencia directa de la pérdida y las acciones que se emprenden para manejar estas consecuencias y adaptarse a la pérdida (Corredor, 2002). Se trata así de manifestaciones en la realidad psíquica o física de la madre que operan a favor de una recuperación. Para los fines de esta investigación se entiende que tras la pérdida de un ser querido no se puede recuperar la “normalidad” pero sí se recuperan elementos que se vieron drásticamente afectados luego de la misma. Se contempla el estudio de dos elementos que caracterizan la pérdida debido a su influencia en los procesos de recuperación, que es la maternidad y la violencia.

La violencia que tiene mayor repercusión en el contexto venezolano, es la violencia comunitaria (OMS, 2002) o la violencia social (Buvinic y cols., 1999) que es aquella que se produce entre personas que no están relacionados de forma familiar y que pueden o no conocerse.

A la muerte violenta se le atribuye características particulares que pueden dificultar el proceso de recuperación. Cuando la pérdida se da en situación de violencia, se le atribuye características particulares que pueden dificultar el proceso de recuperación. Suele plantearse que cuando la muerte se ha dado por homicidio, el duelo es complicado o, más recientemente, es una conjunción de las características del duelo normal y el trauma (Redmond, 1996c.p. Corredor, 2002; Rando, 1993; 1996c.p. Corredor, 2002; Spungen, 1998 c.p. Corredor, 2002; Nader, 1997c.p. Corredor, 2002).

Por último, se ha de considerar el papel que tiene la maternidad. La maternidad implica un vínculo afectivo que se diferencia de cualquier otro, por tanto, la forma en la cual se significa la pérdida es diferente a como podría significarla otro familiar de la víctima. Ramirez, Montero y Batiz (2013), indican que la muerte de un hijo es vivida como insuperable, similar a la pérdida de uno de sus miembros corporales, sobre todo, si ésta pérdida se produce de manera inesperada.

---

### 3.2. Participantes

Para una aproximación a la comprensión de estos fenómenos de estudio se invitó a las participantes a relatar su experiencia de pérdida y su recorrido posterior. Estas participantes se seleccionaron a partir del siguiente criterio:

- 1) Haber perdido un hijo en situación de violencia urbana o social.
- 2) Estar residenciadas en la Gran Caracas.
- 3) Haber trascurrido al menos seis meses desde la experiencia de pérdida hasta el momento de la entrevista.
- 4) Haber reconocido una diferencia en el estado que presenta los primeros días posteriores a la pérdida y el estado actual.

Las participantes fueron contactadas e incluidas en el estudio por medio de un muestreo intencional intensivo (Martínez, 2009) en donde se seleccionaron casos ricos en información y de gran aporte para la comprensión del fenómeno de estudio, en base a los criterios ya mencionados.

Para identificar posibles participantes se hizo uso de la red de contactos de profesionales del área y conocidos; se le informó por diversos medios de los propósitos de la investigación y de los criterios de selección de las participantes, y se solicitó su colaboración para proporcionar contactos de mujeres que estuvieran interesadas en participar. Se obtuvo un total de 17 posibles participantes de los cuales se seleccionó a mujeres de diversos estratos socioeconómicos, rango de tiempo luego de la pérdida y situación para el momento de la entrevista y se contactaron una por una informándoles sobre la investigación, sus propósitos e invitándolas a participar con el relato de sus experiencias personales. Se fueron incluyendo en la investigación medida que estas aceptaban ser parte de la misma, hasta alcanzar el criterio de saturación con seis participantes. De ellas se presentan a continuación algunos datos, identificándolas con los pseudónimos que se utilizarán a lo largo del texto.

Tabla 1. *Datos relevantes de las participantes*

|                | Edad    | Ocupación   | Lugar de Residencia | Reside con        | Tiempo desde la pérdida |
|----------------|---------|-------------|---------------------|-------------------|-------------------------|
| <b>Beatriz</b> | 56 años | Comerciante | Nuevo Circo         | Hija y dos nietos | 10 años                 |
| <b>Delia</b>   | 78 años | Costurera   | La Pastora          | Nieta             | 10 años                 |
| <b>Olivia</b>  | 71 años | Enfermera   | Cementerio          | Esposo            | 5 años                  |
| <b>Nadia</b>   | 41 años | Camarera    | Centro              | Tres hijos        | 7 meses                 |
| <b>Julia</b>   | 44 años | Enfermera   | Cementerio          | Dos hijos         | 7 años                  |
| <b>Iris</b>    | 53 años | Enfermera   | Centro              | Madre y nieto     | 7 años                  |

A continuación se presenta una breve síntesis de los elementos importantes de la experiencia de cada participante que permiten una pequeña mirada a su realidad y ayudan comprender mejor las características de su proceso de recuperación.

### 3.2.1. Beatriz.

Beatriz es viuda, con dos hijos, uno de los cuales murió hace diez años. Mantenía muy buena relación con su hijo e incluso dormía con este pues no le gustaba dormir sola. Su hijo había iniciado una relación sentimental con una joven de su comunidad, y la ex pareja de esta joven, al enterarse de la relación, le dispara en la cabeza con arma de fuego y fallece horas después de ingresar al hospital. Luego de la pérdida pasa tres años viviendo con una de sus hermanas, hasta que decide irse a vivir por su cuenta, con la venta de su casa y de sus objetos compra una casa en Santa Teresa y comienza a vivir sola. Posteriormente vuelve a Caracas a vivir con su hija y dos nietos que es donde se encuentra en la actualidad.

### 3.2.2. Delia.

Delia es costurera, trabaja en su hogar, tiene cinco hijos quienes ya tienen familia y viven por su cuenta; vive con una de sus nietas a la que crio desde muy pequeña. Su hijo menor, el sexto, tenía un tiempo haber regresado a vivir con ella cuando murió, debido a su separación con su pareja. Solían tener una relación muy cercana y amorosa. Su hijo falleció hace 10 años cuando este se encontraba en una fiesta a una cuadra de su casa. Dos motorizados intentaron disparar a uno de los presentes que se encontraba en la entrada de

---

la casa, este ingresa al a casa para protegerse y los atacantes continúan disparando hacia el interior, una de la balas impacta a su hijo en la cabeza. Delia se despierta al escuchar los disparos y corre a la escena para ver a su hijo, aún con vida en el suelo, lo acompaña hasta que lo trasladan al hospital, muere a las seis de la mañana del día siguiente. Un tiempo después del evento ella y su nieta se van a vivir a Valencia con su hijo mayor durante cinco años pero luego decide regresar a su casa y vivir por su cuenta nuevamente.

### **3.2.3. Olivia.**

Olivia es casa y tuvo cuatro hijos. Tenía una relación muy cercana con su hijo menor e incluso comenta que este se parecía mucho a ella pues era bastante sociable y trabajaba ayudando a comunidades y personas vulnerables. Su hijo enseñaba Surf a niños y adolescentes los fines de semana y ambos se encontraban haciendo planes para crear una fundación para proporcionar medicinas a pacientes con Cáncer. Su hijo le había instado a renunciar de su trabajo para dedicarse a trabajar con él en la fundación y estaba en trámites de comprarle una casa para que se mudara del sector del Cementerio justo antes de morir. El día que fallece llegaba en la madrugada a casa de Olivia a buscar los desayunos que llevaría ese día para los niños del grupo de surf. Olivia cuenta que nunca llegó, salió a buscarlo y encuentra en el suelo a su hijo que murió en ese momento.

### **3.2.4. Nadia.**

Nadia no tiene pareja y vive actualmente con tres hijos. A pesar de que el hijo que falleció fue criado principalmente por la madre de Nadia, esta comenta que en los últimos años, con la muerte de su mamá, habían vuelto a relacionarse como madre e hijo y describía a este como el más cariñoso e interesado de todos. Perdió a su hijo cuando este se encontraba en la calle y un grupo de jóvenes le disparó. Esta madre comenta no tener información sobre las razones y es una de las cosas que más angustia le genera.

### **3.2.5. Julia.**

Julia vive con sus dos hijos, pero anexada a su casa también vive su madre. Uno de sus hijos muere al salir de una discoteca a la que había ido a buscar a su novia cuando un grupo de jóvenes le disparó a él y a su amigo quienes iban en una moto por razones no confirmadas. Julia asegura que puede deberse a que uno de los delincuentes estaba enamorado de la novia de su hijo. Julia luego de la pérdida queda embarazada de quien es ahora su hijo menor.

### **3.2.6. Iris.**

Iris es viuda y tuvo dos hijos. Uno de sus hijos fallece debido a que había enfrentado la noche anterior en una fiesta a un grupo de jóvenes que discutía con sus amigos, y la mañana siguiente uno de ellos se acercó al sector en el que vivía y le disparó causándole la muerte. A Iris la llaman para comunicarle la información y va inmediatamente al hospital, pero al llegar a al hospital le informan que estaba muerto. Desistió del reposo e inmediatamente vuelve a trabajar. Actualmente su otra hija y uno de sus nietos emigró a Perú y ella queda a cargo de su mamá.

### **3.3. Tipo de investigación**

En esta investigación se aborda en primera persona las experiencias de madres luego de haber fallecido uno o más de sus hijos en situación de violencia. Me baso en la realidad de cada una de estas madres, desde su perspectiva para comprender el objeto de estudio desde la subjetividad de cada una de las madres entrevistadas, y a partir de allí brindar comprensión a estas realidades y al fenómeno que interesa en este estudio que son los procesos que se generan en función de una recuperación en la madre. A través del relato vivencial de estas mujeres se intentó construir conocimiento útil para el abordaje posterior. Es por esto que la investigación se realiza dentro de la metodología cualitativa y se ubica como una investigación de un diseño tanto fenomenológico, pues se parte de la experiencia vivida por estas madres, con su propio significado; como hermenéutico, ya que, partiendo de su discurso, se intenta profundizar en la vida psíquica de estas madres, con la finalidad de descubrir los significados subyacentes a través de la interpretación del relato y del comportamiento (Martínez, 2004).

Crewell y cols (2007 c.p. Hernández, Fernández y Baptista, 2010) dividen la fenomenología en dos tipos, una fenomenología hermenéutica y una fenomenología empírica. La primera vendría siendo un enfoque que fusiona estos dos diseños antes descritos y así, se centran en la interpretación de la experiencia humana y de los textos de vida. Los autores explican que este tipo de enfoque no sigue unas reglas específicas pero consiste en general en: (a) definir el fenómeno o problema de investigación, (b) reflexionar sobre el mismo, (c) establecer categorías y (e) proceder a interpretarlo mediando los significados aportados por los participantes (van Manen, 1990 c.p. Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

### 3.4. Técnicas de Recolección Datos.

Se invitó a las madres a relatar su experiencia de pérdida y sus vivencias desde ese momento hasta el momento de la entrevista. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas, propias del enfoque cualitativo que, como lo define Janesick (1998 c.p. Hernández, Fernández y Baptista, 2014) consiste en una conversación en la cual se intercambia información entre una persona (Entrevistado) y otra (el entrevistador) sobre un tema determinado y permite la construcción conjunta de significados respecto a un tema. Las entrevistas semi-estructuradas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La entrevista en el método cualitativo adopta la forma de un dialogo coloquial, es flexible, dinámica y no directiva. El entrevistador debe escuchar y facilitar el habla y la expresión de su experiencia vivencial y su personalidad al entrevistado, de este modo podrá descubrir las tendencias espontáneas y podrá situar el relato en su contexto personal (Martínez, 2009). Kvale (1996 c.p. Martínez, 2009) expone que el propósito de la entrevista en la investigación cualitativa es adquirir las descripciones del mundo vivido por los entrevistados, para lograr interpretar fielmente el significado que tienen los fenómenos descritos.

Se realizó una Guía de entrevistas (Ver anexo 1) que permitía recordar los tópicos a tratar en la conversación y constó de preguntas abiertas que invitaban a la libre expresión de las participantes dentro de la temática planteada. En el contacto presencial, se inicia la entrevista con una breve introducción que explica que lo que sigue se trata de una conversación, se indicaba el propósito y se solicitó su autorización para hacer uso de la información que a continuación iba a proporcionar.

Las entrevistas se llevaron a cabo en los hogares o sitios de trabajo de estas madres en acuerdo con ellas y con su preferencia. Se les solicitó que dispusieran de varias horas libres para no obstaculizar el funcionamiento normal de sus actividades y no intervenir con el proceso de entrevista. La conversación se llevó a cabo de forma amena, al inicio se pudo observar que algunas madres se cohibían de expresar libremente sus sentimientos al hablar de cada tópico o esperaban una pregunta para poder continuar con el relato, sin embargo se les invitaba a continuar por su cuenta y poco a poco se adueñaron de la conversación y



---

expusieron sus vivencias, construyendo al mismo tiempo significados dentro de ella. Cada participante estructuró de manera particular sus vivencias y con ayuda de la guía de entrevista su pudo recolectar la información que era de interés para la investigación.

### **3.5. Análisis de datos**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) los propósitos del análisis cualitativo son:

(1) explorar los datos, (2) imponerles una estructura (3) describir las experiencias de los participantes según su óptica, lenguaje y expresiones; (4) descubrir los conceptos, categorías, temas y patrones presentes en los datos, así como sus vínculos, a fin de otorgarles sentido, interpretarlos y explicarlos en función del planteamiento del problema; (5) comprender en profundidad el contexto que rodea a los datos, (6) reconstruir hechos e historias, (7) vincular los resultados con el conocimiento disponible y (8) generar una teoría fundamentada en los datos (p. 418)

Con base en lo anterior estos autores proponen una serie de pasos a seguir para llevar a cabo el análisis de los datos. Se partió de estos pasos para el procedimiento del análisis de esta investigación, y el procedimiento se dio de la siguiente manera:

- Transcripción de las grabaciones de las entrevistas realizadas.
- Lectura y relectura de los textos transcritos en diferentes momentos del proceso.
- Registro en una bitácora de análisis de las observaciones, comentarios y aproximaciones interpretativas que fueron surgiendo de la revisión de las transcripciones y en los siguientes pasos hasta la elaboración final del análisis.
- Realización de una primera segmentación de contenidos y descripción provisional de las mismas identificando los elementos principales del discurso que respondían a los objetivos de la investigación.
- Realización de una segunda segmentación que integraba la información de la primera y delimitaba los datos centrales para los fines de la investigación. Este proceso dio como resultado 14 categorías de análisis en cuatro dimensiones de contenido.
- Construcción del sistema de categorías de análisis, descripción de las mismas y redacción del análisis de datos presentado. Se realiza un análisis detallado para cada

categoría haciendo uso de segmentos en el relato de las madres y del registro de la bitácora de análisis.

- Comparación de los hallazgos encontrados a partir del análisis de las categorías con las bases teóricas a disposición para dar una comprensión integral del fenómeno estudiado.

### **3.6. Procedimiento general**

Se detalla a continuación el procedimiento general que permitió elaborar el presente trabajo de investigación.

#### **3.6.1. Fase preliminar.**

La primera fase consistió en la familiarización con el tema de estudio. Se realizó una aproximación teórica a los tópicos de estudio de la tramitación del proceso de duelo y recuperación en madres que han perdido hijos, se investigaron datos sobre violencia en Venezuela y se hizo una revisión de los artículos de investigación que habían estudiado temas similares. A partir de esta información se construyó un planteamiento del problema, una justificación, unos objetivos y además se planteó un método para llevar a cabo la investigación.

Con base en la información recopilada se construyó una guía de entrevistas que abarcara todos los tópicos de interés para la investigación (ver Anexo 1) la cual fue revisada por expertos, modificada y aprobada.

Esta propuesta de investigación fue revisada por un experto quien realizó las observaciones pertinentes y se procedió a realizar las modificaciones al trabajo de investigación para comenzar la inmersión en campo.

#### **3.6.2. Fase de inmersión en campo y recolección de datos.**

Se inicia la búsqueda de posibles participantes para la investigación que se integren dentro de los criterios de selección propuestos. Para esto se solicitó el apoyo de redes de contacto profesional y personal, se les informó sobre los propósitos de la investigación y sobre los criterios de selección. Estas posibles participantes fueron contactadas una por una.

Durante este primer contacto la investigadora se presentó, explicó los propósitos de la investigación y el aporte que podía presentar para ampliar el conocimiento sobre el tema y se invitó a participar relatando su experiencia personal. Para aquellas mujeres que

aceptaron participar se le propuso un lugar, día y hora de encuentro y en acuerdo mutuo se pautó una cita para llevar a cabo la entrevista.

Se realizó la entrevista a algunas participantes en su hogar y a otras en su lugar de trabajo. Se solicitó a las participantes que contaran con un rango de tiempo amplio para no obstaculizar el proceso de entrevista y no generar inconvenientes en sus actividades cotidianas. Antes de iniciar se volvieron a comentar los propósitos de la investigación y se solicitó su permiso para grabar la entrevista. Al finalizar la entrevista se hicieron anotaciones de datos relevantes ocurridos durante la misma que pudieran ser de utilidad para el posterior análisis.

Se procedió a la transcripción de cada una de las entrevistas realizadas y la preparación de la información para comenzar el procedimiento de análisis.

### **3.6.2. Fase de análisis de datos**

Se procedió a segmentar las entrevistas transcritas delimitando la información relevante e imponiendo un orden al discurso en función a los tópicos de interés y los objetivos de la investigación. A partir de esta segmentación se realiza una segunda y una integración de los segmentos antes realizados para generar las categorías finales y distribuir las en cuatro dimensiones de estudio.

A partir de estas categorías se procede al análisis detallado del discurso de las madres y a la contrastación con la teoría disponible para una comprensión integral del fenómeno.

Se construye el informe final de investigación integrando lo realizado en la fase preliminar con el análisis de los datos y redactando las conclusiones generadas a partir de los hallazgos de la investigación.

---

#### IV. Análisis de los relatos

Las madres aquí entrevistadas, a pesar del dolor que implicaba para ellas contar sus experiencias de pérdida y revivir los acontecimientos ocurridos, aceptaron participar en la investigación y relatar paso a paso sus vivencias y su recorrido a través de los años con la finalidad de brindar un punto de referencia o guía para ampliar el conocimiento actual sobre cómo se lleva a cabo el proceso posterior a la pérdida de un hijo en situación de violencia, momento en el cual deben enfrentar un cambio drástico en diversas áreas de su vida en conjunto con una serie de emociones y sensaciones nuevas; esto con el fin de mejorar la ayuda que podemos brindarle a otras madres en situaciones similares.

Algunas madres al inicio se mostraban renuentes a tratar los elementos más dolorosos de la experiencia de pérdida y se cohibían de mostrar sus emociones a través del llanto a pesar de necesitarlo. A medida de que transcurría la entrevista, las madres pudieron darse cuenta de que se trataba de una conversación en un espacio seguro en donde podían expresarse de forma libre sobre lo que sienten y piensan, por lo que se permitieron hablar y comunicar con mayor tranquilidad y libertad sus vivencias e incluso manifestaron a posterior sentirse a gusto con la experiencia, ya que les brindó la oportunidad de desahogarse y conversar sobre sus hijos sin ser evadidas ni juzgadas. Muchas de ellas expresaron placer al hablar de experiencias pasadas de sus hijos, sus pasatiempos y logros y mostraron con entusiasmo al entrevistador fotos y objetos que pertenecían a su hijo. En general la mayoría de las madres expresó lo difícil que era aceptar ser entrevistadas sobre este tema, sin embargo valientemente abrieron las puertas de sus casas y lugares de trabajo y dedicaron unas horas de su tiempo con la esperanza de ayudar con su experiencia a otras madres.

Se presentan a continuación los hallazgos obtenidos a través de las entrevistas a las participantes. Se divide el análisis en dos partes, en la primera parte se construyó una serie de dimensiones, categorías y subcategorías que permiten delimitar la información y facilitar la comprensión y el análisis del discurso de cada una de las madres; en la segunda parte se revisan y analizan los puntos fundamentales extraídos del análisis de las categorías y se contrastan con las bases teóricas para ampliar la comprensión y enlazar los datos obtenidos con los objetivos de la investigación.

### 4.1. Análisis de categorías

A continuación se presenta un esquema de las dimensiones y categorías construidas a partir del contenido del relato de las madres:

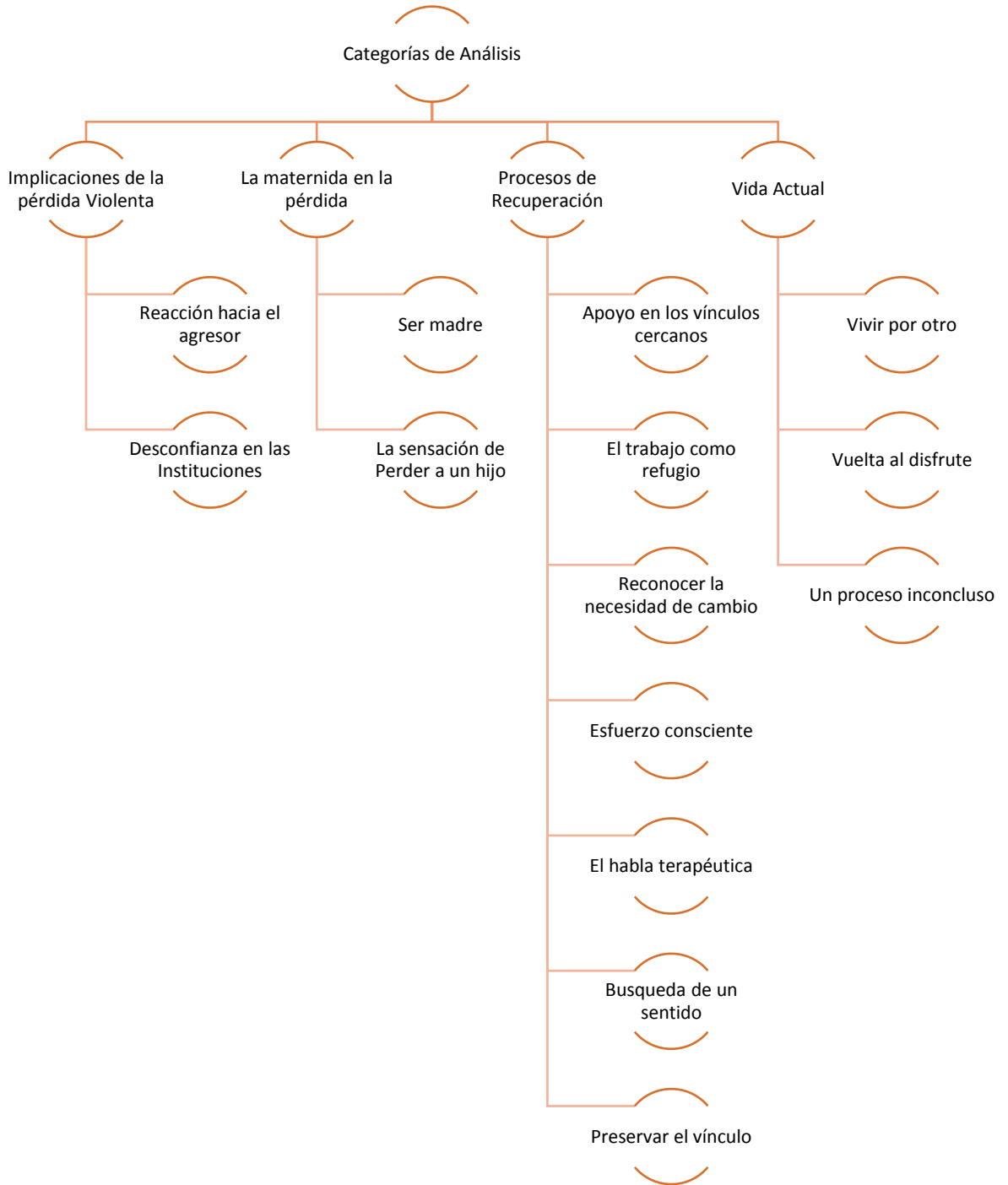


Figura 1. Esquema de Dimensiones y Categorías

#### **4.1.1. Implicaciones de la pérdida violenta.**

Las condiciones violentas en las cuales se genera la muerte del ser amado parece influir en la forma en como estas madres experimentan y significan su situación de pérdida, incidiendo a posterior en su proceso de recuperación. En esta dimensión se expone cómo se posiciona la madre en la pérdida marcada por la violencia; los sentimientos y pensamientos generados en torno al hecho violento, al agresor y al deseo de venganza y justicia.

##### **4.1.1.1. Reacción hacia el agresor.**

Surgen de forma espontánea en el relato de algunas madres entrevistadas una serie de pensamientos y deseos en torno al agresor y responsable de la pérdida del hijo. Es en esta sub-categoría donde se reúnen estos testimonios que dan cuenta de la reacción afectiva y racional ante el agresor.

Algunas madres manifestaron desinterés por conocer más sobre la identidad del/los agresores, y en general se mostraron desesperanzadas a la idea de una posible justicia. Se mantiene la creencia de que si el agresor paga una condena o es asesinado por otro, no aliviará de ninguna manera el dolor, ni va a remediar la ausencia de su hijo. También, ligadas a sus afirmaciones morales y religiosas mantienen la certeza de que Dios es quien debe ejercer justicia, el castigo divino, de la cual no posible escapar. Toda la energía está volcada en el dolor de la pérdida y la desesperanza sentida, y el agotamiento es tal que no hay espacio para darle lugar al agresor; éste fue dejado de lado, dejado en manos de “dios”.

Este es el caso de Beatriz:

Me llamaron por teléfono para decirme quien había sido la persona, donde vivía, quien(es) eran sus padres, y la actitud mía fue ‘no me interesa’, no me importa donde viva, no me importa si va preso, no me importa nada, porque si yo lo mando preso a él, él igualito no me va a devolver mi hijo. (...) y yo se lo dejo a dios, dios que se ocupe de él y ya, nunca más, no quise saber más nunca de ese hombre, no sé quién es, no me ocupé de eso (...) para tu seguir adelante tienes que quedarte con uno, por ejemplo en mi caso, yo me quedé con el dolor de mi hijo, no podía entrar el odio porque me... me iba a reventar (Beatriz p. 3).

De Delia:

Nunca, nunca le desee la muerte a ese muchacho. Me dijeron quién era, me dijeron como era. Nunca tuve un mal pensamiento para ese muchacho (...) Paso él tiempo, venían muchos muchachos, amigos (...) ‘yo lo voy a buscar, yo lo voy a matar que no sé qué’. Un día vino uno que le decía hermano, y me dijo no ‘que pasaría si la tía de ese muchacho que mato a mi hermano’, él le decía hermano, ‘yo le agarrara a su hijo, y se lo matara, ¿cómo se sentiría ella?’, yo le dije ‘no señor, usted no va a hacer eso, nunca, porque si con eso yo fuera a recuperar mi hijo, yo misma lo haría, y tuviera yo mi hijo’ (...) ‘pero eso no se hace, él único que dispone es dios, más nadie (Delia p. 4).

De Nadia:

El que mató a mi hijo yo lo veo, es un niño de 15 años y lo he visto tres veces. Me preguntan si siento rabia, odio o rencor hacia ese niño, no, porque tristemente esa es la vida que lleva y va a ese camino y todo se lo dejo a Dios. Creo que estoy pasando por una cosa tan fuerte pa’ también llenar mi corazón de otras cosas, cuando el dolor es demasiado y no sé, no sé... (Nadia p. 14).

Y de Iris:

‘¿Tú sabes lo que yo voy a hacer? Yo se lo voy a dejar todo al de allá arriba porque ese si hace justicia’ y de verdad que le dije ‘bueno así tenga que esperar los años que sean pero yo necesito Dios mío que tu hagas justicia’. (Iris p. 13).

En el caso de algunas de las madres, el agresor fue apresado o asesinado un tiempo posterior a la muerte de sus hijos y se observa en el relato la decepción al no sentir alivio o satisfacción alguna ante este evento. Aquí se pudiera dar por cumplida una fantasía de retaliación, sin embargo para la madre no implica un cambio en su realidad ni en su vivencia.

Esto ocurre en el caso de Iris quien no percibió satisfacción alguna ante la noticia de que el agresor de su hijo había sido asesinado por la policía:

El ocho de septiembre cumplió un año que lo mató la policía y yo pensé que al momento que a él lo mataran yo me iba a sentir feliz de la vida, iba a hacer una fiesta y todo, no... o sea a mí me dijeron ‘lo mataron’ y vi, me pasaron las fotos y todo de él muerto en la morgue y todo lo demás y si yo te digo que yo sentí algo,

---

yo no sentí nada... no porque, ¿qué... qué sentido tiene?... no... con la muerte de él no recuperé a mi hijo, eso es mentira (Iris p. 14).

A pesar de que ella si manifestó al inicio gran rencor y deseos de venganza hacia la persona responsable de la muerte de su hijo:

Fíjate que yo decía (...) ‘Yo quiero mandar a buscar a ese hombre y meterlo en un lugar y todos los días quitarle un pedacito’ ese era mi pensamiento, después, a medida que fue pasando el tiempo yo decía ‘o sea yo no puedo pensar así, yo tengo que...’ (Iris p. 13).

Su fantasía de venganza consiste en proporcionar al agresor una sensación similar a la que ella posteriormente describe que sintió con la pérdida de su hijo y aunque esta fantasía no se lleva a cabo, si hubo un “castigo” para el agresor, sin embargo la realidad, como lo han expresado todas las madres, continúa igual, y estos eventos no reparan la ausencia del hijo perdido.

Para Delia fue similar. A pesar del conocimiento de que el agresor había sido asesinado, no expresó interés en el evento y este no alivió de ninguna manera su dolor.

Mi hijo cumplió seis meses un seis de septiembre y él día nueve de ese mes, mataron al muchachito, le dieron, me dijeron porque yo no lo vi, me dijeron que le dieron sesenta tiros en la cara, ¿quién se lo dio? no quiero saber (Delia p. 5).

En otra madre la experiencia de pérdida generó deseos de hacer justicia e investigar los hechos por su cuenta y suscitó desconfianza en las investigaciones institucionales para identificar a los responsables de la agresión. Además durante estas investigaciones prevalecía la idea de que ella o su familia podrían ser atacadas, por lo que el miedo siempre estuvo presente.

Buscando culpables, al principio también estuve de la ‘este es culpable, este es culpable, ¿y si no fue?’ dándomela de detective en mi mente ‘¿y si no fue este sino que fue este? Y será que el asesino está aquí cerca’ y yo averiguaba y preguntaba, y me daba miedo y era un miedo (...) siempre buscando un autocontrol, ‘piense lo que piense, haga lo que haga, no vas a revivir a tu hijo’, me quedaba tranquila y dije... ‘no lo voy a revivir pues’ ... no le deseo la muerte a ese muchacho que me lo mató porque vivo es que va a pagar las cosas (Julia p. 14).



Esto provocó mucho malestar y frustración además del temor de ser agredida. Voluntariamente intenta alejarse de los pensamientos relativos a los agresores, aunque permanece en ella el deseo de que la persona reciba un castigo por lo cometido.

#### *4.1.1.2. Desconfianza en las instituciones.*

En las experiencias de algunas de las madres entrevistadas se presenta la intervención directa o indirecta de organismos de seguridad y justicia del estado. Estas madres expresan desconfianza ante la efectividad de su actuación basados en experiencias previas o en la forma de acción del ente ante la muerte violenta del hijo.

En el caso de una de las madres, esta de manera espontánea realiza un comentario referente a la encarcelación del responsable de la muerte de su hijo:

A mi hijo lo mataron un 28 de marzo y a los dos meses agarraron al hombre en una camioneta con la pistola que mató a mi hijo, la prueba balística dio positiva y está preso supuestamente. El fiscal me dijo que la sentencia era más o menos 13 años pero como aquí la gente que se porta bien matando a otra paga la mitad de la condena ya debe de estar en la calle, para seguir matando a gente inocente (Julia p.4).

En primer lugar, se manifiesta una desconfianza absoluta por la veracidad de la información y de los procedimientos al referirse a esta como “supuesta”, revelando sospecha y desconfianza en la credibilidad de la información proporcionada por el organismo responsable. Además tiene la certeza de la posibilidad de que la sentencia no sea completada por consentimiento de la misma institución.

Por su parte, Iris cuenta dentro del relato su experiencia denunciando al agresor ante el Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas.

El último día que yo recuerdo que fui a la PTJ, la PTJ me dijo... porque me habían dicho que lo habían visto, y dice ‘¿y donde lo vieron?, ¿cómo estaba vestido?, ¿para dónde agarró?, y yo no sé qué...’ okey, después me dice ‘bueno vamos a hacer una cosa, toma mi número de teléfono, cuando tú lo veas tú vas a ver dónde está, cómo está vestido, para donde se mete, a qué hora y me llama’ y yo le digo ‘¿sí? O sea que yo voy a hacer tu trabajo... de aquí a que yo te llame cuando tu llegues allá ya se ha ido ya...mejor porque no hacemos una cosa, yo compro una pistola y yo me

voy lo cazo y yo misma lo mato, ¿no te parece que es mejor?’ y agarré, di media vuelta y me fui y dije ‘más nunca voy a la policía’ (Iris p. 13).

La incapacidad de la policía, mostrada en el relato de esta madre, para encontrar y ejercer justicia hacia el agresor de su hijo generó gran frustración y desesperanza ante la posibilidad de justicia. Además de una sensación de ser menospreciada y burlada por el organismo:

Mi esposo se puso muy bravo conmigo porque yo decía que más nunca yo iba a ir a la policía y yo le dije ‘no, porque yo no voy a ir a perder mi tiempo, o sea cada vez que tú vas es una... como si te estuvieran mamando gallo (...) mi hijo no es un perro que lo mataron y ahí se quedó, no’ (Iris p. 13).

#### **4.1.2. La maternidad en la pérdida.**

La pérdida de un hijo en la experiencia de las madres entrevistadas es vivida de forma diferente a otras experiencias de pérdidas experimentadas anteriormente. Esta dimensión gira en torno al concepto de madre y maternidad y a cómo se experimenta la pérdida de un hijo.

##### **4.1.2.1. Ser madre.**

En esta categoría se exponen los pensamientos de las madres entrevistadas alrededor del significado que le da cada una de ellas al ser madre.

La mayoría de las madres optó por describir el ser madre como lo mejor que les ha pasado, e incluso, lo mejor que le puede pasar a una mujer, además describieron elementos que van, a juicio de algunas de ellas, aunados a la maternidad, como el atender, el sufrimiento, el amor incondicional, el cuidar e incluso lo sagrado. También posicionan al hijo como parte de sí mismas, la continuación de su propio ser. Es el caso de Beatriz “Lo mejor. Si yo no estudié yo quiero que mis hijos estudien” (Beatriz P. 22), para esta madre es importante reivindicar sus carencias a través de los hijos, darles a ellos lo que a ella no se le fue dado.

Para Delia “es algo muy grande, es algo muy grande, mira es algo que... ser madre es algo que eso no tiene comparación, porque los hijos hay que atenderlos...” (Delia p. 13). También resalta la importancia de la maternidad en su vida y en la vida de la mujer. Resalta a la madre cómo aquella que atiende en cualquier momento, la que sirve a su hijo en pro de su bienestar. También se ve una ambivalencia en ella en cuanto al disfrute que le da el

---

rol como madre: “si yo, en esta vida que tengo, con la experiencia que yo tengo, todo lo que he pasado, yo volviera a nacer con esta experiencia, yo no tuviera hijos, porque los hijos son un sufrimiento” (Delia p. 13). Ser madre es deber y es sufrimiento.

En el caso de Julia la maternidad es sinónimo de cuidado y amor incondicional al hijo. Es la realización máxima de la feminidad y del amor:

Ser madre es, lo máximo que una mujer puede tener en su corazón, ser madre es dar ese amor a esa criatura, cuidar, querer, amar, un amor incondicional, un amor para siempre, ser madre es eterno, ser madre es lo más maravilloso que hay en la vida, saber que tienes un hijo que es un pedacito de ti, que esa vida es... que puedes dar vida de tu vida, algo hermoso, ser madre es eso, das vida de tu vida (Julia p. 17).

Además habla de la eternidad de la maternidad y de cómo el hijo viene a ser concebido como un producto propio al que ella le da la vida y que le pertenece, al ser un pedacito de ella misma.

Nadia prefiere describir lo sentido en las etapas en las que interactuó con sus hijos y de cómo la relación madre e hijo le permite a ella prácticamente sentir lo que el niño siente y dedicarse a corregirlo. Nuevamente se visualiza una concepción en la cual el hijo es una extensión de sí misma y una pertenencia, y la madre estará dedicada toda su vida a deberse al hijo como su labor principal.

Es darle amor a una vida que está dentro de ti sin tu verlo; Después cuando vas a dar a luz tú quieres que el muchacho salga porque tienes tu dolor, pero cuando sacan al muchacho y te lo muestran, es como una luz, es eso, una luz, es la experiencia más linda; Después va creciendo, y tú vas teniendo contacto con tu hijo, la fiebre, todo, si a ese niño le pasa algo, si se aporrea es como si tu sintieras ese dolor, es algo tuyo (...) Al final, uno nunca termina su labor de madre (Nadia p. 21).

Incluso una de las madres refleja en su relato la posibilidad de equiparar la maternidad con un acto de santidad que es privilegio único de la mujer. Es, nuevamente para otra madre, la expresión máxima de la feminidad: “Para mí es lo máximo, es lo mejor que le puede pasar a una mujer (...) es la culminación de algo... no sé sagrado” (Olivia p. 13).

---

La maternidad se concibe como la continuación de la vida, es decir, el fin último de la mujer y el medio por el cual se da la continuación de su propia existencia a través de la figura del hijo. El hijo se concibe como una parte de su propio para Iris:

Bueno ser madre para mí es como no sé, la continuación de tu vida pues, como la continuación de tu vida (...) Pero yo digo que los hijos son es como la continuación de uno, como es algo de ti como una... como una parte de ti, como una parte de ti (Iris p. 15).

#### ***4.1.2.2. La sensación de perder a un hijo.***

A lo largo de cada entrevista las madres buscaron describir las sensaciones y sentimientos desencadenados en ella a partir de la muerte de su hijo. En esta sub-categoría se recopilan estas descripciones que en la mayoría de los casos se explican a través de analogías cargadas del significado que cada una le da a su experiencia de pérdida.

Si yo estaba dormida yo no quería que me despertaran, porque el estar despierta significaba sentir un dolor en el corazón muy fuerte ¿me entiendes? Significaba que yo noto que mi rostro se me desfiguró porque a mí me dolían los músculos de la pierna, me dolían los huesos, porque es un dolor muy fuerte que no tiene explicación (...) (Betriz P. 11).

Esta madre refiere que la pérdida se manifiesta a través del dolor. Primero describe un dolor en el corazón, una referencia común ante un sufrimiento interno, sin embargo, también refiere un dolor corporal en los músculos y los huesos (en este caso la pierna). Es decir, hay un sentir físico sin correlato de salud que la madre relaciona directamente a la pérdida.

Julia lo describe como una sensación de desprendimiento de una parte de sí “es como si te... te arrancaran una mitad de tu corazón, así igualito, eso es lo que yo siento cuando pierdo a un hijo” (Julia p. 18). Nuevamente se hace uso del corazón como la parte afectada (simbolizado como el centro de las emociones humanas), pero lo esencial es la sensación de que algo propio es arrancado de su cuerpo. Posteriormente detalla con más cuidado recordando una sensación similar a un presentimiento:

Es como un presentimiento, pero... pero lo sientes aquí (señala el estómago) algo así... diferente, es como un vacío, algo que sientes justo en la boca del estómago, la región epigástrica, (...) es algo ahí extraño que... ¿como cuando tú tienes un presentimiento que sientes algo aquí así? Así, así pero constante y no se te quita, o sea que lo vas a tener, o

sea que uno se acostumbra a vivir con eso, es el gran vacío que a lo mejor la gente piensa... que dice que siente (Julia p. 9).

La sensación es descrita como constante y permanente. Aquí no es manifestado como dolor, sino como una sensación de vacío que siempre va a acompañar a la madre.

Para Nadia es similar. También describe una sensación de desprendimiento, el desprendimiento de una parte de sí misma que necesita y posteriormente un vacío visto como permanente debido a la incapacidad de recuperar eso que se perdió:

A media cuadra sentí algo que me desgarró, que ese es el vacío que siento (...) es como algo que le arrancan a uno; es sentir que te quitan algo de ti, y que tu andes en la vida sin eso, sin eso que necesitas (Nadia p. 17).

Para algunas madres se hace más difícil explicar lo que sintieron a partir de la pérdida. Para Iris tiene más parecido a un estado de confusión o de ausencia, y nuevamente se hace uso del corazón para describir las sensaciones, en este caso una presión:

Mira la verdad que yo no sé cómo explicarlo, o sea es como que tú estás ahí, tú estás ahí pero no estás, y el corazón yo siento que lo tengo es así, o sea... lo sientes, lo sientes de hecho que tienes el corazón así apretado (Iris p. 3).

#### **4.1.3. Procesos de recuperación.**

En esta dimensión se aborda el conjunto de procesos que se ponen en marcha de manera voluntaria e involuntaria en las madres y que se orientan a transformar su estado físico, mental y social luego de la pérdida violenta, a un estado de normalidad, es decir, en donde no prevalezcan los efectos negativos desencadenados a partir de la pérdida violenta. Estos procesos se conciben desde el momento en que la madre, aún sin voluntad de cambio, recibe el apoyo, y la estimulación de otros a su alrededor para continuar luego el proceso por sí mismas y bajo sus propias herramientas.

##### ***4.1.3.1. Apoyo en los vínculos cercanos.***

En esta categoría se recopilan los fragmentos del discurso de las mujeres en donde se destacan a las personas significativas en su vida y cómo sirvieron como apoyo, contención y estimulación para recobrar el cuidado de sí misma, de sus bienes y la interacción social.

La mayoría de las madres participantes comentaron la importancia que tuvo en sus vidas, luego del hecho violento, la presencia de amigos, familiares, vecinos y compañeros

de trabajo y atribuyen a ellos gran responsabilidad en el mantenimiento de la interacción, la alimentación y en la motivación y acompañamiento constante durante, sobre todo, las primeras semanas luego de la pérdida.

Ya no me importaba nada, no me importaba si trabajaba, no me importó nada, si perdía las cosas, tu llegabas a mi casa y tú me decías ‘Ay ese florero’, ‘llévatelo’, hasta que mis hermanas reaccionaron que un día llamé a un sobrino y le dije ‘Mira agarra esos muebles y llévatelos’ y todas me cayeron ‘No que estás haciendo, tú tienes una hija, tú no puedes estar regalando tus cosas’ ‘Ay pero que importa, el los necesita’, ‘¡No señor!’ (...) Tres años que no me importaba si iba para allá o venía para acá, me llevaban para que me entretuviera y yo bueno si, iba porque me obligaban ‘no, tienes que ir, tienes que ir, porque aquí te vas a enfermar’, ‘bueno voy. (Beatriz P.6).

En una primera etapa esta madre se encuentra en un estado en el cual le es difícil tomar decisiones por sí misma y mantenerse en el día a día, comenta hacer las cosas por inercia y sin evaluar riesgos. Además tendía a desprenderse de los objetos materiales de su posesión. La presencia de sus hermanas es visto como un soporte, y una figura que coloca límites y guía sus acciones ya que por sí misma es incapaz de discernir la mejor decisión para sí misma y para las personas a su alrededor y bajo su cuidado. Además estas personas animan y motivan la vuelta a actividades de disfrute y recreacionales y el paso de una dependencia a una recuperación de su independencia.

Bueno tuve a mi hermana C. que me regañaba, se ostinó de tenerme y no la critico porque me apoyaba pero también me ponía carácter y hoy día digo si ella no me hubiese puesto carácter me quedo ahí tirada también. (Beatriz p.8).

Su principal apoyo fue una de sus hermanas (C.) quien llevó el cuidado principal de la madre durante los momentos de recuperación. No solo brindó apoyo sino sirvió como una figura Superyoica suplementaria.

Por su parte, Delia es capaz de reconocer que la presencia de familiares, amigos y vecinos fue un apoyo importante luego de la pérdida y le permitieron dar inicio a su recuperación motivándola a interactuar con otras personas, salir del entorno de su casa y acompañándola cuando más afectada se encontraba. Ella describe su estado como un

“mutismo” del que las personas le ayudan a salir al intentar integrarla a las interacciones sociales y, momentáneamente, desligar sus pensamientos del hijo perdido.

Yo tengo a mis hijas cerca y tengo muchas amistades (...) Eso me ayudó mucho, mucho, mucho, te digo gracias a ellos, gracias a mis vecinos, a mis amistades... Yo trabajo para una casa religiosa de Coreocho hace diecisiete años y ellos fueron unos (...) hablándome ‘sal de ahí, ven conmigo, haz esto, vamos para la casa’. Por lo menos en mi trabajo, cuando me decía, cuando ellos venían aquí y me veían que yo estaba muy triste, muy abatida, me decían ‘vamos para la casa un momento’, allí está mucha gente distinta; por ejemplo ellos me llevaban para allá, ‘vamos un ratito para la casa’, entonces todos me hablaban, todos me ayudaban a salir del mutismo en él que yo caía y así fui aprendiendo (Delia p. 2).

Julia por su parte encontró su principal apoyo en su familia más cercana quienes compartían su dolor en la pérdida y se brindaron de apoyo mutuo. En este caso, al tener un nuevo hijo, su principal apoyo fue su hijo mayor, que aumentó sus atenciones con ella y compartió sus responsabilidades en el cuidado de su hermano menor. Al ambos compartir la pérdida hay una sensación de ser entendido por el otro lo que les facilitó compartir su dolor y sentirse acompañado.

Mi hijo el grande, mi hijo grande me abrazaba, llorábamos juntos, él dormía conmigo... mi hijo grande durmió conmigo toda la barriga, hasta el nacimiento del niño; es el que se paraba a atender a su hermanito en la noche... en la madrugada, todo, todo, él siempre ha sido mi apoyo, ‘mamá vamos a superar esto, los dos juntos, no llores’ cuando el lloraba yo le decía ‘No llores’ y entonces terminábamos llorando los dos y así duramos más de un año (Julia p. 9).

No solo encontró apoyo en su hijo, también en amistades y compañeras de trabajo, especialmente con una de ellas, que había experimentado una situación similar a la suya. Sentirse comprendida y acompañada durante este proceso es reconocido por esta mujer como un apoyo en su proceso de recuperación:

A raíz de la muerte de mi hijo, una compañera que también pasó por eso primero que yo y entre las dos nos abrazábamos y llorábamos las dos nuestros hijos muertos... todavía (...) y todas las demás, recibí ese apoyo de esas compañeritas tan bellas, cómo las quiero, muchísimo (Julia p. 20).

Nadia se concentra en lo importante que fue que sus familiares más cercanos se encontraran con ella para evitar la toma de acciones destructivas o perjudiciales para sí misma o su familia: “Gracias a Dios que mi papá, mis hermanos han estado conmigo, esos primeros días estuvieron muy conmigo ahí y yo digo que eso fue lo que no me dejó hacer, correr, brincar, no sé” (Nadia p. 9). Además, el acompañamiento que los familiares, amigos y compañeros le brindaron durante estas primeras etapas evitó que se relegara del todo aquellos hábitos del cuidado de sí misma en esos primeros momentos, como por ejemplo la alimentación:

Empezaron a motivarme las muchachas, de repente me invitaban café, ‘pero yo quiero ver cómo te lo tomes, sino no me voy’ y entonces era como ‘Lo voy hacer para que esta no me... fastidie’ Me tomaba el café. Me llevaban algo ‘Quiero ver cómo te comes la arepa...sino no me voy. No me voy hasta que no te la comas’ y entonces uno dice entre uno ‘ay me la voy a comer para que...’ eso, el motivarte. Mis hermanas me llevaban una sopa ‘Si no te la comes no me voy a ir... hasta que te la comas’ Me hacían y que el avioncito y la broma... ay eso, el motivar, el motivar, me fueron motivando (Nadia p. 13).

Al igual que Julia, Iris sintió consuelo al poder compartir experiencias con otra madre que ha pasado por similar situación. Además da importancia a la percepción del interés de los otros sobre su situación y cómo este elemento le hace sentirse acompañada en su sentir.

¿Tú sabes quien también me ayudó? Mis amigos, mis amistades (...) mis amigas, ellas me ayudaron mucho, estaban pendientes de mi ‘¿cómo te sientes?’, ‘mira ven para acá’, la que perdió a la niña ella me hablaba mucho, es la que me dice ‘mira yo a ti te admiro amiga, ¿cómo estás? Si de verdad a mí me hubiese pasado todo eso que a ti te ha pasado yo bueno yo no sé qué hubiese hecho, tu eres muy fuerte, yo a ti te admiro por eso’, ya otra vive en Charallave y cuando a mi hijo lo mataron yo creo que esa ni en media hora ella se echó y ya estaba aquí, o sea son personas que en verdad me han demostrado su amistad y me han ayudado mucho (Iris p. 12).

#### ***5.1.3.2. El trabajo como refugio.***

Algunas de las madres en su discurso manifiestan la necesidad de mantenerse en constante actividad en el trabajo como herramienta para evitar pensamientos relacionados



al hijo perdido. En estos casos las madres optaban por integrarse a una actividad laboral o alargan las horas de trabajo pues esta genera distracción de la situación vivida.

“Después que él se fue yo amanecía... llegue a amanecer en la máquina, sentada en la maquina cociendo, desde la mañana hasta al otro día, me daba igual” (Delia p. 8). Cómo lo relata esta madre, hubo un cambio en cómo ella se comporta alrededor del trabajo luego de la pérdida de su hijo, pudiendo pasar toda una noche trabajando sin notar sus necesidades de sueño o alimentación. Al parecer el trabajo le permite abstraerse de su realidad, tanto de sus necesidades fisiológicas de los pensamientos constantes que le devienen sobre su hijo: “que muchas veces me olvido que estoy trabajando, me olvido de comer, me olvido de levantarme de la maquina... muchas veces son las dos de la mañana y yo estoy en esa máquina sentada” (Delia p. 8).

Julia reafirma esta idea de que el trabajo es un distractor que la aleja de la inactividad y el rumiar sobre su hijo. Durante el trabajo mantiene sus pensamientos ocupados y además afirma que su tiempo se va rápido, expresando así su poca satisfacción con su vida cotidiana actual, se desea que termine rápido y para esto el trabajo es una buena forma de llevar este tiempo.

Como aquí se trabaja tanto (...) entonces tu tiempo se va rápido y te entretienes trabajando; y así yo vivo, vivo con mi mente ocupada (...) hago cosas que me gusten para no encerrarme porque yo pienso que si un no... se queda así recostada en la pared de tu casa, de tu cama ahí acostada lo que haces es sufrir (Julia p. 20).

La idea de estar en inactividad laboral luego de la muerte de su hijo para la Olivia era una desventaja “yo después de mis once días vine para acá (...) ‘señora O. ¿usted se va a reintegrar a su trabajo?’ y yo le dije ‘si quiero trabajar, quiero que me ayude con mi dolor’” (Olivia p. 7). A pesar de que se había planteado dejar de trabajar antes de la pérdida de su hijo y tenía establecido sus planes de retirarse, estos se ven afectados en primer lugar a que ya no contaba con el apoyo de uno de sus hijos y en segundo lugar a que en ese momento esta madre siente la necesidad de tener un espacio en donde pueda ejercer una actividad que estimule la distracción de los pensamientos respecto a su hijo y que le permita tramitar de mejor forma su dolor:

Para mí esto es una fortaleza que yo digo que... que si me retiro de mi trabajo yo creo que no sé qué pasaría, buscaría otra cosa, me iría para la Guaira con los niños,

---

ayudar allá, (...) tengo que buscar algo que hacer, no puedo estar encasillada porque... (Olivia p. 10).

En el caso de Iris ocurre lo mismo, el trabajo prevalece como distracción y herramienta para evitar los pensamientos intrusivos sobre el hijo perdido.

Cuando estaba aquí no era que evitaba, como había mucho trabajo, mucho movimiento no pensaba pues (...) porque nada más con el trajín del trabajo, del día a día a mí se me olvidaba pues. Claro, ya cuando terminaba el trabajo que la cosa pasaba, que me venía, que me montaba en la camioneta que ya sabía que iba para la casa ahí era cuando me venían los pensamientos (Iris p. 12).

El trabajo es un espacio de refugio para estas madres y en el caso de Iris el único lugar o momento en el que puede desprenderse de los pensamientos relacionados con su hijo y evadir el sufrimiento posterior.

Yo digo que no se si fue que yo me bloqueé, o fue que... yo te digo que a mí lo que me sirvió fue el trabajo porque si yo te digo ay que yo salgo, que yo mis amistades, que... no (...) y yo los únicos días que paso en mi casa son Sábado y Domingo (Iris p. 11).

#### **4.1.3.3. Reconocer la necesidad de un cambio.**

En el discurso de algunas de las mujeres entrevistadas se da cuenta de acontecimientos internos o externos que permitieron visibilizar la necesidad de cambiar conductas mantenidas desde la pérdida que afectaban en gran medida su relación con el entorno y el cuidado de sí misma.

Un día fue como si se prendió el bombillo y dije ‘me voy para mi casa’ (...) ‘me voy para mi casa y a partir de hoy tomo las riendas de mi vida’. Y así pues, desde ese día, no sé qué día, que hora, que fecha’/ “situaciones que pasaron que hizo que yo reaccionara y me fuera, y no culpo a las personas porque no tenían por qué hacerse cargo de mi toda la vida, más bien, después que yo reacciono ahora lo tomo como que gracias a dios que fue así porque si no imagínate como estuviera yo todavía, que todo me lo hicieran, que haz esto, vente para acá, no. Cuando ya yo vi que me limitaban, me empezaron a limitar las cosas, dije no, no puede ser. (Beatriz p. 18).

---

En el caso de Beatriz, luego de la pérdida necesitó un seguimiento constante de su familia y el acompañamiento se volvió prolongado al comenzar ir a vivir con su hermana. Luego de tres años la madre es capaz de percibir las dificultades que se generaron debido a la relación dependiente que había establecido en algún punto con su hermana y comienza a sentir desacuerdo ante las limitaciones y reglas que se le imponían. Decidió que en ese punto era capaz de recuperar su independencia y continuar por sí sola.

Para Delia es necesaria la intervención del propio hijo perdido para motivar un cambio en sus conductas.

Él siempre me decía ‘mi mamá se levanta en la mañana, ella se baña, se viste como que va a ir para la calle’ (...) yo no me bañaba, que yo no me vestía, no yo si me vestía, pero no con él amor con que lo hacía, sino con mucha tristeza ¿ves?, y yo tuve sueño que él me decía, ‘vístete, vístete, báñate, vístete, péinate, córtate el pelo’, me lo decía en el sueño (...) yo trataba de hacerlo, ‘si lo voy a hacer hijo, si tú quieres que yo lo haga yo lo voy a hacer (Delia p. 6).

No es sino a través de la autorización del hijo en su realidad psíquica que esta madre se permite volver realizar las actividades cotidianas de cuidado y preocupación por sí misma.

No yo trataba de hacerlo, ‘si lo voy a hacer hijo, si tú quieres que yo lo haga yo lo voy a hacer’, pero eso fue una de las cosas que me fue llevando a salir del mutismo donde estaba metida. Yo decía ‘por ti lo voy a hacer, yo voy a salir adelante’ (Delia p. 6).

En el caso de Julia, es por medio de su hijo que comienza a modificar las conductas que venía presentando. Este al estar en contacto con la tristeza de su madre manifestaba ante ella lo afectado que puede estar ante sus manifestaciones de tristeza y la motivó a reducir el tiempo en que lloraba, otorgando solo a ciertos espacios el permitirse llorar. “Con D. cuando empezó hablar él me decía ‘No llores, mami’ entonces empecé a dejar de llorar porque no quería que el niño me viera llorando” (Julia p. 9). Además una de las conductas que se mantenía era la de la bebida, y es debido a la consciencia de la necesidad de cuidar y de vigilar a otros en su familia (su hijo pequeño, hermana e hijo mayor enfermo) que abandona la tendencia a beber de forma regular acompañado de llanto y rumiación alrededor de su hijo.

Tengo una hermana que es menor que yo que tiene problemas psiquiátricos (...) tengo que mantenerme sobria y digo 'ay me provoca tomarme una cerveza porque no entiendo, no entiendo' y no puedo tomar porque tengo que estar sobria porque tengo que... si ella está así (hermana) ¿cómo yo hago? No puedo, entonces tengo que atender al niño, tengo que atender a mi mamá, el otro loco que convulsionó... (Julia p. 12).

Esta madre se ve como el sostén principal de su familia y esto funge como presión externa para recuperarse.

Uno de los elementos que comenta Nadia que le ayudó a volver al cuidado de sí misma es darse cuenta del deterioro físico que le transmitía su imagen en el espejo. No era capaz de identificarse en su reflejo y por tanto comprendió cuanto había afectado el descuido. Nuevamente se da a través del recuerdo del hijo y de lo que 'hubiera querido el hijo' como una forma de permitirse a sí misma ubicar un espacio para ella, para su cuidado y no solo para el pensamiento rumiante sobre lo perdido.

Un día me pare y me vi en el espejo y me acordé que cada vez que yo me arreglaba y me vestía, mi hijo me decía: '¡Eso mamá! Estás bonita, mamá, tu eres linda' (...) y un día me vi en el espejo tan viejita que 'A mi hijo no le gustaba esto', y eso me hizo salir de esa parte porque llegó un momento que yo no quería nada, era echarme a morir (Nadia p. 11).

Además de esto, la presencia de su hijo menor también fue un desencadenante importante para comenzar a cambiar, comenta un evento importante en donde percibió cómo afectaba a su hijo menor su conducta y desinterés por el mundo:

Un día él me dijo 'Mamá, ya tu no me haces caso. Mamá, uno te habla y tú lo que haces es llorar y llorar, ya tú no me atiendes'. Un día él me hablaba y yo no le hacía caso (...) y él me mandó un mensaje desde el teléfono de su hermana que decía 'Mamá, yo también soy tu hijo' Esos son impactos que te hacen reaccionar, yo vi a mi hijo y lo abracé, me dije '¡Ay, Dios mío! ¿Qué estoy haciendo? S. está muerto, no lo voy a revivir pero D.D. está vivo, tengo que seguir por él' (Nadia p. 8).

Al percibir el impacto que generaba en su hijo su poco interés en él y otros aspectos de su cotidianidad, esta madre se da cuenta de que debe cambiar su comportamiento pues la responsabilidad y el amor que siente por sus otros hijos sigue presente.

La lectura fue otro medio por el cual una de estas madres pudo encontrar una razón para cambiar los patrones de conducta negativos y dejar de enfocarse únicamente en el sufrimiento. Sus tendencias religiosas fomentaron la creencia de que el sufrimiento propio puede afectar de una u otra forma el “alma” de su hijo. Por tanto la madre comienza a cambiar sus patrones y ayudar a que su hijo “trascienda”.

Los libros dicen mucho eso, que cuando yo estoy aquí y yo estoy sufriendo por ellos, ellos no están bien y por eso ellos no trascienden (...) entonces si tu estas tranquila ellos están tranquilos y ellos pueden tran... tú los ayudas a ellos a que ellos trasciendan. Entonces eso es lo que yo... pienso yo, a lo mejor otra persona lo mismo pero pienso así (Iris p. 18).

#### ***4.1.3.4. Esfuerzo consciente.***

Las madres necesitaron en diversos momentos de su proceso generar un esfuerzo consciente para mantener o retomar actividades cotidianas y evitar acciones nocivas para su salud. Se destaca así la característica activa del proceso de recuperación.

El proceso no se da de forma pasiva, y en algún momento posterior a la pérdida las madres debieron motivarse a sí mismas y esforzarse para realizar cambios en sus conductas y pensamiento y mantener aquellas que le permitían el contacto con los otros, el cuidado de su salud y el cumplimiento de sus responsabilidades dentro del hogar o el entorno laboral aunque resultase difícil.

Delia hace un esfuerzo para evitar abstraerse en el trabajo y mantener sus rutinas de sueño estables. Esta madre había comentado que era su hijo en vida quien se encargaba de regular que no excediera sus horas de trabajo y luego de la pérdida perdió el control y se refugió en el trabajo, pasando horas continuas y afectando su descanso.

Ahorita no, ya yo he salido... cuando tengo mucha, mucha preocupación, me pongo y trabajo y trabajo y trabajo pero ya no me quedo en la máquina de noche ya no, ya digo ‘no, me voy a acostar, me voy a acostar’ y me acuesto, y lo saludo, le doy la bendición y me acuesto (Delia p. 8).

Nuevamente es a través del mandato del hijo que esta madre es capaz de accionar en función de una recuperación.

Por su parte, Julia relata cómo a través de un trabajo de voluntad se ha impuesto tareas para volver a asumir sus responsabilidades y su participación dentro de la familia así

---

como para ir aceptando la ausencia del hijo en la cotidianidad. Una de las conductas que mantenía era el beber cerveza los fines de semana y llorar recordando a su hijo, sin embargo se ha motivado a abandonar estas conductas también ante la presión de atender y cuidar a sus seres queridos.

Empecé a vivir mi realidad, mi realidad es que mi hijo no está, que tengo que aprender a vivir sin su presencia, sin él, que lo tengo que recordar bonito, su sonrisa, toda sus cosas y así ha sido y yo solita me puse terapias, no sé si son terapias, si son cosas que digas tu que eres psicóloga pero yo solita me encaminé hacia un mejor vivir después de la muerte de mi hijo (...) y no puedo tomar porque tengo que estar sobria porque tengo que... si ella está así (hermana) ¿cómo yo hago? No puedo, entonces tengo que atender al niño, tengo que atender a mi mamá, el otro loco que convulsionó (Julia p. 15).

Para Nadia ha sido muy difícil hasta ahora continuar con sus actividades diarias. Requiere de un gran esfuerzo por su parte para mantenerse presente en la vida de sus hijos, sobre todo del menor, y separar los momentos en los cuales puede sentir tristeza de los que no.

En mi casa yo trato de ser mamá, pendiente del niño, ‘báñate’, ahorita lo tengo ‘haz las tareas’, estudiar y eso, pero cuando voy desde mi casa hasta el trabajo es donde siento mi tristeza, mi vacío, mi soledad y digo bueno en ese pedacito de trayecto recordaré a mi hijo porque también le he dado ese espacio pues (Nadia p. 8).

Constantemente se esfuerza para mantenerse en sus actividades y evitar rumiar sobre su hijo, se empuja a sí misma a cumplir con las tareas diarias. Ella lo describe como “obligarse”:

Ahorita he tratado de superarlo llenando... no el vacío de mi hijo, llenando el vacío de que hay que comer, hay que vestirse, hay que seguir, o sea llega un momento que... es como obligarse a seguir, que ‘hay que seguir, hay que trabajar, hay que luchar, hay que comer, hay que mi niño’ (...) Yo digo que es esforzarse, es eso (Nadia p. 22).

Iris comenta la importancia del esfuerzo por tratar de llevar a cabo las actividades del día a día. Para esta madre el mantenerse inactivo o aislado, de alguna forma estanca, podría decirse que estanca la recuperación.

---

He tratado de seguir mi ida normal, claro con mi dolor ahí pero normal, porque yo pienso que si yo me quedo en mi casa no voy a hacer nada o sea... tirada en una cama, no voy a... ahí no voy a hacer nada. En cambio yo trabajando, haciendo mi vida normal las cosas... (Iris p. 6).

#### ***4.1.3.5. El habla terapéutica.***

Algunas madres entrevistadas manifestaron su deseo de conversar con otros de su hijo, de ser escuchada sin generar juicio o incomodidad y que la capacidad de realizar esta acción generó alivio momentáneo en la angustia y el dolor experimentado.

Me encanta hablar de mi hijo, me encanta, hay personas que yo no le puedo hablar de mi hijo porque cuando yo le digo a las personas ‘Ay yo me siento mal, mi hijo...’ se hacen los locos y me sacan otra conversación, no están preparados (...) A veces yo digo ‘Dios mío quiero hablar con alguien, que me escuche, que yo pueda llorar, que yo pueda decir todo lo que yo siento, todo lo que yo quisiera hacer (Beatriz p. 24).

Beatriz es una de las madres que manifestó sentir placer de hablar y conversar sobre su hijo, dice “me encanta hablar de mi hijo” y este placer se ve ligado a la capacidad de mantenerlo presente a través del discurso, de darle vida y presencia en su cotidianidad a través de la palabra dirigida hacia otro. En su caso, comenta que se le dificulta acceder a este deseo debido a que no cuenta con personas que puedan escucharla pues otros temer revivir en ella el dolor y no poder enfrentarlo. Se hace presente la necesidad de un espacio en donde esta madre sea capaz de construir, a través de la palabra, un nuevo lugar para el hijo y la pérdida en su historia de vida.

Por su parte Nadia habla de su experiencia en la terapia psicológica como un espacio que le permitió contar sus experiencias, sentirse escuchada y recibir una guía a través de herramientas terapéuticas. Comenta que el conversar sobre lo sucedido le permitió liberar la tensión contenida alrededor del hecho, al menos de forma momentánea, y plantearse nuevas perspectivas que antes no era capaz de identificar.

Yo pienso que... no es que hablando se te va a quitar el dolor pero si drenas, yo sentí que cuando yo vine aquí y salí de aquí, salí bien, salí con mi dolor pero con otras perspectivas de vida; sentí que si podía seguir, caminar (Nadia p. 20).

Otra madre que reconoció la importancia del conversar sobre su hijo con otros fue Iris, que pudo encontrar personas que la escucharan y a través de ellas, elaborar un discurso en torno a la pérdida y al propio hijo. Este elemento es percibido como una ventaja y un apoyo durante el proceso de recuperación.

¿Tú sabes que también me ayudó? Hablar mucho de eso, o sea yo hablaba de esa experiencia pues y todavía, muchas veces la... se ponían hablar de cualquier cosa y ellas mismas me buscan la lengua y entonces yo me pongo hablar con ellas... yo pienso que eso ayuda mucho a uno, hablar sobre eso... (Iris p. 12).

#### ***4.1.3.6. Búsqueda de un sentido para la pérdida.***

Las madres tendieron a buscar de forma rumiante explicaciones que dieran un sentido o propósito a la pérdida violenta del hijo. En esta categoría se reúnen aquellos testimonios de las madres que dan cuenta de la necesidad de estas madres de dar una explicación al evento, y aquellos razonamientos de algunas madres a lo largo de su proceso que permitieron calmar esta necesidad.

##### *4.1.3.6.1. El destino está escrito.*

Esta subcategoría abarca aquellos pensamientos que afirman la existencia de un destino inevitable. Bajo este precepto, la muerte del hijo debía suceder de esa forma y la intervención de la madre para cambiar el desenlace no era posible.

Para Beatriz, la muerte de su hijo era inevitable, se da por los designios de dios y al haber cumplido su ciclo de vida era imposible evitar su muerte:

Él le tocaba irse, él tuvo un ciclo de vida y de una u otra manera dios se lo llevó, fue una situación bochornosa pero cuando te toca, ni que te quites y si no te toca, ni que te pongas (Beatriz p. 14).

Mediante los sueños reafirma su creencia de que lo ocurre estaba previamente determinado de alguna forma:

Un domingo yo me paro y me asomo a la ventana (...) cuando recorro con la mirada el espacio de afuera veo un edificio y yo me puse a llorar, porque en ese edificio yo vi a mi hijo en un sueño, sentado en la copa del edificio estaba mi hijo viendo así para abajo, eso lo soñé tres años antes de venirme para acá (...) La conclusión que yo saco es que el destino está escrito y todo lo que nos va a pasar ya, que aquí estamos en obra y en gracia de dios ya es lo que salga, y que dios sabe que mi hijo



se iba y que los sueños que yo tuve con él fue el mensaje de dios que me mandó para que yo aceptara que mi hijo se fue (Beatriz p. 15).

Julia también llega a esta resolución con algo de esfuerzo luego de haber experimentado mucha culpa por la muerte de su hijo “Antes... hubo un momento de mi duelo que me echaba la culpa a mí, a lo mejor fallé en algo, fui mala madre, pero no, pasó porque tenía que pasar, su destino era ese” (Julia p. 14).

Las creencias previas de Iris sobre el destino tienen mucho peso en su resolución para darle sentido a la pérdida:

Pienso yo, siempre he pensado que las cosas que suceden es porque están escritas que tienen que pasar así que... no las puedo cambiar aunque uno tiene su libre albedrío y tú puedes decidir por donde te vas a meter pero pienso que eso casi siempre está así, si sucede es porque tiene que suceder así (Iris p. 2).

#### *4.1.3.6.2. El máximo de vida.*

Una de las madres entrevistadas expresó uno de sus pensamientos alrededor de la muerte del hijo como la creencia de que la intensidad con la vivió su hijo está relacionada con su muerte temprana, es decir, un máximo de experiencias y de vida que fue agotado antes de tiempo.

Hubo un doctor que me dijo que se le murió su hermano, y me dice ‘pero es que ese hermano mío vivió tanto, vivió tanto, su vida era tan intensa y dicen que la gente que vive así intensamente muere joven’ sabes esa gente que anda en la vida como que ‘tengo que hacerlo porque el mundo se va a acabar, tengo que hacerlo’ así intensamente, que su vida es intensa, de esa gente que se lanza por esos toboganes más altos que están en margarita, bueno, así era mi hijo, le lanzaba así... y vivía, él vivía todo intensamente, todo era así intenso (Julia p. 14).

#### *4.1.3.6.3. Malas decisiones.*

El evento violento es debido a las decisiones tomadas por el propio hijo, y en donde la intervención de la madre es limitada. La pérdida es la consecuencia de las acciones tomadas por el hijo.

Él buscó la manera de irse... los cajeros no le daban dinero... por equis razón el hermano guardaba un dinero debajo del colchón y se lo sacó para irse, o sea, todo

el mundo le decía ‘No te vayas, no te vayas, no te vayas’ pero él sí quiso irse (Julia p. 4).

Y él se quiso ir, porque yo decía ‘¿por qué a mí?, ¿por qué a mí?, ¿por qué mi hijo?’ y entonces tanto han pasado los años que llegué a la conclusión de pensar de que bueno él se fue porque él quiso irse, él se fue para allá porque él quiso y el mundo está lleno de gente mala así, que anda matando gente inocente (Julia p. 11).

#### *4.1.3.6.4. Necesidad de encontrar un sentido.*

Algunas madres siguen en búsqueda de un sentido o una explicación para los eventos ocurridos sin lograr una conciliación con esta necesidad.

Para las madres que aún no encuentran forma de darle sentido a la pérdida de su hijo, esto se convierte en una fuente de angustia y frustración, que expresan en su discurso. Es el caso de Delia:

Mi hijo es una persona joven, empezando a vivir su vida, todo eso yo lo analizo, empezando a vivir su vida, ¿por qué a él tuvo que pasármelo eso?, ¿por qué? Si él era una persona tan joven y tan útil en la vida ¿Por qué a él?, eso es lo que yo nunca he podido entender (Delia p. 12).

De Nadia:

¿Por qué ellos soltaron los tiros y por qué le dieron? O sea ¿Por qué lo hicieron? De una enfermedad tú dices ‘Estaba enfermo’ pero ¿Por qué hacen eso? Es quitarte algo, es eso, te quitaron algo de golpe (...) ¿Por qué te lo van a quitar? Es eso, eso es lo que yo digo ¿Por qué me quitaron mi hijo de golpe? Que alguien me dé un motivo... él se metió con los malandros, él le buscó pleito a los malandros o él le debía algo al malandro, algo... pero no que ellos les dio la gana de pasar y soltar tiros a lo loco y le dieron... o sea no, no veo... no veo el significado (Nadia p. 16).

Y de Olivia: “¿Por qué me pasó eso?, ¿por qué... por qué mi hijo?, ¿por qué un muchacho intelectual de este país? Yo siempre lo calificaba así, un muchacho tan... tan buena nota, tan servicial” (Olivia p. 9).

#### *4.1.3.7. Preservar el vínculo.*

Las madres buscan mantener de diversas formas el vínculo que tienen con su hijo, de modo que éste está presente en su vida pero de una manera diferente luego de su muerte. Estas madres se rehúsan a renunciar al vínculo con su hijo y cada una de ellas comenta en

---

esta categoría cómo transforma la relación que mantiene con su hijo en su vida cotidiana luego de la pérdida.

Beatriz tuvo luego de la pérdida numerosos sueños en donde podía, según comenta, saber cómo estaba su hijo, en donde se encontraba y de alguna forma comunicarse y ser partícipe de su vida en este otro plano, es relevante que el último sueño con su hijo es interpretado como la reencarnación del mismo y ante esto la madre manifiesta un profundo dolor de “perder” la conexión que tenía con él.

Yo tuve un sueño con él de reencarnación, yo lo vi grande, mientras cruzaba de allá para acá lo vi más pequeño, lo vi de su edad que él murió en el sueño me fue bajando, bajando hasta tenerlo aquí de un niño pequeño hasta verlo feto en mis brazos, yo tuve ese sueño, y mi mamá muerta me dijo que él estaba en su reencarnación, ¿me entiendes? Entonces me duele que si de repente digo, si el reencarnó ¿ya? No creo, ¿tan pronto? Pero si fue como dice el sueño, ya yo no estoy en su memoria ya yo ni siquiera voy a soñar más con él (Beatriz p. 16).

Hay una herida profunda en la creencia de no tener más una conexión con el ser amado. Este sueño representa al hijo siguiendo, en su creencia, su camino hacia una nueva vida, pero este camino implica que ella no estará presente en su memoria. Sin embargo, a pesar de esta idea que surgió a partir del sueño, sigue teniendo la creencia de volver a encontrarse con su hijo en otro plano.

Dicen que cuando tú te mueres tú ves a tus seres queridos entonces yo digo ah bueno si yo me muero y no le veo me vuelvo a morir. Vivo con esa esperanza de ese momento en que nos vamos a encontrar (Beatriz p. 20).

Lo que parece generar consuelo en la creencia de que la pérdida no es del todo irreparable y que es posible estar con el hijo en un futuro. Para otras madres esta conexión consiste en vivir con la creencia de que el ser amado nos puede escuchar y está presente en cada momento de la vida, a pesar de que no se puede percibir. Esto es lo que sostiene Delia:

Yo hablo con mi hijo todos los días, ‘hijo dios te bendiga, tú vieja ya está tranquila como tú le decías, quédate tranquila, yo estoy tranquila’, y él día que me siento triste le digo ‘hijo discúlpame, hoy me siento mal, hoy tengo ganas de llorar, me dicen que no llore, pero hoy amanecí con ganas de llorar’ y lloro (Delia p. 5).

---

Sigue conversando y teniendo una relación de cotidianidad con la figura de su hijo, muchas veces se dirige a la foto colgada en la sala como si fuera su hijo en sí. “porque yo vivo con él, te digo, yo para mí, yo siento que vivo con él, él vive conmigo” (Delia p. 7).

En general, las creencias religiosas y espirituales que consideran que hay vida después de la muerte permitieron a muchas de estas madres tener un consuelo y la esperanza de reencontrarse con el ser amado.

Yo pienso que allá arriba él me está viendo, o sea él sabe lo que yo estoy haciendo (...) yo pienso que cuando uno se muere uno... ellos están ahí’/ “lo único que me reconforta es que como yo creo en eso o sea yo pienso que el día en que yo me vaya aunque sea lo voy a ver no sé aunque sea cinco minutos, dos minutos, lo que sea (Iris p. 17).

También se presentó en algunas madres, en los primeros días posteriores a la muerte de su hijo, eventos que la mujer interpretó, en base a sus creencias, como una manifestación del hijo en espíritu:

Mi hija lo vio, yo lo sentí, sentimos mucho frío, yo sí que me acuerdo que le dije a mi hija ‘no te asustes porque ese es tu hermano’ porque las personas cuando mueren así de imprevisto no saben que le está pasando, puede estar mentalmente o inconscientemente o espiritualmente estas inconsciente pero tú tienes un espíritu, tú tienes un alma, cuando el alma reacciona no sabía él donde estaba y él se encuentra con un paredón, yo lo veo, yo vi el paredón en mi mente y yo le digo a mi dios ‘señor Jesús ilumina a mi hijo que él no sabe qué le pasó’ guíale el camino (Beatriz p. 5).

En base a sus creencias en torno a la muerte y la espiritualidad, la madre utiliza este recurso como una primera forma de mantener el vínculo y negar la realidad de la pérdida

Yo sentía muchas cosas o sea él se me sentaba en la cama, me movía la cama y me la pegaba de la pared, el hasta un día, dos días me puso mano así durísimo en la pierna así que yo me des... yo estaba dormida y me des... y casi siempre me lo hacía yo dormida. Yo un día me quite la pintura de las uñas y puse el algodón aquí y yo estaba acostada aquí y de aquí el algodón voló, voló, voló el algo... no es... es que se cayó, como si te lo tiraran (...) hasta un día que lo sentí que venía caminando como de la sala y yo pensé que era mi hija y me siento en la cama a

---

esperar y siento que no viene nadie y yo digo ‘no ese era él’ (...) Ese día yo hablé con él y le dije que no que yo, que claro que me hacía muchísima falta, que siempre me iba a hacer falta, eso es... pero que ya yo me sentía con más fuerza pues, que ya yo me sentía mejor y que se fuera a donde Dios lo había mandado y hasta ese día yo sentí a mi hijo (Iris p. 5).

Se observa también que es a través de la propia madre que los fenómenos desisten. Estas madres dan a entender que la presencia de su hijo en esta forma se debe a la dificultad de descansar debido al sufrimiento propio; Así, aferradas a esta creencia se permiten una primera renuncia alegando el bienestar y la trascendencia del “espíritu” de su hijo. Es solo mediante esta situación que se permite renunciar a esta presencia particular del hijo.

Se presentó también en otras madres la continuación del vínculo a través de los objetos del hijo.

Todavía conservo mucha ropa, o sea cosas de él, prendas de él; un pantalón que dije que me iba a hacer una cartera con esa bermuda de blue jean que tiene porque la tengo ahí guardada en el escaparate sin ninguna función, entonces dije ‘bueno como es un recuerdo de él me voy hacer una cartera, ya tú vas a ver (Julia p. 8)

Julia busca mantener presente al hijo incorporando sus objetos personales a su vida actual.

Hay una camisa roja, que se la pidieron en el liceo y yo la uso para trabajar (...) y como es de él yo me la pongo, debajo de mi uniforme para darme calor y así tengo varias, tengo suéteres que le gustaba mucho y a veces me lo pongo cuando el cumple año de muerto (Julia p. 21).

De la misma forma, Olivia buscaba mantenerlo presente mediante la lectura de los libros que él le había regalado o escuchando la música que su hijo solía gustarle “Yo leo... tengo muchos libros que él me regaló (...) me ocupo de... de la música que al le gustaba, la escucho no para llorar sino para recordar” (Olivia p. 11). El aferrarse a las cosas del hijo es aferrarse a su memoria y a su presencia en la vida psíquica de la madre. A pesar de no poder tenerlo físicamente a su lado, la madre encuentra placer en traerlo a su realidad por otros medios.

Yo tengo un teléfono que es viejo que yo tengo canciones ahí que me grabó él, me grabó mi hijo y entonces la gente ‘véndeme ese teléfono’ y yo ‘no, no vendo ese

teléfono porque ese teléfono tiene muchos recuerdos para mí y no...’ yo cuando es así me pongo a escuchar la música de... y mi nieto ‘abuela pero si esa canción es del año no sé qué...’, ‘no importa’ porque eso me ayuda pues (Iris p. 16).

#### **4.1.4. Vida actual.**

Las madres durante la entrevista describieron la percepción que tienen de su vida actual luego de la experiencia de pérdida y del tiempo transcurrido desde la misma hasta el día de la entrevista. Todas las madres afirmaron que esta experiencia supuso un cambio en cuanto a cómo se posicionan ellas frente a la vida, frente a los otros e incluso en cuanto a su cotidianidad. En esta dimensión se aborda esta temática y se exponen tres aspectos de la vida posterior a la pérdida.

##### ***4.1.4.1. Vivir por otro.***

En esta categoría se agrupa aquella parte del discurso de la madre en donde refiere que su motivo para seguir viviendo y continuar luego de la pérdida violenta es el cuidado o la ayuda a otro, que en todos los casos se trata de algún familiar cercano en la que siente que es necesitada. Se identifica ahora como una mujer que debe servir a sus otros seres queridos como propósito principal de vida.

Se encontró que generalmente la madre se posiciona en referente a un otro para justificar y motivar su mejoría, por sí sola no parece poder dar significado a sí misma dentro de este mundo modificado a partir de la pérdida de su hijo, así que se ubica en relación a un otro al que deben cuidar, proteger o ayudar y en la mayoría de los casos de las madres entrevistadas se trataba de otros hijos.

Yo ahorita me considero es la mamá de J. y la abuela de mis nietos, así en ese término me quedé porque me hice una meta de, después de la experiencia que viví de ayudar a mi hija con sus dos niños, y ese es el entorno en el que me desenvuelvo, la meta mía es ayudar a mi hija. Ya yo no es como antes que estaba pendiente de bueno la fiestas, que si una pareja, quisiera tener un novio, tenía un novio de repente, ya no, eso no me interesa, me interesa es mi hija y mis nietos, más nada (Beatriz, p. 1).

Hay un cambio en Beatriz con relación al pasado, en donde persistía un interés en lo personal, en metas y beneficios propios; a un interés enteramente orientado a su hija y sus nietos. Parece ser que solo a través de ellos se puede reivindicar como un ser necesitado

---

por otro y cuya existencia es importante “tengo que cuidarme porque tengo a mi hija y mis nietos, necesito tener salud para ellos, ellos son todo para mí (...) yo importo, porque si yo no me cuido, ¿Cómo los voy a ayudar a ellos?” (Beatriz p. 16).

Yo decía yo tengo que seguir viviendo porque yo tengo que ayudar hasta él fin con la niña, mientras yo esté viva yo voy a ayudar con la niña, él me la dejó, por algo me dejó a esa niña y yo la voy a ayudar mucho (Delia p. 6).

Lo mismo ocurre con Delia, que personalmente se apoya en su nieta, la hija de su hijo fallecido, como el propósito por el cual debe continuar con vida y es la explicación que ella se da a sí misma para ser el apoyo constante de la niña.

Necesito vivir, necesito seguir adelante con mi hijo, tengo una familia bella y hermosa que me necesita, que me quiere, de hecho yo soy el pilar fundamental de mi familia. Tengo una hermana que es menor que yo que tiene problemas psiquiátricos (Julia p. 12).

La consciencia de ser el soporte principal de su familia y el tener otros hijos por los cuales responder son el motor principal por la cual esta madre se moviliza hacia una mejoría de su estado después de la pérdida y es también por lo cual se interesa en seguir viviendo. Se siente necesitada por otro y a partir de allí construye su propio valor y motivación para vivir.

La participante 4 afirma que a pesar del dolor sentido, es posible continuar al tener una motivación.

Tú quieres seguir por tus hijos, avanzar por tus hijos y te apagan una luz y eso para ti es...yo digo que todos nos queremos morir pero si tú tienes una ayuda, o algo, o una motivación en medio de tu dolor, de tu sufrimiento pero hay alguien que te motiva... (Nadia p. 20).

En su caso la presencia de su hijo menor es, para ella, quien no sólo la aleja de conductas que podrían resultar nocivas para ella u otros a su alrededor, sino también le proporciona un sentido para ir en contra de la desazón y la desesperanza producida por la pérdida “A veces pienso más que todo en el niño, creo que de ahí es que me he aferrado, a no hacer cosas, por el niño” (Nadia p. 11); trata a partir de él, de no sumergirse en el dolor, ya que tiene la consciencia de que es necesitada y tiene un propósito por el cual continuar.

Uno tiene que poner... no ser egoístas y pensar que tienes unos nietos, otros hijos, y ahí te apoyas (...) yo misma me decía eso después que medio chillaba yo me decía así 'que egoísta soy, está F. con sus hijos, está M. con su nene que es autista, necesita ayuda, ay ya, chao J.G.' le decía "que estés bien hijo, dios te bendiga" me paraba y seguía' (Olivia p. 13).

Esta madre define el centrarse en su dolor y descuidar la realidad como egoísmo, pues hay otras personas que debe cuidar o atender. Sentirse necesitada por otro le da la motivación para evitar sumirse en su dolor y recuperar su participación en la familia y la sociedad de la manera más activa posible y el no hacerlo produce una sensación de culpa en esta madre que la moviliza.

Los otros son una motivación en medio del dolor: "yo pienso que yo lo he hecho es por mi hija, por mi hija y por mi mamá. (...) Sí, mi motivación es mi hija, mi hija y mis nietos, mis familiares más cercanos" (Iris p. 10). En el otro estas madres se perciben como necesarias. El otro le da lugar a su existencia.

Yo le digo a ella 'yo estoy aquí por ti' o sea de verdad estoy aquí por ti y porque pienso que no te quiero dejar sola, que no quiero que te quedes sola con esos niños pasando trabajo, pero si no fuera por ti yo no estuviera aquí, de verdad que no... aunque yo sé que quitarse la vida no es... no es fácil (Iris p. 4).

#### **4.1.4.2. Vuelta al disfrute.**

Algunas madres afirman ser capaces de sentir disfrute y placer en actividades y situaciones cotidianas y de identificar propósitos por los cuales continuar orientados en sí misma y en su satisfacción personal.

A pesar de buscar su motivación de vida en otras personas, algunas madres pudieron referirse a actividades y situaciones que producen disfrute y alegría, un disfrute que habían perdido inmediatamente después de la situación de pérdida pero que pudieron recuperar. Beatriz es una de estas madres, comenta el disfrute en las actividades cotidianas que ahora es capaz de sentir, sobre todo bajo el contexto familiar.

Me gusta estar activa, me gusta trabajar, de hecho tengo un negocio, conjunto con mi comadre y bueno trabajamos en la mañana y en las tardes; eso sí, los medio días son sagrados, porque me gusta almorzar, descansar, después me voy. Si tengo que ir a una salida lo hago, de repente una playa, un cine, un parque, si esas cosas si me



---

gusta hacerlas todavía, pero bajo el concepto familiar pues, ya de bonche ya me deje de eso (Beatriz p. 1).

El placer se da tanto en las actividades de trabajo como en el compartir con otros y comenta que disfruta más el tiempo en su casa que las salidas.

Me dicen 'que tu no sales' no yo me disfruto limpiar mi casa, poner una música porque me gusta oír música, después del almuerzo apago eso y me acuesto a dormir un rato, como no tengo cable compro películas y nosotras disfrutamos un fin de semana viendo películas, siempre he sido muy hogareña (Beatriz p. 21).

Para la Julia es similar, bajo el contexto familiar es capaz de sentirse a gusto y aprecia el amor que recibe de ellos, sobre todo su mayor fuente de satisfacción y placer es la interacción con su hijo menor. Es capaz de encontrar el placer en su trabajo y en las actividades extras de pasatiempo que realiza.

De resto bueno yo te puedo decir que me siento feliz, tengo un niño bello que me dice que me ama todos los días, que me quiere, que me abraza, que me besa al despertar, que me abraza y me besa cuando se queda dormido, mi madre que es hermosa que me lo cuida, una hermana bellísima que tengo que ayudar y tengo un profesión que me encanta y me gusta hacer mis cosas, me gusta tejer, me gusta hacer mis costuras (Julia p. 17).

La satisfacción por la vida en general vuelve a estar presente:

Lo que le pido a dios es que me de vida y salud, dios mío dame salud porque yo quiero seguir viviendo, yo quiero seguir amando a mi familia, amando a mis hijos, amando a mi profesión, tengo muchísimo que dar y quiero seguir viviendo (Julia p. 19).

Iris también se refirió a la satisfacción y el placer que encuentra actualmente en sus rutinas, su trabajo e incluso en nuevas actividades que le permiten recordar a su hijo.

Eso sí, yo no vivo triste oyó yo no vivo triste, yo vivo alegre, (...) me ocupo de mis flores, me ocupo de... de música que al le gustaba, la escucho no para llorar sino para recordar, nunca, cualquiera te puede decir, yo nunca ando por aquí cabizbaja llorando (Olivia p. 11).

#### *4.1.4.3. Un proceso inconcluso.*

Las madres mantienen secuelas de la ansiedad, el miedo y el dolor vivido a partir de la pérdida violenta del hijo. El proceso de recuperación es visto como incompleto y algunas incluso exponen la creencia de que este proceso no tiene fin. Esta categoría reúne aquellos testimonios en donde las madres expresan las dificultades que siguen teniendo para continuar su vida y cómo el dolor persiste a pesar de todo lo recorrido.

“Me sucede mucho que yo me despierto en las noches o en las madrugadas o en las tardes cuando me acuesto a hacer la siesta me despierto con ansiedad y deseos de llorar, se me salen las lágrimas, lloro y pienso que es una herida que está ahí, eso está ahí que tú te pones un pañito pero si te la jorungas eso te va a desangrar (Beatriz p. 7).

Esta madre aun presenta signos de ansiedad relacionados a la pérdida de su hijo. A pesar que su condición ha mejorado desde el momento de la pérdida hasta la actualidad, aún se pueden ver las secuelas de lo padecido, aunque sobre todo en fechas relacionadas a la muerte o que recuerdan al hijo.

Todavía me despierto en las noches con angustias, no muy seguido como antes, yo todas las noches me despertaba llorando, ya he superado un poco eso. Ya lo hago más todo como por fechas, por ejemplo ahorita se acerca su fecha de su fallecimiento y eso me cae mal, pero antes era que no quería que me invitaran, no quería que nada (Beatriz p. 20).

Incluso todavía es común Para ella sentir tristeza al ver a familiares de edades contemporáneas a su hijo que han ido creciendo, y generalmente ligaba a estos sobrinos a la injusticia de que ellos pudieran vivir y su hijo no.

Me daba dolor, y de hecho todavía, yo por ejemplo estoy donde mi familia y llegan aquí mis sobrinos con sus hijos que son contemporáneos con él, que ya tiene hijos, que van a celebrar, a mí eso me... todavía me afecta. Ver a mis sobrinos que ellos siguieron con su vida cuando mi hijo no, entonces eso todavía me afecta (Beatriz p. 6).

Aún hay momentos en que el recuerdo o la tristeza pueden paralizar a la madre. Es esto lo que comenta Delia que ocurre en ocasiones:

---

Es lo más doloroso que le puede pasar a uno, bueno si piensan como... si sienten como siento yo. Es algo que no se recupera nunca, uno, porque te digo yo me siento que yo hago todo, de todo, todas mis cosas yo las hago normal, pero hay un momento que no puedo, no tengo ganas, los pensamientos, el dolor, no sé, la tristeza. Lo más doloroso que yo he pasado en mi vida es esto, no se lo deseo a nadie a nadie en el mundo, a nadie. Y sé que con todo lo que me he recuperado, lo digo así, no me voy a terminar de recuperar nunca y se lo digo a muchos de mis hijos (...) si yo no tuviera comida, ni ropa que ponerme, ni nada, pero que tuviera a mi hijo, yo fuera feliz, pero como no tengo, no puedo ser feliz, no puedo (Delia p. 7).

Y a pesar de que es capaz de reconocer que algunos aspectos de su vida han mejorado en la actualidad, identificándolo como una recuperación, también percibe que es una recuperación que tiene mucho por recorrer y que a su percepción no tiene final, no es posible recuperarse de la pérdida.

Es algo que yo no he podido superar. Yo estoy con la niña y lloro mucho, me recuerda mucho. La veo a ella y yo lo que hago es abrazarla y lloro ¿ves? (...) Bueno me ha pasado cosas que por ejemplo a la comunión de la niña, yo no fui, no fui porque no pude ir porque yo decía yo voy a ir para allá y voy a ir es a llorar, verla a ella y que su papá no está ¿ves? Entonces lo que yo voy a ir es a entorpecer para allá, entonces cuando ella salga, ellas me la traen y entonces yo estoy con ella aquí. Yo la veo y a mí me dan muchas ganas de llorar cuando yo veo a la niña, claro yo ahorita trato de no llorar tanto con ella (Delia p. 15).

Para esta madre se trata más de aprender a vivir con esta nueva condición más que una recuperación, aprender a vivir con la pérdida de un hijo y resalta que no se trata de olvidar, que no es posible olvidar.

Uno puede seguir viviendo, sí puede seguir viviendo. Uno puede seguir viviendo como que, uno aprende a vivir con eso, con ese dolor, con esa pérdida, uno aprende. Porque ya yo, más o menos ya yo vivo con eso, No me olvido, no me recupero de eso, yo vivo con eso. He aprendido a vivir, porque te digo, si tengo que hacer lo que tenga que hacer, yo lo hago; tuve como dos, un año, dos años más o menos, un año y medio sería, que yo no quería hacer nada, pero después dije, 'sí, tengo que seguir mi vida', tengo que seguirla, y la he seguido, pero te digo es algo que no se recupera

nunca, para mí, yo siento que eso no se recupera, la pérdida de un hijo no se recupera (Delia p. 11).

En el caso de Julia el tiempo no ha podido desvanecer el dolor, sigue igual. Similar a la madre anterior, ella considera que se trata de un aprendizaje, aprender a vivir no solo con la ausencia sino con el dolor que esta genera.

Mentira el tiempo no ha pasado, el dolor es el mismo, lo que pasa es que uno aprende a vivir con el dolor, uno tiene que seguir viviendo porque tienes gente que te ama, que te necesita, tienes otros hijos, pero el dolor está ahí, jamás, jamás, nadie... o sea no sé, yo J.H. te dice, el dolor está igualito como el primer día, no se supera, no te resignas, solo aprendes a vivir con ese dolor ¿y cómo aprende uno a vivir con ese dolor (Julia p. 19).

Y para Nadia lo único real es el dolor producido por la pérdida de su hijo, el resto es fingido:

Tratamos de vivir algo como fingido ¿Cómo fingir? Tú me ves en mi trabajo por un huequito y tú dices 'No es esa la señora que entró al consultorio y habló conmigo'. Me rio, hecho broma y todo es 'Hola, mi amor' a todo el mundo besos, a todo el mundo abrazos, los médicos, mis compañeras, echo broma pero es una felicidad fingida ¿Por qué? porque tú dices, en mi centro de trabajo nadie tiene culpa de lo que me pasó ¿porque yo tengo que ir a que todo el mundo sienta mi dolor, todo el mundo sienta mi pérdida si es mía? eso es algo mío; es eso, la gente... no es que se supera sino que tratas de vivir con ese dolor entendiendo de que nadie tiene la culpa lo que te pasó y que si las personas se ríen ¿Por qué tú no vas a reír con ellos? ¿Por qué no vas a compartir con ellos? Pero es eso (Nadia p. 14).

De todas las madres entrevistadas, la participante cuatro es la que menos tiempo ha tenido desde la pérdida, solo siete meses, lo que puede denotarse en la diferencia de sus respuestas con las otras madres, Para ella en este momento se le hace imposible concebir algo que logre permitir felicidad y disfrute en su vida.

Ahorita no hay nada que llene, ni la pareja, ni los hijos... o sea ni los otros hijos, ni la pareja que uno tiene, ni nada, es muy recién, muy doloroso no sabría si dentro de dos años o el año que viene sentarme contigo y decirte 'Bueno, ya pasó un año y

yo siento que ya yo estoy...’ Pero ahorita no y bueno, y yo tengo amigas de que te cuento que han pasado... mi tía, que han pasado y no, no se supera (Nadia p. 19).

Destaca que el amor sentido por sus otros seres queridos se encuentra disminuido y que en este momento ninguna otra persona o actividad puede brindarle alegría

No seguir, porque uno sigue, uno trabaja pero trabajas a medias, todo es a medias. De repente tú te estás riendo y de repente te viene el recuerdo, el dolor, la ausencia. Y son cosas que no te dejan seguir ni en tu casa, o sea, yo tengo otros hijos y ya no... ya no es ese amor que les daba, ya no les hablo como le hablaba, ya uno se encierra, ya uno está... no sé predispuesto a lo que salga y ya. No es como antes pues, que antes uno era todo, todo. Es fuerte, muy fuerte (Nadia p. 2).

El dolor no sana, no deja de sentirse aunque sea posible recuperar otros aspectos de su vida: “Pero esto no, esto no pasa, esto es muy diferente, no pasa nunca, yo pienso así, que uno se apoya en los otros, en las cosas pero ese dolor no pasa nunca, pienso yo, lo veo así” (Olivia p. 14). Esta madre además comenta que hubo cambios en su forma de interactuar con los otros y en cuanto a salidas debido al miedo generado luego del hecho violento:

Yo salía para las playas a pasar un fin de semana con mis otros hijos, con mis nietos, con mi familia, mis sobrinos a compartir, bueno y después de eso lo he hecho dos veces, primero por miedo a la inseguridad que llegabas a una casa te robaban, tantas cosas que pasaban, esos nos coacciona un poquito (...) ‘ay ¿si nos pasa algo? ¿Si nos roban en la camioneta... en el carro?, ¿si nos pasa eso...?’ ¿ves? Vivo en eso, eso me ha cambiado mi vida pues ¿entiendes? No lo puedo hacer, no sé, no puedo, no puedo, y mira que mis hijo ‘vamos mami vamos, no tengas miedo, deja el miedo’ pero no puedo, no puedo (Olivia p. 8).

La participante 6 también comenta sobre todo la incapacidad para ser feliz luego de la muerte de su hijo: “yo me doy fuerza no te voy a decir ‘ay que estoy feliz’ mentira, o sea eso es mentira que yo estoy feliz porque de vez en cuando me pega mi depre igualito” (Iris p. 3) y la creencia de que el proceso no tiene fin:

Yo te digo que eso nunca se te va a quitar, o sea yo toda mi vida voy a sentir que tengo mi corazón apretado pero de que si puedo continuar mi vida, si puedo porque como te dije, nada de lo que yo haga me va a devolver a mi hijo, nada, o sea entonces

---

de que me vale echarme a morir o no continuar o sea no me vale de nada, no voy a hacer nada porque mi hijo igualito no va a volver y pienso (Iris p. 15)

Hay cierta resignación a la pérdida del hijo en esta madre y sigue adelante percibiendo el dolor como algo que nunca se va a aminorar. Siente también que es imposible ser feliz, que no puede ser feliz y que el dolor siempre va a estar presente. El dolor para estas madres permanece y permanecerá con ella toda su vida pues no es concebible que este desaparezca, sería equivalente a que desaparezca el hijo perdido de su memoria.

#### **4.2. Análisis con contrastación teórica**

En esta investigación se describe y analizan las experiencias de seis madres venezolanas, residenciadas en Caracas, que en situación de violencia, perdieron a uno de sus hijos. A lo largo de la deconstrucción que se hace de su relato, se intenta vislumbrar aquellos procesos que se pusieron en marcha en la psique de estas madres luego de la experiencia de pérdida, y en su recorrido hacia una mejoría; además de esto, se pudieron identificar de qué manera influyeron las características de la pérdida, es decir, el tratarse de un vínculo madre-hijo, tan cargado con un significado social particular, y la violencia con la que se desemboca la muerte del ser amado.

Antes de pasar a la comprensión de los hallazgos obtenidos a través de la investigación y las entrevistas realizadas, cabe iniciar ampliando un poco el conocimiento respecto a la maternidad actual en el contexto occidental, pues tiene elementos indispensables para reconocer y comprender cómo influye la pérdida de un hijo en la recuperación posterior y por qué tiene estas características particulares.

##### **4.2.1. Representación de la maternidad.**

En nuestra cultura tradicional la maternidad ha tenido mucho valor, hasta el punto de llegar a ser equiparable el ser mujer y el ser madre (Jiménez, 2005). Kristeva (1987 c.p. Robles, 2012) postula que la construcción de la maternidad en occidente se construye en torno a la sacralización de la figura de la virgen María, cuando a partir del siglo XVII el culto mariano pasa a ser una veneración por la maternidad en general, y la santidad de la imagen ahora se posiciona a través de la relación que tiene con el hijo de Dios y el destino que con esto marca desde su nacimiento. Lo que es santo termina siendo la relación más

---

que María por sí sola y toda mujer adquiere entonces, dentro de ese contexto, un valor social en tanto futura madre (Robles, 2012).

Al relacionar la maternidad directamente con la figura de la Virgen María, teniendo en cuenta los atributos dados en la Edad Media a esta como la santa, abnegada, humilde, sacrificada; la madre también adquiere estos atributos ocupando lugares moralizados imposibles de igualar en la realidad y que están inscritos en lo más profundo del imaginario colectivo (Robles, 2012). Es la idealización de la feminidad a través de la maternidad. Esto se corresponde con los datos obtenidos en la investigación; las madres en su relato relacionaron la maternidad con la abnegación, al retratar a la madre como la que brinda y cuida incondicionalmente por encima de sus intereses personales; se asocia con el sacrificio, la santidad de la experiencia materna e incluso con el sufrimiento, ya que, como comenta una de las madres entrevistadas, tener un hijo es sinónimo de preocupación y sufrimiento.

Robles (2012) postula que es a través de estas ideas que el hijo se constituye en algún punto como un significante, y se comienza a posicionar a este hijo como el medio por el cual se puede llegar a ser mujer. Por tanto, el sentido de traer a un hijo al mundo se vuelve un acto referido hacia sí mismo, hacia la consumación de su santa feminidad, de hecho muchas madres decididamente comentaron que la maternidad era la continuación máxima de su vivencia como mujer y lo mejor que podría pasarle.

A este fenómeno se le debe sumar el cada vez más creciente individualismo de la sociedad moderna, en donde, a diferencia de otras épocas, la civilización parece formular las relaciones entre las personas y su entorno fundamentalmente en términos de derechos y estos como afirmación de libertad individual (Tenorio 1993). En este los hijos son concebidos por los padres en función de sí mismos, como consumación desplazada de proyectos narcisistas, pues no hay en la reproducción, tal como actualmente se la vive, referencia a una instancia tercera: Dios, la patria, los antepasados, que funde a los hijos más allá del goce narcisista (Tenorio 1993).

Esta instancia sí estuvo presente en otras sociedades como la República Romana, en donde el tener hijos era considerado una obligación ciudadana, y todo ciudadano debía dar a Roma al menos tres hijos para servir a los intereses de la república (Tenorio, 1993). El estado era entonces el referente común al que la sociedad se anclaba. La felicidad de los

---

hijos no cabía como un objetivo o una problemática; los hijos no nacían para ser felices, o para proyectar en los padres los éxitos obtenidos; nacían con el deber de continuar una tradición y servir a los intereses de la sociedad. Los hijos eran eslabones de una cadena en la que ocupaban un lugar simbólico (Tenorio, 1993).

Este amor narcisista de los padres hacia los hijos, tal como lo plantea Freud (1914) implica la prolongación de sí mismos en el hijo, el cumplimiento a través de él de los proyectos frustrados y la renovación de la lucha en contra las leyes de la naturaleza y la sociedad para que estas no se apliquen nunca al hijo: la enfermedad, la muerte, la renuncia al goce. Es la lucha contra la tajante realidad a favor de la propia inmortalidad (Freud, 1914). Este punto se ve demostrado en el discurso de las madres cuando comentan en su descripción de la maternidad que al ser madres desean que su hijo tenga lo que ellas no; cuando la madre es la que sirve al hijo para salvarle de incomodidades a las que ella alguna vez tal vez enfrentó y el describir siempre al hijo como un pedazo de ellas mismas, como una extensión de su propio ser sin el que se siente un constante vacío.

Estos elementos explican cómo se representa el hijo para la madre moderna; es la razón de su existencia, la reafirmación de su feminidad, su logro. La madre dedica sus mayores esfuerzos a velar por su bienestar, muchas veces dejando de lado otros intereses personales y ante la muerte de estos, no es difícil comprender por qué lo consideran lo peor que han vivido (Jiménez, 2005).

#### **4.2.2. La experiencia del dolor.**

Sabiendo ya estas connotaciones cargadas de significado que rodean el concepto de la maternidad, se buscó conocer como era percibido para estas madres venezolanas el perder a un hijo y estas hicieron referencia a las sensaciones que le produjo la pérdida, caracterizada en gran medida por el dolor. Nasio (1996) considera que esta es la reacción afectiva adecuada ante el quiebre del lazo que nos vincula con el objeto amado. Este dolor psíquico es descrito por las madres a través de analogías que buscan explicar, no solo la sensación sino la significación que tiene esta experiencia del dolor en ella. No se puede negar que así como cada experiencia es diferente, cada madre experimentó una sensación particular que trató de describir lo más fielmente posible; sin embargo se observó que este dolor tenía características comunes en la mayoría de las madres y que se hacía uso de expresiones similares para describir la sensación, por ejemplo Julia describe el dolor como



“si te arrancaran una mitad de tu corazón” (p. 18) y para Nadia es “sentir que te quitan algo de ti, y que tu andes en la vida sin eso, sin eso que necesitas” (p. 17); para ambas madres el dolor es descrito como una sensación de que algo es arrancado de su ser y a partir de allí se genera una falta.

Freud (1917 [1915]) en *Duelo y Melancolía*, relaciona el dolor y el duelo explicando que el carácter doloroso del duelo se debe a la elevada carga de anhelo que no puede ser satisfecha y que se concentra en el objeto perdido. Esta carga aumenta en aquellas situaciones en donde se da un desligamiento de los lazos que vinculan al sujeto con el objeto.

Nasio (1996) propone que el dolor se suscita como un doble proceso defensivo ante la percepción yoica de una tensión descontrolada en el psiquismo: primero desinvieste repentinamente la mayoría de sus representaciones y luego sobreinvieste específicamente la representación del ser amado ausente intentando mantener viva la imagen mental del desaparecido. Esta sobreinvestidura choca duramente con el examen de la realidad; Se ama como nunca antes al objeto luego de perderlo y el dolor se produce ante lo inequívoco e irreversible de su ausencia.

Algunas madres se refirieron a su experiencia de dolor como una sensación de desprendimiento (una sensación de arrancar o desgarrar) que posteriormente deja una sensación de vacío. El dolor psíquico es dolor de separación y la separación por su parte es arrancamiento de un objeto al cual estamos tan estrechamente vinculados, que el lazo resulta constitutivo de nosotros mismos (Nasio, 1996). Otra forma con la cual las madres se refirieron al dolor de perder a un hijo fue la sensación de presión constante en el corazón o el estómago o incluso como un dolor físico ubicado en las piernas, aunque este solo responde a la experiencia de una madre.

Todas describieron el dolor como una sensación muy intensa y sobre todo, la mayoría presentó ese dolor como permanente, es decir, en su percepción el dolor se había mantenido inamovible durante los años que han transcurrido y tienen la creencia de que se mantendrá así por el resto de su vida. Nasio (1996) postula acerca de este respecto que el proceso de duelo debería finalizar con la desinvestidura del objeto amado, no en su totalidad, sino hasta reposicionarla entre las otras representaciones yoicas e investirla de modo diferente. No se trata de olvidar o desinvertir completamente, se trata de darle un

---

nuevo lugar sin el exceso de amor. Ante esto, en el relato de las algunas madres cuya pérdida había transcurrido hace siete o diez años, se puede identificar que la representación psíquica de este hijo sigue estando sobreinvertida pero se encuentra más equilibrada en relación al resto de sus representaciones y otras que en aquella madre que solo hace siete meses había perdido a su hijo mayor. Sin embargo para todas, la representación del hijo perdido sigue generando dolor ante la ausencia.

Durante el proceso de recuperación o de duelo, el dolor va a estar presente de forma intermitente; cuando el recuerdo se hace presente se revive el dolor, lo que corresponde a una reinvestidura momentánea de la imagen (Nasio, 1996) como ocurre con estas madres que, al revivir el recuerdo del hijo es cuando se manifiesta con fuerza el dolor; y a pesar de que el dolor es sufrir, este sufrimiento también resulta un alivio, pues lo hace revivir (Nasio, 1996). Díaz (2008) postula que es de esta forma como el dolor se perpetúa como única posibilidad de satisfacción, pues permite al sujeto sostener el vínculo con el objeto perdido y no confrontarse con la renuncia y la falta en ser que la pérdida implica. El dolor en la madre aparece como forma del amor incondicional al objeto perdido, como la expresión de la imposibilidad de su olvido y de su perpetuación en vida psíquica de la madre, como prueba de que este no se desvanece y como opción para continuar el vínculo con el ser perdido (Díaz, 2008).

#### **4.2.3. Repercusión de la violencia.**

Hasta este momento se pudo contrastar el conocimiento recopilado y las experiencias de las madres entrevistadas en relación a su maternidad y la vivencia de perder a un hijo, sin embargo para comprender en su totalidad el fenómeno de estudio es preciso conocer también las implicaciones que tiene la forma violenta en la cual estas madres perdieron a sus hijos. La pérdida de un ser amado bajo condiciones violentas es difícil de comparar con otras pérdidas, tiene componentes e implicaciones específicas en el proceso de recuperación posterior. En las entrevistas realizadas se evidencian estos fenómenos generados por la violencia, y se dio lugar a un grupo o dimensión que pretende agrupar aquellas implicaciones o consecuencias del elemento violento en la pérdida sufrida por estas madres. Se pudieron identificar dos elementos principales en los cuales la violencia tuvo una repercusión en la madre. Uno de ellos es la reacción con la que la madre responde al agresor luego del evento violento, que puede generar desde deseos de venganza,

búsqueda de dar conclusión a un proceso de justicia y hasta resignación o evitación; el otro factor corresponde a la respuesta que tuvieron las madres ante el ejercicio de los sistemas estatales de investigación criminal y de justicia.

Las respuestas de las madres hacia el agresor se dividieron de la siguiente manera:

- 1) Aquella que sintió deseos de vengarse y ejecutó esa venganza en la fantasía más nunca fue llevada a la acción. Según diversas teorías que se ocupan del duelo, el odio asociado con el dolor puede involucrar el deseo de tomar venganza (Jiménez, 2005). En esta investigación solo una de las madres entrevistadas manifestó deseos de generar en el agresor un dolor similar al que ella padecía y era llevado a cabo en la fantasía, más no inició acciones para llevar a cabo sus deseos en la realidad, probablemente frenada ante las normas y convenciones sociales.
- 2) La que buscó con ansias más información sobre el agresor con la intención de hacer cumplir un castigo a través de la justicia. Desconocer quién asesinó al ser querido o creer que el responsable no ha recibido castigo puede ser un generador de angustia en las víctimas secundarias, lo que suele estar acompañado de un intenso deseo de hacer justicia; Ante esto, la persona afectada puede caer en conductas improductivas que buscan obtener un castigo para el agresor, como emprender investigaciones por cuenta propia o durar años en función de procesos penales infructuosos (Spungen, 1998 c.p. Corredor, 2002). Una de las madres entrevistadas, ante la incertidumbre acerca de quien había cometido el delito, comenzó a buscar por su cuenta al responsable y a constantemente rumiar en torno al o los agresores, tratando de obtener información por los medios que le eran accesibles y generando gran malestar y angustia al no obtener resultados.
- 3) Aquellas que se desinteresaron del agresor alegando dejar la justicia en manos de dios o del sistema penal. Siguiendo a Jiménez (2005) estas madres estarían tomando una postura defensiva, evitando el contacto con la situación desagradable de los sentimientos de rencor. Estas madres se aferran a ignorar lo mejor que puedan la información, prefieren no saber sobre los asesinos de su hijo para no generar en ellas mismas más sufrimiento. Además el pensamiento principal ligado a esta respuesta es la idea de que a pesar de que se pueda ejercer justicia o venganza, la usencia de su hijo continuará y seguirá produciéndose dolor. De hecho, a pesar de las diferencias en las

respuestas inmediatas de las madres entrevistadas, la gran mayoría de ellas concluyeron en algún punto de su proceso que el castigo hacia el agresor no generaba ninguna satisfacción o alivio a su dolor. Manifestaron claramente que el sentimiento desbordante de la pérdida abarcaba todo su ser y que era difícil por tanto lidiar con otro sentimiento de rencor o rabia. Las madres pusieron el acento en la experiencia de haber perdido a un ser querido, y no en quien produjo tal pérdida, ni en buscar que se haga justicia (Jiménez, 2005). Estas respuestas también se ven influenciadas, según lo comenta Jiménez (2005) por las creencias religiosas de la madre, pues la moral juega un papel importante y es común que estas madres coinciden en recurrir a Dios y dejan en manos de ese ser superior el hacer justicia.

- 4) Una de las participantes de hecho ignoró totalmente al agresor sin embargo si se vieron manifestaciones posteriores de miedo que surgieron posterior a la pérdida que no remitían directamente a la imagen de la persona que había dado muerte a su hijo sino a un sentimiento de inseguridad general y que provocó una angustia y una paralización de actividades que antes disfrutaba, conducta que se mantiene hasta la actualidad. Huggins (2012) considera que el evento violento, cuando se desarrolla en las propias comunidades de estas familias, tiende a producir un gran miedo en las víctimas secundarias, hasta el punto que puede tener un efecto “desmovilizante” en las madres que encuentran pocos recursos para buscar mejores formas de vida en su entorno, asumir sus derechos y exigir garantías. En el caso de esta participante su propia interacción social o de disfrute se ve paralizada a partir del miedo que se generó luego de la agresión.

También se observó la situación en la que las participantes vieron cumplidas, en algún modo, un castigo hacia la persona que produjo la muerte de sus hijos. En el caso de algunas madres se trató de la muerte del agresor y en otros del encarcelamiento. Se encontró que las madres no reaccionaron con satisfacción o alivio alguno ante ninguno de los dos tipos de castigo, pues tal como se comentó anteriormente, este castigo no permitía recuperar al objeto amado perdido. En investigaciones relacionadas al tema de la presencia de castigo legal, se ha observado que la presencia o ausencia del mismo en la mayoría de los casos estudiados no producía satisfacción ni alivio en las víctimas secundarias y según este mismo autor puede estar relacionado con la concepción de los participantes sobre los

---

entes que se encargan de realizar el castigo legal; el respeto o credibilidad afectaría en gran medida las expectativas que se pongan en juego (Corredor, 2002).

Partiendo de este último punto se continuara con el siguiente factor delimitado en los hallazgos de la investigación que es la confianza de las madres entrevistadas en las instituciones estatales encargadas de la seguridad y justicia penal. Reverón y Vargas (2009) afirman que tres de cada diez venezolanos sienten y manifiestan desconfianza hacia la institución que tiene a su cargo garantizar el orden público, y Briceño-León (2008) resalta la desconfianza general de la población de América Latina en la justicia penal. En las entrevistas a las madres, se encontró en primer lugar que pocas de las participantes se refirieron a la intervención de los organismos de seguridad y justicia a pesar de que la muerte del hijo se trató de un hecho violento. Solo dos de las madres se refirieron a algún tipo de experiencia con estas instituciones. Una de ellas relató la posibilidad de que el responsable, a pesar de haber sido apresado, saliera rápidamente en libertad, incluso antes de culminar la condena. Esta desconfianza viene dada por la creciente impunidad en casos en donde se ha determinado un culpable pero que muy pocas veces cumple la condena establecida. Ante esto Briceño-León (2008) afirma que aún si la policía logra detener a todas las personas en la lista de solicitados e incluso si el sistema judicial tiene la capacidad para condenarlos, la realidad es que los centros penitenciarios generalmente no tienen capacidad para alojarlos y hacerles pagar su condena por lo que la impunidad se convierte en alternativa pragmática a esta situación. Por tanto, la percepción de la posibilidad de que el agresor salga antes de cumplir la condena no se aleja demasiado de la realidad y se basa en experiencia de terceros a las que ha estado posiblemente expuesta.

Por otro lado, una segunda madre se refirió a la ineficiencia por parte de los organismos de seguridad para encontrar y apresar al responsable a pesar del gran tiempo invertido para colaborar con la investigación. A propósito de esto Briceño-León y colaboradores (2007, 2008 c.p. Nuñez, 2009) comentan que la última década se ha caracterizado por el fracaso de los aparatos que conforman el sistema punitivo para resolver los problemas sociales y atender las necesidades de las víctimas. La ineficiencia de estas instituciones es una realidad palpable no solo en este caso, sino en muchos otros en el país y que remite a un conjunto de fenómenos sociales que no serán detallados debido escapan de los propósitos de esta investigación. Lo importante a resaltar es que esta

---

ineficiencia percibida para corregir y hacer justicia luego de un evento violento como el que experimentaron estas madres, las ubica en una situación de miedo (Huggins, 2012), ya que no se les garantiza la seguridad y mucho menos la justicia; y además se genera la creencia de que están solas, son ellas las únicas que se preocupan por el ser amado, mientras que para la sociedad es solo un afectado más. Denuncian, como fue el caso de Iris “mi hijo no es un perro que lo mataron y ahí se quedó” (p. 13) ante la supuesta indiferencia de los organismos y la poca importancia que le da el estado a sus problemáticas. Aumenta así la sensación de desesperanza (Richter, 2007), pues se estima que no hay nada por lo cual recurrir a estas instituciones y se refuerza la idea de necesitar métodos alternativos para la justicia, ya sea la justicia tomada desde la propia mano o confiar en la justicia divina como fue el caso de estas madres.

#### **4.2.4. La recuperación.**

Las condiciones anteriormente planteadas tuvieron un impacto, como ya se vio, en el proceso posterior de duelo de las madres y en su posible recuperación, por lo que se buscó, bajo estas características, conocer cómo se daba para estas madres la recuperación.

Se entiende por Recuperación, citando a la enciclopedia Larousse (2009), como “la acción o efecto de recuperar (...) volver a tener algo que, habiéndolo poseído antes, se había perdido. Volver a poner en servicio lo que estaba inservible. Volver a la normalidad física o espiritual después de una crisis” (p.865). Por su parte, la Real Academia Española (2007) la define como “Volver a tener a alguien o algo perdido (...) Volver algo o alguien a un estado de normalidad después de haber pasado por una situación difícil o haber sufrido un daño” (p.598). En este sentido, recuperar es volver a la normalidad, volver a un estado en el cual se estaba antes de la “crisis” o de la “situación difícil”, también se define como volver a tener aquello que se perdió, entonces a los fines de la investigación presente ¿qué se recupera en un proceso de duelo posterior a la pérdida?, ¿es posible regresar a un estado anterior de “normalidad”?

Teniendo en cuenta esto en relación al duelo, recuerda a lo planteado en un principio por Freud en “Duelo y Melancolía”. Para Freud (1917[1915]) el duelo es la reacción normal de una persona a la pérdida de otro amado, de un ideal o de un proyecto de gran valor. En este sentido, el duelo es la respuesta adecuada y la que permite tramitar la pérdida, y contrapone a esta en su obra a la melancolía, que resulta la respuesta

---

patológica. Así se esperaría que toda persona que haya sufrido una pérdida deberá pasar por este proceso, que comprende la desinversión progresiva del objeto amado bajo el principio de realidad y finaliza con la salida del objeto perdido de la psique y con un yo libre capaz ahora de reemplazar al objeto. Este último punto, ligado a la desinhibición total de la representación del objeto perdido y su posible reemplazo posterior como la finalización del duelo ha sido, posteriormente, contradicho de alguna forma por el propio autor. En cartas posteriores, donde Freud alude a cuatro muertes ocurridas en su círculo cercano, se insinúa que la resolución del duelo no puede darse por la sustitución del ser amado perdido por otro objeto (Gerez, 2005). De hecho, en una carta dirigida a Binswanger, quien acababa de perder a uno de sus hijos, Freud afirma:

Aunque sabemos que después de una pérdida así el estado agudo de pena va aminorándose gradualmente, también nos damos cuenta de que continuaremos inconsolables y que nunca encontraremos con qué rellenar adecuadamente el hueco, pues aun en el caso de que llegara a cubrirse totalmente, se habría convertido en algo distinto. Así debe ser. Es el único modo de perpetuar los amores a los que no deseamos renunciar. (Freud, 1929, p.141).

Así, el duelo se vuelve un trabajo tanto de separación como de adhesión al objeto perdido, y la pérdida implica un intento por sostener los lazos con el objeto perdido y modificarlo más que reemplazarlo (Gerez, 2005).

Muchos autores están de acuerdo en comentar que no es posible volver al estado previo a la pérdida y desligar completamente al objeto perdido de nuestras representaciones internas. Las teorías que postulan etapas o estadios específicos y de progresión lineal para el duelo han sido criticadas sosteniendo que el progreso no siempre es directo y que los procesos de duelo pueden no tener un final definido (Rosenblatt, 2000 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005; Wortman y Silver, 2001 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005). Se intenta cambiar el enfoque en el cual se presenta un determinado cierre para el proceso, y se reafirma la idea de la continuidad de los vínculos, el reaprendizaje de las relaciones y la renegociación del significado de la pérdida a lo largo del tiempo (Attig, 2001 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005; Klass, 2001 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005). En lugar de dicotomizar la renuncia y la retención de los vínculos, Boerner y Heckhausen (2003 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard) sugieren que la transformación implica tanto la separación

---

de la ausencia física del difunto como la conexión con el difunto a través de representaciones mentales. Así el fin del proceso total no requiere la sustitución de otro, ni mucho menos la vuelta al estado original que tenía el sujeto antes de la pérdida del ser amado, pues como afirma Parkes (2007 c.p. Mallon, 2008) “el pasado siempre está con nosotros” (p.13). Después de una pérdida importante, no hay un mundo normal o habitual al que regresar porque todo ha cambiado, incluso nosotros mismos (Mallon, 2008).

Teniendo esto en cuenta, no es posible hablar de un regreso a un estado anterior a la pérdida, la pérdida transforma de manera permanente la vida de estas madres, y ellas deben ahora continuar su vida con una cicatriz que le hizo replantear su realidad. No solo es un mundo nuevo para ella por la ausencia física del ser amado, sino que también porque lo representa y se posiciona ante él de una manera diferente. ¿Qué se recupera para estas madres entonces?

Luego de la pérdida los sobrevivientes se enfrentan a una gran pesadumbre mostrando poco o nulo interés por el resto del mundo, o por lo menos todo el que no tenga relación con el objeto perdido, se le dificulta tener sentimientos de amor hacia otros más allá del fallecido, pues parece que toda su libido se concentra en este objeto y se retrae toda productividad en su vida cotidiana; a menos que tenga relación con el fallecido, pierde su interés por el resto del mundo (Freud, 1917 [1915]). La pérdida supone una ruptura y una desorganización en la vida real y psíquica de la persona que la sufre y la recuperación posterior debe estar dirigida a la reconstrucción de los elementos que constituyen la realidad de la persona. Montoya (2012) propone que la recuperación al duelo debe estar orientada a:

- 1) La recuperación de la realidad, es decir, la recuperación del control de la rutina diaria, de las interacciones con otros, de la forma de reaccionar ante las cosas, los proyectos, las ilusiones, entre otros, y el aprender nuevos roles dentro de la realidad. Esta preferiblemente impulsada a través del apoyo de familiares.
- 2) La recuperación del sentido de la vida, es decir, la relación diaria que establece el sujeto con otros y con el mundo, y con los propósitos del presente y el futuro. Esta parte implica la socialización con nuevas personas y contacto con nuevos patrones de vida.



- 3) La recuperación de la identidad, es decir, aceptar que la identidad personal a través de la persona fallecida se ha interrumpido y construir una identidad a través de sustitutos. Este trabajo implica esclarecer los límites de la identidad del difunto con los propios, confirmando así su identidad personal y la confianza en sí mismo

Montoya (2012) comenta que aprender nuevos roles y recuperar o reconstruir el sentido de la identidad es un proceso lento y a veces desalentador pero es necesario para proporcionarle un nuevo sentido a su vida.

Se apuntó a conocer entonces qué procesos intervinieron en las madres para su recuperación; una recuperación de la rutina, del interés por sí misma y el resto del mundo, de la identidad, de la planificación de objetivos y metas, de la capacidad de ubicar otros objetos de amor en su vida actual y futura y una vuelta a la productividad alejada del objeto perdido. En función a esto se identificaron 7 procesos en el caso de las madres entrevistadas en esta investigación que se procederá a presentar.

#### ***4.2.4.1. Apoyo en los vínculos cercanos.***

Se pudo observar que la mayoría de las madres narró cómo familiares y amigos fueron un pilar importante luego de la pérdida y le brindaron acompañamiento y apoyo para retomar por sí mismas el control que habían perdido. Mallon (2008) siguiendo la comparación hecha por Marc Cleiren (1999 c.p. Mallon, 2008) en donde la vida es como un edificio con piedras angulares que lo mantienen estable, comenta que al perder a un ser querido, una piedra angular se desmorona, por lo que las personas nos vemos obligadas a aferrarnos de algo para conseguir un poco de estabilidad; para esta autora esta estabilidad puede estar dada por familiares y grupos cercanos.

Las familias y otros grupos sociales pueden ser facilitadores u obstaculizadores del proceso de recuperación, pues el apoyo que estos son capaces de brindar tiene un impacto significativo en la resolución del duelo (Maddison y Walker, 1967 c.p. Mallon, 2008). Algunos autores como House y sus colegas (House y cols., 1988 c.p. Mallon, 2008) a través de sus investigaciones permiten evidenciar que el apoyo social reduce en gran medida el riesgo de que los dolientes experimenten problemas de salud posteriores al duelo. David Kissane y Sydney Bloch (2003 c.p. Mallon, 2008) afirman que las relaciones con la familia son cruciales en el proceso de aflicción y las intervenciones que fortalecen las relaciones familiares y la comunicación interpersonal tienen mucho que ofrecer a los afligidos; es por

---

esto que al trabajar con las personas afligidas por una pérdida es necesario determinar la forma en que ven su red social y cómo está puede servir de soporte en el proceso de recuperación (Rubin 1984 c.p. Mallon, 2008).

La presencia de estos vínculos se torna en un inicio para el camino de la recuperación. Se encontró que muchas madres, en medio de la desorganización que se generó en ellas a partir de la pérdida de su ser amado, se valieron de estos vínculos, ya sea en familiares cercanos o lejanos, amigos y compañeros de trabajo, para seguir funcionando en su cotidianidad. Elementos que en ese punto de sufrimiento son dejados de lado por las madres o se dan de forma errática como lo es la alimentación, el cuidado de sí misma, la interacción con otros e incluso la toma de decisiones; son tomados en cuenta a través de la instrucción, la guía y la insistencia de estos vínculos. Los vínculos sociales y el apoyo que estos brindan han sido identificados como un factor crucial que indica una mayor adaptación a la pérdida (Berkman y Syme 1979 c.p. Mallon, 2008; Irwin y otros 1987 c.p. Mallon 2008; Spiegel 1993 c.p. Mallon, 2008). Sin este elemento contenedor las madres probablemente, desorientadas y desorganizadas al punto en como las dejó la pérdida, hubieran funcionado en su cotidianidad de forma impredecible y pudieron por tanto afectar severamente los círculos en donde se desenvuelve, su propia salud y su capacidad para recuperarse efectivamente de la pérdida sufrida. Es por esto que es en retrospectiva que las madres pueden reconocer la importancia que tuvieron en un primer momento estas redes de apoyo para buscar estabilidad momentánea luego de la pérdida y a partir de esta estabilidad comenzar a avanzar por si solas a una mejoría.

#### ***4.2.4.2. El trabajo como refugio.***

Un elemento muy común que se encontró en las madres entrevistadas fue el mantenimiento de la actividad y específicamente el trabajo como otro elemento que sirvió de soporte a las estas madres desarticuladas por el dolor de la pérdida. El trabajo no solo cumplía la función de reintroducirlas en la actividad cotidiana sino que también para ellas era un medio para olvidar momentáneamente su situación. El mantenerse ocupadas y trabajar para estas madres le permitió dejar de rumiar sobre su hijo y ante esto dejar de sentir dolor momentáneamente. Manifestaron sentir que así el tiempo era más rápido y menos doloroso y distraía su mente de la situación personal vivida.

---

El modelo de afrontamiento de doble proceso (M. S. Stroebe y Schut, 2001 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005) sugiere que la confrontación activa de la pérdida no siempre es necesaria para un resultado positivo, puede haber circunstancias en las que la negación, la evitación de recordatorios y las estrategias represivas son esenciales. De hecho sumergirse en su totalidad en el dolor de la pérdida al punto de inmovilizar al doliente puede dificultar la posterior salida del dolor y agravar los efectos de la pérdida, por esto algunas madres expresaron que su búsqueda por mantenerse activas en el trabajo remitía a evitar la situación de verse inmovilizada por el dolor.

En general esta evitación del dolor en las madres entrevistadas era momentáneo, era tomarse un respiro del sufrimiento mientras se encontraba en el la labor de trabajo; esto también le permitió aproximarse y fijarse en otros elementos más allá de su hijo y las acerco a fuentes de apoyo como compañeros de trabajo. El modelo de afrontamiento de doble proceso asume que la mayoría de las personas experimentan oscilaciones continuas entre orientación de pérdida, que implica afrontar la pérdida mediante trabajo de duelo, lidiar con negación y evitar cambios; y la orientación de restauración, ajustándose a varios cambios de vida desencadenados por la muerte, cambiando rutinas, evitando o tomando un descanso del duelo (Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005).

Para Delia, que trabaja por su cuenta como costurera, esta evitación a través del trabajo en ocasiones resultaba en una alteración del sueño o de la alimentación, abstrayéndose por horas y poniendo en riesgo su salud. En su experiencia este refugio si bien cumplió con el objetivo de alejarla de los pensamientos en torno a su hijo y del sufrimiento que estos recuerdo conllevan, generó también muchas dificultades para ella por lo que es una práctica que ha debido regular a posterior. La diferencia con las otras madres al parecer radica en que el trabajo, y por ende sus horarios y obligaciones, no están regulados por un ente aparte, si no por ella misma y además el trabajo no se convierte aquí en un medio de interacción con otros que podrían ser un apoyo en la tramitación de la pérdida, restando varios beneficios a los cuales otras madres sí pudieron acceder.

#### ***4.2.4.3. Reconocer la necesidad de un cambio.***

Otro de los procesos identificados que se inició en las madres entrevistadas a partir de la pérdida consiste en reconocer la necesidad de cambiar la forma en cómo se venían relacionando con los otros, con la vida y consigo misma desde la pérdida. Las personas que

---

han sufrido la muerte de un ser querido generalmente ven una dificultad en renunciar al objeto amado y continúan, por períodos de tiempo mayores a los esperados, sumergidos en el dolor, saturándose de una intensa tristeza que lo deja sin energía, sin poder recuperar la libido necesaria para otros aspectos de su vida (Díaz, 2008). Es importante enfatizar que este sometimiento al “padecer” para este autor es una decisión que asume la persona, quien no acepta la renuncia, aunque sea parcial, al objeto perdido; una decisión que aunque inconsciente, llama al sujeto a ser responsable del lugar que asume frente a la vida y la muerte (Díaz, 2008).

El goce en su dimensión repetitiva y constante, cautiva al sujeto a conservar el sufrimiento y adoptarlo como una forma de relación con la vida con que puede mantener al objeto amado. Es una forma de evitar la castración que la pérdida del otro deja en evidencia (Díaz, 2008). El mantenimiento de este goce deja a la persona atrapada en una situación de agobio en la que es capaz de sentir dolor y alivio a la vez, al no tener que renunciar al objeto de amor (Díaz, 2008).

Las madres entrevistadas dieron cuenta de lo sufrido luego de su pérdida y lo mucho que esta afectó su forma de ver la vida, las relaciones, y la forma de ubicarse a sí misma en el mundo (nuevo/modificado) que la rodeaba. Estas describían situaciones en las que prolongaban el sufrimiento mediante la rumiación, el ensimismamiento y la bebida, ocasionando el descuido de sí misma y de otros a su cuidado, el deterioro de su salud y afectando sus relaciones sociales. Sin embargo llegó un momento en que estas madres pudieron darse cuenta, debido a alguna estimulación externa o interna, de que estos patrones de conducta, erráticos, ensimismados, orientados solo al hijo perdido y despreocupados por la vida en general, estaban generando daños o repercutiendo de alguna forma, no solo en su vida, sino en la de los otros. Es por tanto se hace evidente ante ella la necesidad de modificar dichas conductas mediante su propio esfuerzo. Interrumpir la cadena de conductas que anclan al paciente al pasado y le impiden romper el aferro con situaciones irreversibles es una vía hacia la recuperación (Echeburúa y Bolx, 2007).

Siguiendo a Díaz (2008), lograr desvincularse de las prácticas dañinas implica un movimiento psíquico por parte de la persona. En el caso de las madres entrevistadas se encontró que diferentes estímulos generaron en ellas una motivación para, si bien no dejar de lado todo el dolor de la pérdida, si cambiar ciertos patrones de conducta anclados al

---

dolor y que solo propiciaban más el sufrimiento y la aislaban de la realidad que se le presentaba. Es el principio de una renuncia; se renuncia al goce ligado a algunas prácticas que la vinculan con el dolor y se resignan al menos parcialmente a enfrentar la realidad de la ausencia. Se ven motivadas ahora a esforzarse para una mejoría y no solo dejarse llevar por el sufrimiento. Esta renuncia se vio impulsada por diferentes aspectos que se pudieron agrupar de la siguiente forma:

- 1) Madres que, debido a la presión intencional o no de un familiar que necesita atención y cuidados se su parte, se ve impulsada a cambiar. En estos casos, se presentó que otros hijos de esta madre se veían afectados por la ausencia en los cuidados y atenciones de su madre y son estos los que llaman su atención y la motivan a recuperar la presencia en la vida familiar. Algunas también se vieron impulsadas por otros familiares como su madre o hermana al necesitar cuidados especiales y al ser dependientes principalmente de la entrevistada.
- 2) Madres que a través del permiso del hijo, vuelven al cuidado de sí mismas. Estas madres pudieron percatarse del daño generado en sí mismas debido al descuido que mantenían en su salud y cuidado, sin embargo, no es sino hasta que obtienen el permiso del hijo, ya sea por recuerdos en donde este apoyaba el mantenimiento de una conducta saludable o de sueños en donde incita a la madre a retomar patrones saludables; que estas madres se ven incitadas a efectivamente retomar patrones más saludables y evitar conductas desgastantes.
- 3) Madres que se permiten mejorar debido a la creencia de que el sufrimiento propio no permite descansar al hijo perdido. Las creencias en cuanto a la muerte y al descanso de los fallecidos impulsa a una de las madres, ante la idea de no dejar descansar en paz a su hijo perdido, a evitar el sufrimiento constante y reintegrar patrones de cuidado de sí misma.

#### ***4.2.4.4. Esfuerzo consciente.***

Siguiendo lo anterior, ahora las madres, motivadas a cambiar conductas y transformar la experiencia de pérdida tal como la estaban viviendo, deben pasar primero por un cambio consciente en sus acciones. En la mayoría de los casos al ver los daños que provocaban sus conductas erráticas en sí mismas y en sus seres queridos y al ya estar conscientes de la necesidad de cambiar el otro paso fue comenzar a hacerlo con cierta

---

cantidad de esfuerzo; algunas madres lo describieron como obligarse, otras comentaban que se ponían tareas y otras se referían a estos esfuerzos con la palabra “tratar”, pero en todas las que hicieron referencia a este punto se comenzó a dar un cambio en sus patrones, evitando las conductas nocivas que habían adquirido y recuperando aquellos patrones que beneficiaban su salud. Como lo exponen Oviedo y cols. (2009) se debe aprender a vivir sin el ser querido para luego genuinamente volver a interesarse por la vida, por quienes están vivos y posteriormente recuperar el sentido que para esa persona tiene continuar con vida. El proceso de cambio y aprendizaje no se da de forma pasiva, se muestra como un proceso activo, con altibajos y en donde se requiere primero la motivación de la persona doliente, el apoyo de otro y el esfuerzo constante en pro de una recuperación.

Attig (2001 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005) ya lo planteaba presentando un modelo de duelo activo en el que la tarea de la persona en duelo es volver a aprender el mundo en términos de entorno físico, relaciones y quién es él o ella para así aflojar los lazos con el difunto. También lo planteaba Walter (1997 c.p. Oviedo y cols., 2009) y Neimeyer (2002 c.p. Oviedo y cols., 2009) cada uno que propone modelos en base a tareas a realizar por el doliente, resaltando su carácter activo de transformación. En lo encontrado resalta la importancia de que estas madres encuentren un propósito para transitar la recuperación y ante esto generar esfuerzo de manera consciente que les brinde impulso para continuar y avanzar hacia una mejoría.

#### ***4.2.4.5. El habla terapéutica.***

Se encontró en algunas madres el deseo de conversar sobre su hijo, de comentar con otros sobre sus experiencias sin ser juzgadas, pero sobre todo mostraban satisfacción de conversar con el fin de recordar buenos momentos con su hijo. Mallon (2008) comenta también sobre estos deseos de hablar sobre el fallecido, sobre todo, con aquellas personas que lo conocieron. A este respecto Walter (1996a c.p. Mallon, 2008) propone que los dolientes, a través de la palabra y el diálogo con otros, construyen una historia que coloca a la persona muerta dentro de sus vidas. Así construyen e integran a través de esta historia, la memoria de los muertos en sus vidas permanentes.

Esta construcción de la que habla Walter se observa en las madres que intentan conectar con otros cercanos y hablar sobre su hijo, ellas comentan la necesidad, las ganas que muchas veces no puede ser satisfecha ya que, tal como ellas refieren, algunas personas

se sienten incómodas, no quieren causar más dolor a la madre y evitan el tema aunque sea la propia madre quien quiere sacarlo a la luz, sobre todo si estas lloran o muestran algún otro sentimiento ante el relato de la pérdida. Las personas se incomodan ante los sentimientos de otros y de hecho, la reacción más común es tratar de distraer o evitar el dolor; sufrir y expresar el dolor está visto como algo insano (Neimeyer, 2002), sin embargo es a través de la expresión que la madre podrá resignificar y elaborar a posterior la pérdida.

El hablar con otros fue fuente de alivio según lo referido por algunas madres entrevistadas. Nadia, por ejemplo, comenta que a través de la terapia y de la conversación con el psicólogo pudo tener otras perspectivas de vida y si bien el dolor permanece, es capaz de sentirse más aliviada luego de la conversación. Otra madre comenta el apoyo que fue para ella el poder hablar libremente sobre su hijo con sus compañeras de trabajo quienes la acompañaban y escuchaban atentamente. Ellas son capaces de reconocer este elemento como una ayuda a su proceso de recuperación. Todo relato de la pérdida es, aunque un guiño doloroso, una iniciativa para la liberación de la historia traumática, y es a través esta narración que se abre el camino a la significación singular e histórica de la pérdida, lo que, a su vez, ayuda a resignificar el vínculo con la persona que se ha perdido (Mejía y Fernández, 2012; Almonte, 2010). El cómo reciban los demás nuestro relato, facilitará o no el proceso (Almonte, 2010).

#### ***4.2.4.6. Búsqueda de un sentido para la pérdida.***

Las personas hacemos significado, y al enfrentarnos con la muerte de un ser querido se abre ante nosotros la necesidad de entender qué sucedió y por qué, es decir construir una narración sobre la pérdida (McLeod 1997 c.p. Mallon, 2008, Walter 1999 c.p. Mallon, 2008). Algunas investigaciones indican que cuando el doliente le asigna un significado a la experiencia de pérdida tiende a una adaptación más positiva (Hansen 2004 c.p. Mallon, 2008; Walter 1996b c.p. Mallon, 2008; Wortman et al., 1993 c.p. Mallon 2008) en cambio, cuando se mantienen en la búsqueda del sentido para la pérdida sufrida sin hallarla, pueden volverse susceptibles a formas crónicas o complicadas de duelo (Roos 2002 c.p. Mallon, 2008).

Jiménez (2005) plantea que este es el punto más complicados debido a la dificultad que implica, sin embargo, reafirma la creencia de que el doliente necesita construir un sentido que justifique la pérdida y le permita movilizarse hacia una elaboración. En el caso

---

de esta investigación se pudo identificar tanto esta necesidad en madres que aún no encontraron una resolución a este punto como varios significados que cada madre pudo ir construyendo alrededor de su pérdida particular. Una de las formas más comunes que las madres encuentran para dar sentido a la pérdida inesperada de un hijo en condiciones violentas es el destino, un destino que en el caso de estas madres estaba definido por Dios. La creencia de que el evento es cosa del destino también lleva consigo la convicción de que no hay nada que pudieran hacer al respecto para evitarlo, lo que brinda a la madre cierto alivio disminuyendo la culpa ligada a la pérdida (la madre es incapaz de interceder en los designios de dios) o de rumiar alrededor de cómo hubiera sido las cosas en condiciones diferentes. Es una situación que no pudo ser cambiada, inevitable y bajo los deseos de Dios. Aquí la figura de dios resalta como el que dispone este destino para sus seres amados, y aunque la madre refiere no conocer las intenciones o los posibles propósitos alrededor de la muerte de su hijo, sus creencias religiosas la animan a aceptar esta sentencia. Se ven inoperantes ante dicha situación y su alivio deviene en confiar que el evento tiene un propósito más allá de sí mismas a través de la sabiduría de dios en el curso de las cosas.

Julia se planteó varias perspectivas en su búsqueda por un significado, una de ellas es la creencia de que su hijo agotó los límites de su vida. Vivió todo lo que debía vivir. Aquí también prevalece la creencia de un mandato externo que delimita las posibilidades de vida o disfrute de otro y también se escapa del control de los participantes. Por último esta madre se refiere a las decisiones de su hijo. En este punto es la única de las madres entrevistadas que coloca responsabilidad o peso de acción al objeto perdido, a pesar de sus consejos y aunque todo estuvo en su contra, como lo relata esta madre, él decide irse y a partir de esta decisión desembocan los hechos violentos que generan su muerte.

Otras madres se refirieron a su necesidad de encontrar un sentido a la pérdida sin poder encontrarlo, demuestran gran malestar ante el vacío de significado ligado a la muerte del hijo. Un estudio de Neimeyer, Baldwin y Gillies (2006 c.p. Hill, 2013) encontró que cuando el superviviente expresó una menor capacidad de dar sentido a la pérdida, se asoció positivamente con niveles más altos de síntomas de duelo. Concluyeron que la toma de sentido ante la pérdida moderó el efecto de apego al proceso de duelo y resaltó la



---

importancia de generar intervenciones que fomentaran la creación de significado (Neimeyer et al., 2006 c.p. Hill, 2013).

#### ***4.2.4.7. Preservar el vínculo.***

Algunos teóricos postulan que las personas que han perdido seres queridos suelen mantener sus vínculos con el difunto, y de hecho muchos autores consideran necesaria esta continuación de la conexión con la persona fallecida (Bonanno & Kaltman, 1999 c.p. Hill, 2013; Noppe, 2000 c.p. Hill, 2013; Bowlby 1980 c.p. Hill, 2013; Harper, O'Connor, Dickson y O'Carroll, 2011 c.p. Hill, 2013) y respaldan la idea de que la redefinición del vínculo con la persona perdida es lo que se debe lograr a través del duelo (Attig 1996 c.p. Hill, 2013; Silverman y Klass, 1996 c.p. Hill, 2013). Esto es lo que también propone Neimeyer (2002 c.p. Oviedo y cols., 2009) al decir que no necesariamente el que sobrevive debe renunciar a la relación con la persona fallecida, si no que la muerte transforma las relaciones con la persona querida, en lugar de ponerles fin. Sería necesario entonces transformar una relación basada en la presencia física a otra basada únicamente en la conexión simbólica, esto le da valor y posición a la persona perdida dentro de la continuidad de nuestra historia vital interrumpida por la pérdida (Oviedo y cols., 2009). Para Boerner y Heckhausen (2003 c.p. Murray, Toth y Clinkinbeard, 2005) esto también implica de cierta forma una ruptura, pues sugieren que la transformación requiere de la separación de la ausencia física del difunto, así como la conexión con el difunto a través de representaciones mentales.

La continuación de los vínculos de apego a menudo se da a través de la representación mental del difunto, imaginándose lo que el difunto diría o haría en ciertas situaciones, reflexionando sobre los recuerdos, buscando información previamente desconocida sobre la persona que murió (Boerner y Heckhausen, 2003 c.p. Hill, 2013; Benore y Park, 2004 c.p. Hill, 2013), sintiendo la presencia del fallecido, creyendo que el fallecido influye de alguna forma en la vida del doliente, a través de alucinaciones, de la incorporación de los rasgos del difunto en la personalidad del doliente (Fairburn, 1952 c.p. Hill, 2013; Benore y Park, 2004 c.p. Hill, 2013), completando rituales como el cuidado de la tumba o la celebración de las cenizas, compartiendo historias del fallecido, mediante sueños o flashbacks y/o manteniendo comunicación directa mediante la oración o en el

---

cementerio (Benore y Park, 2004 c.p. Hill, 2013; Harper, O'Connor, Dickson y O'Carroll, 2011 c.p. Hill, 2013).

Field y Filanosky (2010 c.p. Hill, 2013) diferenciaron entre expresiones internalizadas y externalizadas de estos vínculos que se mantienen luego de la pérdida y definieron las expresiones externalizadas como aquellas caracterizadas por ilusiones o alucinaciones de los fallecidos, mientras que las respuestas internalizadas se caracterizan por el fallecido mantenido como una base de seguridad internalizada.

En función a lo anterior se encontró en el presente trabajo que la mayoría de las mujeres entrevistadas mantuvo de alguna manera u otra el vínculo con el hijo que había perdido, manifestándose este de manera diferente para cada una de ellas y presentándose en diversos momentos del proceso. Se presentaron tanto respuestas externalizadas como internalizadas, por ejemplo fue común observar en los primeros días de la pérdida a madres que podrían sentir la presencia de su hijo, he incluso comentan que otros familiares pudieron observarlos; por otro lado también se encontró que otras madres mantuvieron la figura del hijo como la motivación y el indicador de cómo debía comportarse por el resto de su vida. Observando los resultados se pudieron clasificar las siguientes respuestas de las madres entrevistadas:

- 1) Sentir o ver la presencia o el espíritu de su hijo fallecido, sobre todo los primeros días posteriores a la pérdida. Este parece ser el primer recurso de algunas madres para responder ante la ausencia física del hijo, la negación de la pérdida a través del mantenimiento de ella en "otro plano". Esta situación suele ser pasajera pues la madre, influenciada por sus creencias religiosas, suele asociar la presencia del hijo como una dificultad de este para conseguir el descanso eterno y son ellas mismas las que ponen fin (orar o indicar al hijo que están bien) a esta manifestación. Benore y Park (2004 c.p. Hill, 2013) describieron numerosas representaciones de tales relaciones entre los dolientes y los fallecidos indicando que uno de ellos muy común era la sensación del "espíritu" o la "presencia" de los fallecidos. Bowlby (1980 c.p. Hill, 2013) también comenta que una de las manifestaciones más comunes es esta, la presencia en del fallecido.
- 2) Sueños como forma de comunicación con su hijo perdido. Una de las madres reportó tener sueños constantes con su hijo, por medio de los cuales era capaz no solo de verlo

---

sino también tenía la creencia de que a través de ese medio podía saber que estaba bien y actualizarse en cuanto al estado de su hijo en otra dimensión o vida fuera de la nuestra. Benore y Park (2004 c.p. Hill, 2013) y Bowlby, (1980 c.p. Hill, 2013) también observaron en sus investigaciones estas manifestaciones de continuidad de vínculos en los sobrevivientes que habían perdido un ser querido.

- 3) Hill (2013) comenta que la continuación de los vínculos de apego a menudo se forma como una representación mental del difunto, en el que los afectados imaginan lo que el fallecido diría o haría en ciertas situaciones. Mantener una representación del hijo, generalmente aunada a algún objeto o foto y mantener patrones de conducta ligados a él es otra de las respuestas encontradas. Una de las madres continua conversando con su hijo como si él estuviera presente, la mayoría de las veces refiriéndose a una fotografía de su hijo y sigue los consejos que ella considera que su hijo le hubiera dado si estuviera vivo. En este caso la respuesta es internalizada, aunque sabe que su hijo no se encuentra físicamente y que no va a responder mantiene la conexión y convivencia con este y se rige bajo sus normas o consejos. Harper y colaboradores (2011 c.p. Hill, 2013) encontraron en una investigación a madres que habían perdido hijos pequeños, que estas solían tener representaciones simbólicas del difunto en forma de acontecimientos cotidianos donde sentían que el niño los vigilaba o les comunicaba algo.
- 4) Algunas madres mantienen una relación vincular con el hijo a través de los objetos antiguos de sus hijos. Benore y Park (2004 c.p. Hill, 2013) y Harper y colaboradores (2011 c.p. Hill, 2013) describieron numerosas representaciones de este tipo de relaciones entre los sobrevivientes y los fallecidos.
- 5) Algunas, basadas en sus creencias sobre la muerte se refugian en la idea de que su hijo los vigila desde el cielo, puede comunicarse con él y que es posible reencontrarse con su hijo luego de la muerte. En un estudio de hombres gays en duelo, Richards y cols. (1999 c.p. Hill, 2013) encontró que el 43% de los participantes que hablaron sobre espiritualidad también creían en qué se mantenía una relación continua con el fallecido pero transformada. La espiritualidad permite negar la finitud de la muerte y mantiene la esperanza de reunirse con la otra persona en “otra vida” o en un plano diferente.

---

Una creencia en la vida después de la muerte es un facilitador común para continuar preservar el vínculo con el objeto perdido (Hill, 2013).

En la actualidad no queda claro para algunos autores si esta continuación de los vínculos de apego con la persona fallecida responde a un elemento normal y adaptativo del proceso de duelo o si tales expresiones son desadaptativas y contribuyen a un duelo complicado (Field et al., 2005 c.p. Hill, 2013; Foster et al., 2011 c.p. Hill, 2013; Lalande y Bonanno, 2006 c.p. Hill, 2013; Wood, Byram, Gosling y Stokes, 2012 c.p. Hill, 2013). Sin embargo se observó que es un proceso de transformación que se da en los vínculos de estas madres con sus hijos y que permitió una manera de hacer en equilibrio entre la renuncia (a la presencia física) y el mantenimiento (de la conexión con el hijo perdido) a fin de permitir la continuación de su vida en términos más saludables. Es la manera en que estas madres logran darle coherencia a su situación de vida actual con sus deseos de mantener al hijo perdido.

Parece adecuado, una vez analizados los procesos que intervinieron en estas madres para su recuperación, volver a la pregunta ¿qué se recupera? O ¿qué se recuperó para estas madres luego de llevarse a cabo estos procesos?

En primer lugar se debe tomar en cuenta lo más elemental, la vuelta a la participación de forma independiente en la cotidianidad. Se contempla aquí la recuperación de las actividades de la vida diaria, de la interacción social y de la independencia y control de sus decisiones y sus asuntos familiares, económicos, laborales y sociales. Este primer punto, aunque básico, es elemental para continuación de la recuperación en la madre, y como se pudo ver, se da en un inicio, a través del apoyo suplementario de la familia, amigos o acompañantes que sirven como guía y norma, y de los cuales la madre se apoyó ante la desestructuración provocada por la pérdida. Al percibir la necesidad de generar un cambio, la madre a través de su propio esfuerzo, comienza a participar de forma más activa en las diligencias cotidianas, a interactuar con familia y compañeros, a regresar a hábitos de cuidado personal y a recuperar el control y la autonomía de sus acciones en todos los ámbitos. Es este el primer paso por el cual esta madre enfrenta y comienza a adaptarse a un entorno sin el fallecido.

Klass (1999 c.p. Vega, Rivera y González, 2012) afirma que uno de los desafíos a los cuales se deben enfrentar los padres durante el proceso de duelo es recuperar el interés

---

y la acción de cooperar o ayudar a otro; así, los padres encuentran la manera de volver a cuidar y apoyar a otra persona, que generalmente son hijos o padres de avanzada edad que dependen de ellos. Las madres comenzaron a darse cuenta de que estas personas las necesitan y como se vio anteriormente esto propulsó un cambio en sus conductas, es decir un esfuerzo consciente a favor de una recuperación. A medida en que pudo reconocer al otro como alguien que necesita de ella, se permitió concentrar preocupación e interés hacia estos y brindarles un espacio y un tiempo en donde no figurara el hijo perdido. Este tiempo brindado a la familia y a los hijos necesitados de amor y atención maternal se convierte en el único espacio en que ella se puede volver a conectar con los otros aspectos de su vida, hasta el punto de considerar que es debido a ellos que puede seguir con vida; estas madres consideran que ellos son la razón o la motivación de su existencia.

En tercer lugar, y siguiendo lo anterior, se plantea la recuperación de, como lo propone Montoya (2012) el sentido de la vida, esto es, la reconstrucción en estas madres de la relación consigo misma y con el mundo, y los planteamientos en torno a los objetivos futuros en esta nueva realidad en la que no está presente su hijo. En las madres entrevistadas destaca la tendencia a posicionarse, luego de la pérdida, en referencia a un otro, que son los hijos que quedan, los nietos, los padres o familiares enfermos que los necesitan. La madre comienza a posicionarse como aquella cuyo propósito es ayudar a su familia y servirles de apoyo. En muchas ocasiones las madres se expresaron con frases como “Necesito vivir, necesito seguir adelante con mi hijo, tengo una familia bella y hermosa que me necesita” (Julia p. 12). La madre es capaz ahora de ubicarse dentro de esta nueva realidad y encontrar un sentido a su existencia como aquella que brinda apoyo a su familia, ese es su deber y su fin último; encontró en esto una razón para vivir y una identidad.

Montoya (2012) resalta la necesidad de recuperar la ilusión de vivir o el disfrute por la vida, ya sea a través de otra persona, una actividad o la participación en un grupo específico. Así, se halló que muchas de las madres entrevistadas eran capaces de encontrar disfrute en sus actividades cotidianas, en el trabajo, la recreación, en la convivencia familiar e incluso en el recuerdo del hijo perdido con actividades que solía disfrutar este como escuchar la música o leer los libros que eran de su agrado. La cotidianidad a diferencia de antes, en donde la desazón prevalecía, no solo comenzó a ganar interés para la madre sino también ahora son fuente de placer. Por tanto hablamos una recuperación en

---

tanto a la capacidad que tienen estas madres de nuevamente sentir placer ante algunos aspectos de su vida y de encontrar elementos que la motiven a vivir por sí misma.

En general, y para concluir, se observó en algunas de las madres entrevistadas una aceptación racional y simbólica de la pérdida, y un cambio en la visión del mundo y de la posición de ella frente a este (Montoya, 2012). El dolor seguirá presente, de hecho todas las madres entrevistadas expresaron la prevalencia del dolor para relatar cómo era su vida actual.

La percepción del elemento insuperable en la pérdida de un hijo tiene que ver con la renuencia a desistir del dolor como una forma de representar el amor que se le tiene al objeto perdido, como una prueba de que este ser no ha muerto en ella, no se desvanece y no se olvidará; incluso el no sufrir puede ser generador de culpa en la madre (Díaz, 2008). Sin embargo Montoya (2012) afirma que no es necesaria la ausencia del dolor para una recuperación, de hecho afirma que el dolor seguirá presente, pero va a ser experimentado de forma diferente, pues no presenta tanta angustia como al inicio y se presenta principalmente en fechas o situaciones específicas en donde la madre se ve especialmente afectada y la nostalgia se hace imposible de evitar. Esto es lo que relatan la mayoría de las madres al referirse a las secuelas de la pérdida; comentan que el dolor persiste, sobre todo en fechas específicas, pero son capaces de seguir con su vida cotidiana, sentir disfrute y plantearse objetivos y proyectos; esto supone una diferencia significativa cuando se compara el relato de esta mayoría con el relato de Nadia, quien solo cuenta con siete meses desde la pérdida de su hijo a la fecha de la entrevista, y que a lo largo de toda la entrevista se posiciona en un dolor absoluto, mucho más intenso del manifestado por las otras madres; en la desesperanza, en la incapacidad para sentir alegría o disfrute y en la imposibilidad de encontrar, a la fecha, el deseo de vivir.

---

## V. Conclusiones

La violencia en el contexto venezolano se mantiene en constante crecimiento, afectando principalmente a hombres jóvenes dentro del entorno urbano y dejando no sólo heridos, o muertos, sino víctimas secundarias que deben llevar la carga de la pérdida. La madre, se contempla como una de las víctimas secundarias que más interesan por las connotaciones sociales que giran en torno al concepto de maternidad y por el efecto que estas connotaciones puedan tener sobre la posterior recuperación.

La maternidad en el occidente se construye como la sacralización de la imagen de la Virgen María, madre de Jesús. Así, toda madre se inscribe automáticamente en un significado cultural que le atribuye dotes de santa, abnegada, amorosa y sacrificada. La labor de madre es así, tan venerada que la sociedad se ha empeñado en concebir la maternidad como el fin último, sagrado y máximo de la feminidad. Las madres conciben su propia labor de madre como la máxima realización de su ser y de su feminidad, identificando incluso el elemento sagrado en la relación que tiene con su hijo. Además este hijo es quien recibe toda una carga narcisista de expectativas y deseos frustrados. Estos elementos complejizan la experiencia de pérdida. El hijo es en parte, una extensión de la propia madre y en parte, un instrumento que la define e identifica como mujer y madre. Cuando este hijo fallece, la madre percibe la pérdida como irreparable; es una pérdida que deja un vacío en ella incapaz de llenar. Después de todo el sacrificio, el amor y la devoción que esta madre, bajo estos preceptos sociales, coloca en el hijo; cuando éste fallece no solo muere su ser amado sino sus expectativas, sus deseos incumplidos proyectados en el hijo y su lucha contra la propia mortalidad.

El perder a un hijo se hace entonces extremadamente doloroso debido a lo que supone, y si a eso se le agrega el elemento violento la realidad de la pérdida se complejiza aún más. Las características inesperadas y abruptas de la pérdida, junto a la perspectiva de una muerte antinatural (provocada por otro) dificultó para estas mujeres darle una significación o un sentido a la muerte de su hijo.

A pesar de esto, en lo relatado por las madres se pudo identificar la presencia de siete procesos que abrieron el camino hacia la recuperación luego de una pérdida con estas características.

---

Primero se identificó la importancia del *Apoyo en los vínculos cercanos*, ya fueran familiares, amistosos o de otro tipo, su presencia fue indispensable para las primeras etapas de la recuperación de estas madres, pues son ellos quienes supervisan y motivan las acciones más simples que han sido dejadas de lado por las madres debido a la desestructuración en la que se encuentran luego de la pérdida. Muchas de las madres se valieron de estos vínculos de apoyo para mantener la alimentación, el sueño, evitar conductas nocivas, apoyarse en la toma de decisiones y en el manejo de diversos elementos de los cuales no podían hacerse cargo (negocios, decisiones económicas, propiedades). Además motivaban e impulsaban a la madre a la interacción con otros, a los cambios de ambiente y a comenzar a cambiar actitudes por su cuenta. Este cuenta como un primer paso para una adaptación a una realidad en la cual no está presente el hijo y en donde aún necesita el apoyo de otros para funcionar.

Un segundo proceso que se generó en algunas de las madres fue considerar *el trabajo como refugio*, pues este permitió a las madres desprenderse de los pensamientos rumiantes relacionados al hijo, evitar la inactividad e inmovilidad por el dolor, impulsar el cambio de ambiente físico para la madre y posibilitar la interacción con otros, como compañeros de trabajo. Se encontró que este proceso de distanciamiento era beneficioso sobre todo cuando se tiene establecido un lugar de trabajo diferenciado, un horario delimitado y el contacto con otros en este contexto, pues evita el abuso del trabajo como herramienta de distracción y puede desembocar en conductas nocivas como saltarse las comidas o la hora de sueño en caso de trabajar en el hogar.

En algún punto las madres, ante algún evento interno o externo que le permitiera dar cuenta de que perjudicaba a otros o a sí misma al sumergirse de manera incontrolada en el dolor, *reconocen la necesidad de un cambio*. Supone la primera renuncia al ser amado perdido. La madre deja de invadirse a sí misma con la tristeza y el dolor de la pérdida como una forma de aferrarse al objeto perdido, y por medio de un *esfuerzo consciente*, comienzan a modificar acciones o pensamientos dañinos para sí mismas u otros y a volver a practicar aquellas acciones beneficiosas para su salud, higiene y cuidado personal. Este es el principal momento en el cual las madres deben aprender a vivir sin la presencia del hijo y aceptar la realidad modificada que se le presenta. Implica tiempo y esfuerzo por parte de



---

las madres, que incluso años después de la pérdida todavía comenta que hay un intento de su parte para evitar algunas conductas perjudiciales.

Otro proceso identificado es *el habla terapéutica*. Aquí se expone que para las madres el hablar de sus hijos generó alivio, desahogo y además la posibilidad de construir mediante el discurso con otros, un relato que dé lugar al hijo en su realidad y facilite la búsqueda de un sentido para la pérdida del hijo.

La *búsqueda de un sentido* se concibe como el proceso más difícil de llevar a cabo, sobre todo cuando se trata de una muerte por hechos violentos donde la acción violenta se ejerce sin fin último. Las madres cuyos hijos mueren en un hecho violento que fortuitamente le produjo la muerte son las que más dificultades tienen para darle un sentido a la pérdida dentro de su realidad psíquica y ante esto, se complica el avance en la recuperación, pues se rehúsan a aceptar y tramitar el hecho violento y la muerte del hijo. Muchas de las madres son capaces con el tiempo, de proporcionarle algún sentido a la experiencia de pérdida y generalmente se atribuye al destino o al mandato de dios, la decisión por la cual el hijo fallece, alegando planes o conocimientos más allá de los propios y una suerte imposible de manipular.

Por último el *preservar el vínculo*, a través de la transformación de la relación original con el hijo a una en la cual este no está presente en la realidad física pero sí en la realidad psíquica de la madre, se consideró un proceso elemental para la posterior recuperación. La madre no será capaz de sustituir el vínculo que tiene con el hijo perdido, sin embargo debe aprender a vivir con la ausencia física y resignificarse a sí misma y al hijo perdido en la nueva realidad, conservando el vínculo que los une pero transformándolo. La preservación se dio en las madres por diversos medios, algunas mantuvieron la representación mental del fallecido e introyectaron sus formas de actuar y responder en cada situación, otras lo mantuvieron presentes a través del uso de los objetos que dejó y las actividades que disfrutaba en vida, otras a través de sueños afirman comunicarse y saber de él y para otras, las creencias religiosas de una vida después de muerte, le permite creer que él la observa o vigila y las convence de la posibilidad de un reencuentro futuro.

Como efecto de estos procesos se halló como recuperación: la vuelta a la participación de forma independiente en la cotidianidad, a la interacción social y al control

de sus formas de vida y decisiones; la recuperación del interés por los otros, sobre todo aquellos familiares que demandan atención y la madre debe hacer un esfuerzo por mejorar para ser capaz de ayudar a su familiar; la recuperación de una razón de vida con objetivos y propósitos establecidos y roles nuevos ante la realidad de la ausencia del hijo, en donde la mayoría de las madres se posicionó en referencia a otros hijos o nieto con el fin último de ayudarlos, es a través de ellos que la madre reconoce su propia importancia, y la recuperación de la ilusión y disfrute por la vida por medio del contacto con la familia, el trabajo o las actividades recreativas o de ocio que gusta realizar.

El proceso de recuperación consiste entonces en la aceptación de la ausencia del ser amado en la realidad física, la adaptación a esta nueva realidad, la reconstrucción de la identidad y perspectivas de la madre y la transformación del vínculo con el hijo en su realidad psíquica. Quedan en las madres restos del dolor ante la renuencia a dejar ir el dolor cuando este es una manifestación de que se recuerda y se ama al hijo perdido, sin embargo la madre cuenta ahora con diversos elementos de apoyo que le permiten continuar e incluso disfrutar de su vida luego de la pérdida violenta.

Los hallazgos de esta investigación permiten ampliar el conocimiento de las necesidades que presentan las madres víctimas secundarias de la violencia urbana en el contexto venezolano para una adecuada recuperación. Es necesario que los profesionales de la salud mental tengan las herramientas para responder a la demanda de salud pública que representan estas madres y orienten sus esfuerzos a fomentar la tramitación de los procesos que permiten una óptima recuperación. Se encontró tanto en el discurso de las madres como en la investigación previa, que las instituciones actuales tienen poco conocimiento de cómo responder adecuadamente ante la pérdida de una madre por violencia, y aunque exista en la mujer la intención de solicitar ayuda muchas veces el profesional con que se encuentra no beneficia la tramitación de una recuperación sino más bien la obstaculiza ante la inexperiencia y la falta de información sobre cómo actuar. Es por esto que todo estudio que permita complementar y enriquecer la información sobre el proceso de recuperación y los elementos necesarios para su consecución, se vuelve provechoso para la sociedad y para los profesionales que intentamos brindar el mejor servicio posible en pro de la ayuda a estas mujeres.

---

## VI. Limitaciones y Recomendaciones

- ✓ Todas las madres entrevistadas para esta investigación tenían una familia conformada por más de un hijo. No se contempla por tanto la experiencia de las madres que han perdido en situación de violencia a su único hijo. Sería de interés para futuras investigaciones explorar este elemento y evaluar si existe alguna diferencia en los procesos de recuperación.
- ✓ En todos los casos de estas madres, la muerte por violencia urbana se da por arma de fuego. No se contemplan otros instrumentos o armas y este elemento podría influir en la significación que le dan las madres a la pérdida. No se contempla si este elemento influye o no en la recuperación de las madres, por tanto se recomienda explorar las muertes por diversas armas o instrumentos y evaluar si los procesos de recuperación o los efectos de la muerte violenta sufren algún cambio.
- ✓ Tampoco se conciben otros tipos de violencia más allá de la violencia urbana y que también tiene gran repercusión en Venezuela, como la violencia a manos de la policía o los linchamientos. Se recomienda para futuras investigaciones explorar un espectro más amplio de violencia y sus repercusiones en los procesos de recuperación de las madres.
- ✓ Debido a que la violencia urbana dirige principalmente a hombre jóvenes, no se contempla la recuperación en madres de víctimas mujeres. El sexo del hijo puede ser un factor que influya bastante en las significaciones en torno a la pérdida, en la vivencia del dolor y en los procesos de recuperación.
- ✓ Algunas de las madres entrevistadas habían recibido o estaban recibiendo terapia psicológica y otras a pesar de buscar ayuda, no se sintieron satisfechas con la ayuda y dejaron de asistir. No se contempló en la investigación si la presencia de terapia fue un elemento que influyó de alguna manera en la recuperación de las madres que recibieron la atención, además no se exploró hacia donde estaba dirigida la terapia ni las diferencias o similitudes del enfoque. Se recomienda para futuras investigaciones incluir el elemento de la presencia o no de la psicoterapia y su influencia en la recuperación de las madres en función a donde se orienta la misma.

---

### Referencias

- Acero, P. D.; Pulido, M. A. & Pérez, B. F. (2007). Efectos emocionales, en padres que han perdido a un hijo por accidente de tráfico, en el contexto colombiano. *Umbral Científico*. 11, 111-127. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30401110>
- Almonte, C. (2010). Comentarios de libros: Autobiografía de un espantapajaros. *Psiquiatría universitaria*. 6(2), pp. 134-136. Recuperado de: [http://revistagpu.cl/GPU%20%20\(2010\)/CL%20Autobiog.pdf](http://revistagpu.cl/GPU%20%20(2010)/CL%20Autobiog.pdf)
- Armus, M., Roitman, A., Szwarc, N. (2002). El duelo por la muerte de un hijo. Aperturas psicoanalíticas: *Revista de psicoanálisis*. (12). Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000216&a=El-duelo-por-la-muerte-de-un-hijo>
- Barreto, P., Yi, P., Soler, C. (2008). Predictores del duelo complicado. *Psicooncología*. 5(2-3), pp. 383-400.
- Briceño-Leon, R. (2002). La nueva violencia urbana de América Latina. *Sociologías*. 4(8), pp. 34-51.
- Briceño-León, R. (2008). La violencia homicida en América Latina. *Laboratorio de Ciencias Sociales de Venezuela*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/308/30810929007/>
- Buvinic, M., Morrison, A., Shifter, M. (1999). *La violencia en América Latina y el Caribe: Un marco de referencia para la acción*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Contreras, J., Marquina, M., Contreras A. (2008). La mujer en el contexto de la familia popular venezolana, *FERMENTUM*. 18(53), pp. 478-492.
- Corredor, A. (2002). Estudio cualitativo del duelo traumático de familiares de víctimas de homicidio según La presencia o ausencia de castigo legal. Universidad Nacional de Colombia: *Revista Colombiana de Psicología*. No. 11, Pp 35-55.
- Díaz, V. (2008). Del dolor al duelo: límites al anhelo frente a la desaparición forzada. *Affectio Societatis*, 5(9), 1-20. Recuperado de

---

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/affectiosocietatis/article/view/5323>.

- Echeburúa, E., Herrán, A. (2007). ¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo?. *Análisis y modificación de la conducta*, 33(147), 32-50.
- Freud, S. (1891-1939). *Epistolario II*. Barcelona, España: Plaza & Janés, S.A. Editores.
- Freud, S. (1914). Introducción al narcisismo. *Obras Completas. Tomo XIV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917[1915]). Duelo y melancolía. *Obras Completas. Tomo XIV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Funde (2017). Marco teórico y conceptual de la violencia. *Curso de prevención de la violencia en línea*. El salvador: Fundación Nacional para el desarrollo. Recuperado de: <http://www.repo.funde.org/1243/2/1-Marco-te%C3%B3ricoPV.pdf>
- García, E. (2013). *La Violencia de Género en Venezuela y sus manifestaciones generales en el área Metropolitana de Caracas*. Caracas: Instituto Latinoamericano de investigaciones sociales.
- Garrido, N. (2006). Marginalidad, indefensión y violencia en Venezuela. Un análisis crítico. *Capítulo Criminológico*, 34 (4), Recuperado de: <http://produccioncientificaluz.org/index.php/capitulo/article/view/5160>
- Gerez, M. (2005). El incurable luto en psicoanálisis. *Psicología em Revista*, 11(18), 179-187. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682005000200003&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682005000200003&lng=pt&tlng=es).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación 6ta ed*. México, DF: McGraw-Hill.
- Huggins, M. La violencia más allá de lo visible. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer* [online]. 2006, 11(26), pp. 113-136. Recuperado de: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-37012006000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-37012006000100007&script=sci_arttext)
- Huggins, M. (2010). *El duelo traumático: una epidemia inadvertida*. Recuperado de: <http://amnistia.me/profiles/blogs/el-duelo-traumatico-una>

- Huggins, M. (2010). Morir y llorar en Venezuela. *Conflictive*. Recuperado de: <http://www.observatorioddhnmujeres.org/noticias/talcual2-9-12.htm>
- Huggins, M. (2012). *¿Cómo me explicas que Dios sabe lo que hace? ¿Y permite que me arrebaten a mi hijo?* Caracas: Seguridad Humana en Latinoamérica y el Caribe. Recuperado de: <http://amnistia.ning.com/profiles/blogs/venezuela-el-impacto-de-la-violencia-armada-en-las-mujeres?context=tag-violencia+armada>
- Jiménez, B. (2005). La muerte violenta de un hijo: ¿continuar o romper con el ciclo de la violencia?. *Revista del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia, 1(7)*, 33-46. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8474>.
- Larousse (2009). *Diccionario enciclopédico*. México DF: Ediciones Larousse.
- Mallon, B. (2008). *Dying, Death and Grief: Working with Adult Bereavement*. Londres: SAGE Publications Ltd.
- Martínez, M. (2009) *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Editorial Trillas.
- Martínez, V. (2004). Víctimas y justicia penal. *Derechos Humanos: Hacia el equilibrio entre la víctima del delito y el transgresor de la ley. 11(65)*, pp.76-88.
- Montoya, J. (2012). *Pérdida, aflicción y luto. Manual para la recuperación*. México: Trillas.
- Moreno, A. (2011). Investigando sobre violencia delincuencia en Venezuela. *Revista IIPSI, 14 (2)*, pp. 271-276. Recuperado de: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Investigacion\\_Psicologia/v14\\_n2/pdf/a07v14n2.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Investigacion_Psicologia/v14_n2/pdf/a07v14n2.pdf)
- Moreno, E. (2007). El papel de la maternidad en la mujer. *Cuestiones de Género, (2)*, 179-188. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/305290037\\_El\\_papel\\_de\\_la\\_maternidad\\_en\\_la\\_mujer](https://www.researchgate.net/publication/305290037_El_papel_de_la_maternidad_en_la_mujer)
- Murray, C., Toth, K., Clinkinbeard, S. (2005). Death, Dying, and Grief in Families. En Mckenry, P. y Rrise, S. (Eds. 3) *Families and change: Coping with stressful enent*. Thousand Oaks, C.A.
- Nasio, J. (1996). *El libro del dolor y del amor*. Barcelona, España. Editorial Gedisa.
- Neimeyer, R. (2002). *Aprender de la pérdida*. Barcelona, España: Piados.

- 
- Núñez, G. (2009). El conflicto y la justicia penal en Venezuela. Hacia un enfoque restaurativo. *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires*. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.
- OVV. (2017, Diciembre 28). *Diario Las Américas*. Recuperado de: <https://www.diariolasamericas.com/america-latina/venezuela-registra-26616-asesinatos-2017-segun-observatorio-violencia-n4140267>
- OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC: OPS.
- ONU-HABITAT (2010). *Guía para la prevención en barrios. Hacia políticas de cohesión social y seguridad ciudadana*. Santiago, Chile: ONU-HABITAT.
- OPS-OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: Resumen*. Washington, EU.
- Oviedo, S., Parra, F., Marquina, M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería Global*. 8(1), pp. 1-9. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/reflexion1.pdf>
- OVV. (28 de Diciembre de 2015). *En 2015 tasa de homicidios llegó a 90 por cada 100 mil habitantes*. Recuperado el 26 de Septiembre de: <http://observatoriodeviolencia.org.ve/2015-tasa-de-homicidios-llego-a-90-por-cada-100-mil-habitantes/>
- Pérez, P., Lucena, R. (2000). Duelo: Una perspectiva transcultural más allá del rito: La construcción social el sentimiento de dolor. *Psiquiatría Pública*. 12(3), pp. 259-271.
- Provene: Fundación ProBono Venezuela (Abril de 2014). *Acceso a la Justicia en Venezuela*. Recuperado de <http://provene.org/uploads/docs/InformeAccesoalaJusticia2014.pdf>
- Ramirez, N., Montero, A., Batiz, L. (2013). Reconceptuación de las pérdidas inesperadas de hijos e hijas en progenitores. *Informes psicológicos* [online]. 13 (1), pp. 91-116. Recuperado de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/2345>
- Reverón, Z., Adolfo, C. (2009). Venezuela: Confianza Vs. Desconfianza en las instituciones y gobernabilidad. *Cuestiones políticas*, 25(42), pp. 66-87. Recuperado de: <http://produccioncientificaluz.org/index.php/cuestiones/article/view/14488>

- 
- Robles, R. (2012). Maternidad: ¿Un deseo femenino en la Teoría Freudiana? *Revista Nomadías*, (16), pp. 119-135. Recuperado de: <https://nomadias.uchile.cl/index.php/NO/article/download/24966/26317/>
- Rujano, R., Salas, J. (2013). La investigación sobre la violencia delincriminal en Venezuela: Alcances y Retos. *Revista de Trabajo Social*, 3(2), pp.168-184.
- Tenorio, M. (1993). Instituir la deuda simbólica. *Revista Colombiana de Psicología*. (2), pp. 89-95. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4895127.pdf>
- Vega, P., Rivera, S., González, R. (2012). El transitar del sobrevivir al revivir: comprender la vivencia de padres y madres que han perdido a sus hijos a causa del cáncer. *Revista chilena de pediatría*, 83(3), 247-257. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062012000300006>
- Yoffe, L. (2002). El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Psicodebate 3psicología, cultura y sociedad*.pp.127-158.
- Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Av. psicol*, Vol.21 (Nº2). 129-153. Recuperado de: <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/2/Laura%20-Yoffe.pdf>
- Zuluaga, B. (2006). La mujer freudiana. *Desde el jardín de Freud*. (6), 282-289. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/8354>



---

### Anexo. Guía de entrevista

Esta conversación es parte de un trabajo de investigación que tiene la finalidad de conocer tus experiencias de vida luego de haber perdido un hijo como consecuencia de la violencia. Tu vivencia puede ser de utilidad a otras madres que se encuentran atravesando situaciones similares a las que has vivido. Se requiere grabar la entrevista, ya que esto me permitirá darte toda mi atención sin la necesidad de tomar nota; así mismo todos los datos personales serán manejados de forma confidencial. ¿Estás de acuerdo?

- 1) Primero, me gustaría saber sobre ti, cuéntame sobre ti (¿quién eres? ¿cómo te describirías? ¿cómo te ven los demás? ¿Qué haces? ¿Qué te gusta hacer?)
- 2) ¿Cómo es tu vida actualmente?, ¿Quiénes tienes a tu alrededor? (¿Cómo es tu familia? ¿qué personas aprecias de las que conoces?)
- 3) ¿Quieres comenzar contándome lo que sucedió con tu(s) hijo/a(s)?
- 4) Háblame un poco más de este hijo ¿Qué podrías contarme sobre él? (¿cómo era?, ¿qué recuerdas de él?)
- 5) Quisiera que me contaras lo que viviste a partir de allí. Cuéntame tu experiencia desde lo que pasó hasta ahora.
- 6) ¿Qué significó para tu vida este hecho?
- 7) ¿Qué fue lo más difícil de toda esta experiencia?
- 8) Tu vida cambió. ¿De qué manera has continuado tu vida a partir de este hecho?
- 9) ¿Qué te aportó fortaleza para vivir todo esto?
- 10) ¿Hubieron personas o instituciones que te ayudaran? (¿Quiénes fueron? ¿De qué manera te ayudaron?)
- 11) Después que ocurren estos hechos, muchas personas logran seguir con su vida y recuperarse de lo que se produjo en ellas a partir de la pérdida ¿cómo ha sido esto para ti? ¿qué opinas tú?
- 12) ¿Qué significa para ti ser madre?
- 13) ¿Crees que tu percepción de la maternidad ha cambiado a partir de este evento?
- 14) ¿Hay algo de lo que no hayamos conversado que te gustaría agregar?
- 15) ¿Habías hablado de esto antes?, ¿Cómo te sentiste hoy y que ha significado esta conversación para ti?